

ORIENTAÇÃO DE VIDA E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA A SAÚDE EM UNIVERSITÁRIOS: UMA ANÁLISE SOB O OLHAR DA PSICOLOGIA POSITIVA

LIFE ORIENTATION AND RISK BEHAVIOR TO HEALTH IN COLLEGE STUDENTS: AN ANALYSIS UNDER THE PERSPECTIVE OF POSITIVE PSYCHOLOGY

Patrícia Aparecida Gaion Rigoni^{*}
Luciane Cristina Arantes da Costa^{**}
Isabella Caroline Belem^{***}
Patricia Carolina Borsato Passos^{****}
Lenamar Fiorese Vieira^{*****}

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar a orientação de vida de universitários em função de comportamentos de risco para a saúde. Participaram 403 acadêmicos do curso de Educação Física, de uma universidade do Noroeste do Paraná. Como instrumentos foram utilizados Teste de Orientação de Vida, *National College Health Risk Behavior Survey* e ficha com dados sociodemográficos. Para análise dos dados aplicou-se o teste de *Kolmogorov-Smirnov*, teste de *Kruskal-Wallis* e teste *U* de *Mann-Whitney* ($p < 0,05$). Os resultados demonstraram que acadêmicos mais otimistas percebem-se mais saudáveis ($p = 0,001$); moram com o cônjuge ($p = 0,022$); tiveram relação sexual ($p = 0,001$); usaram cinto de segurança no banco da frente ($p = 0,044$) e no banco de trás ($p = 0,041$); não andaram com motorista embriagado ($p = 0,015$); não carregaram arma ($p = 0,003$); não se envolveram em brigas ($p = 0,010$); não consideraram tentativa de suicídio ($p = 0,004$) e consumiram salada ($p = 0,005$). Conclui-se que universitários otimistas adotam comportamentos preventivos, mais saudáveis e estabelecem vínculos afetivos.

Palavras-chave: Psicologia em saúde. Comportamento de risco. Estudantes de ciências da saúde.

INTRODUÇÃO

A busca pelo bom funcionamento humano (SNYDER; LOPEZ, 2009) na tentativa de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e, conseqüentemente, evitar o comportamento de risco, é um dos objetivos dos profissionais da psicologia positiva. A percepção que os indivíduos têm sobre suas vidas (orientação de vida) pode ser mais orientada ao otimismo ou ao pessimismo, refletindo diretamente nas expectativas que possuem sobre os eventos futuros e comportamentos adotados. Dessa forma, a orientação de vida de cada ser humano pode estar focada nos aspectos positivos (pessoas otimistas) ou nos aspectos negativos

(pessoas pessimistas) (CARVER; SCHEIER, 1998).

Estudos relacionados à orientação de vida destacam a importância do otimismo para diversas situações do comportamento humano, tais como maior eficiência das estratégias de enfrentamento em pacientes com dor crônica, na qual indivíduos otimistas apresentam estratégias de *coping* mais ativas, que estão relacionadas a menores índices de depressão, ansiedade e dor (RAMÍREZ-MAESTRE; ESTEVE; LÓPEZ, 2012); aumento da longevidade, avaliada a partir de um estudo longitudinal que acompanhou universitários durante 40 anos e verificou que os otimistas tiveram aumento da longevidade comparado aos pessimistas (BRUMMETT et al., 2006), bem como sua relação com a resiliência e

* Mestre. Professora do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Brasil.

** Mestre. Professora do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Brasil.

*** Mestranda do Programa de Pós-Graduação Associado em Educação Física UEM/UEL, Maringá-PR, Brasil.

**** Mestranda do Programa de Pós-Graduação Associado em Educação Física UEM/UEL, Maringá-PR, Brasil.

***** Doutora. Professora do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Brasil.

o bem-estar em estudantes universitários (SOURI; HASANIRAD, 2011).

Com relação aos comportamentos de risco para a saúde, na realidade brasileira, as investigações têm demonstrado que o consumo de álcool é um dos comportamentos de risco com maior prevalência entre estudantes universitários (PICOLOTTO et al., 2010; FRANCA; COLARES, 2008; PALMA; ABREU; CUNHA, 2007). As agências nacionais e internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e outras organizações do terceiro setor têm apresentado periodicamente o mapeamento de óbitos causados por comportamentos de risco relacionados à ingestão de bebidas alcoólicas.

Dados do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), criado pelo Ministério da Saúde, apontam que na faixa etária dos 15 aos 24 anos, as causas externas, como acidentes de trânsito, representam o principal motivo de mortalidade no Brasil (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS, 2009). As estatísticas do DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotivos de Via Terrestre) revelam que 51% dos acidentes de trânsito no Brasil envolvem a faixa etária de 18 a 34 anos, sendo que 50% das mortes são causadas pelo consumo de bebidas alcoólicas, ocasionando 26.000 óbitos por ano no Brasil (PARANÁ, 2012).

Merecem destaque também os comportamentos de risco relacionados ao sedentarismo e à alimentação inadequada, visto que estes são fatores vinculados ao desenvolvimento de diversos problemas de saúde, tais como hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia e obesidade (DEL DUCA; NAHAS, 2011) condições essas associadas às principais causas de morte no mundo, podendo ser evitadas a partir da prática regular de atividades físicas e alimentação saudável (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

No que concerne os universitários, os estudos sobre comportamentos de risco para a saúde têm foco, normalmente, na investigação de um comportamento em particular, tais como trânsito (LIMA et al., 2009; STOCCO et al., 2007), violência (WAISELFSZ, 2004, 2011), tabagismo (LUCAS et al., 2006; WAGNER;

ANDRADE, 2008), drogas ilícitas (PICOLOTTO et al., 2010), comportamento sexual (DESSUNTI; REIS, 2007) e uso de álcool (PORTUGAL et al., 2008; OLIVEIRA et al., 2009). Essas pesquisas são, em sua maioria, descritivas, apontando que os jovens adotam diversos comportamentos de risco para a saúde, no entanto, os estudos não relacionam tais comportamentos com variáveis psicológicas.

Assim, embora as investigações tenham analisado de forma isolada os comportamentos de risco para a saúde e a orientação de vida, existe uma lacuna na literatura no que se refere à análise da relação entre estes temas. Segundo Paludo e Koller (2007), durante muitos anos, os estudos em psicologia priorizaram a análise dos aspectos patológicos do indivíduo, negligenciando as qualidades humanas. No entanto, Snyder e Lopez (2009) apontam, atualmente, que a melhor solução científica e prática é adotar ambas as perspectivas. Nesse sentido, o presente estudo objetivou unir essas duas tendências, analisando os comportamentos de risco para a saúde (foco em alguns aspectos negativos do ser humano) sob o foco da orientação de vida do indivíduo (identificando a qualidade humana otimismo).

Diante da grande relevância social deste tema, tem-se enfatizado a importância que profissionais de Educação Física podem ter na prevenção de tais comportamentos, atuando não somente na promoção de um comportamento fisicamente ativo, mas também difundindo, em seus diferentes âmbitos de atuação, outras atitudes que evitem comportamentos de risco e promovam a saúde das pessoas. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a orientação de vida de universitários, a fim de verificar se indivíduos otimistas possuem mais comportamentos preventivos e se diferem em relação a variáveis sociodemográficas dos indivíduos pessimistas.

MÉTODOS

Este estudo, do tipo descritivo, com delineamento transversal (THOMAS; NELSON, 2002), teve como participantes 403 acadêmicos do curso de Educação Física, com habilitação em licenciatura e bacharelado, do primeiro ao quinto ano, do período integral e noturno, de

uma universidade do Noroeste do Paraná. A escolha dos participantes foi intencional (acadêmicos de um único curso da área da Saúde e de uma única instituição pública), possibilitando a participação de todos os alunos que estavam frequentando o curso regularmente no segundo semestre de 2011 (n=540), sendo que destes, 91 não consentiram a participação e 46 não foram encontrados após três tentativas. A forma intencional de escolher os participantes se deu para favorecer a participação de todos os alunos, facilitando a aplicação coletiva dos questionários e não permitindo a identificação dos acadêmicos.

A orientação de vida foi avaliada a partir do Teste de Orientação de Vida (CARVER; SCHEIER, 1998) validado para Língua Portuguesa por Bandeira et al. (2002), composto por dez questões, sendo três positivas, três negativas e quatro neutras (que não são levadas em consideração na análise), respondidas em uma escala *Likert* de 0 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente). Para obter o índice geral de otimismo em relação a eventos futuros, foram somadas as questões positivas e negativas (essas, de maneira invertida) e quanto maior o valor encontrado, mais otimista foi considerado o participante.

Para análise dos comportamentos de risco para a saúde foi utilizado o *National College Health Risk Behavior Survey*, desenvolvido pelo *Centers for Disease Control and Promotion* (CDC) e validado para Língua Portuguesa por Franca e Colares (2010). Este instrumento é composto por 52 questões de múltipla escolha, algumas com escalas nominais (por exemplo: sim ou não) e a maioria, com escalas ordinais (por exemplo: nunca, raramente, às vezes, a maioria das vezes e sempre), sendo divididas em 11 dimensões: dados sociodemográficos (6 questões), segurança e violência (7 questões), suicídio (2 questões), uso de tabaco (3 questões), consumo de bebida alcoólica (2 questões), uso de maconha (3 questões), cocaína e outras drogas (7 questões), comportamento sexual (8 questões), peso corporal (8 questões), alimentação (4 questões), atividade física (1 questão) e informações sobre saúde na universidade (1 questão). A análise do instrumento é feita por questão, de forma categórica, podendo-se assumir os valores de

comportamento de risco de forma ordinal (o que permite verificar a intensidade do comportamento de risco) ou de forma nominal (permite dividir os participantes em “*com risco* e “*sem risco*”). Neste estudo, a análise do comportamento de risco foi feita de forma nominal, dividindo os participantes em “*com risco*”, quando o acadêmico afirmou realizar aquele comportamento de risco, independentemente da sua frequência, e como “*não risco*” quando o respondente não realizou o comportamento de risco. A escolha por essa forma de análise se deu porque o estudo objetivou testar a hipótese de que universitários que adotam comportamentos mais preventivos são mais otimistas, enquanto que aqueles com comportamentos de risco (independentemente da frequência deste comportamento) são mais pessimistas; logo, a análise de forma dicotômica foi suficiente para esta análise. Além disso, algumas escalas tiveram baixa frequência de resposta e isso prejudicaria a estatística inferencial nas escalas ordinais. Para complementar as informações dos dados sociodemográficos deste instrumento, foi utilizada uma ficha contendo informações sobre: religião, estado civil e nível econômico (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS E PESQUISA, 2008).

Como procedimentos, inicialmente foi obtida a autorização da chefia do departamento para coleta de dados durante o período de aulas. Na sequência, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade onde o estudo foi desenvolvido (Parecer nº 238/2011). As coletas de dados foram agendadas com os professores das turmas e, após esclarecimentos sobre a pesquisa, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A aplicação dos instrumentos foi feita pelo pesquisador responsável, de forma coletiva e teve duração média de 20 min. A coleta de dados foi realizada em três meses.

Para análise dos dados foi utilizado o teste de *Kolmogorov-Smirnov*, a fim de verificar a normalidade dos dados; como não foi encontrada distribuição normal dos dados, optou-se por apresentá-los em mediana e quartis e utilizar os testes de *Kruskal-Wallis* e *U* de

Mann-Whitney para comparações entre os grupos (participantes “com risco” e participantes “sem risco”), adotando $P < 0,05$.

RESULTADOS

Na Tabela 1 é apresentada a comparação da orientação de vida de universitários em função do gênero, classe econômica, religião, estado civil e moradia. Observou-se que acadêmicos que se percebem mais saudáveis ($P=0,001$), bem como os que moram com o cônjuge ($P=0,022$) são mais otimistas. Para as outras variáveis não foram encontradas diferenças significativas.

Tabela 1 - Comparação da orientação de vida de universitários em função do gênero, classe econômica, religião, estado civil e moradia.

| | Orientação de vida | | P |
|------------------------------|--------------------|---------|--------|
| | Mediana | Q1-Q3 | |
| Gênero | | | |
| Masculino | 3,0 | 2,5-3,3 | 0,872 |
| Feminino | 3,0 | 2,5-3,3 | |
| Classe econômica | | | |
| A e B | 3,0 | 2,5-3,3 | 0,891 |
| C, D e E | 3,0 | 2,5-3,4 | |
| Religião | | | |
| Católica | 3,0 | 2,5-3,3 | 0,093 |
| Espírita | 3,0 | 2,7-3,5 | |
| Evangélica | 3,0 | 2,4-3,6 | |
| Outras | 3,3 | 3,2-3,3 | |
| Não tem | 2,7 | 2,2-3,2 | |
| Estado civil | | | |
| Solteiro | 3,0 | 2,5-3,3 | 0,491 |
| Casado | 3,2 | 2,8-3,5 | |
| Divorciado | 2,9 | 2,8-3,0 | |
| Moradia | | | |
| Sozinho ^a | 2,8 | 2,5-3,2 | 0,022* |
| Cônjuge ^{a,b,c,d,e} | 3,3 | 3,0-3,7 | |
| Amigos ^b | 3,0 | 2,5-3,3 | |
| Pais ^c | 3,0 | 2,5-3,4 | |
| Parentes ^d | 3,0 | 2,3-3,1 | |
| Outros ^e | 3,1 | 2,4-3,3 | |
| Percepção saúde | | | |
| Excelente ^{f,g,h} | 3,2 | 2,7-3,5 | 0,001* |
| Muito boa ^{f,i,j} | 3,0 | 2,7-3,3 | |
| Boa ^{g,i} | 2,8 | 2,3-3,3 | |
| Ruim | 2,8 | 2,2-3,2 | |
| Péssima ^{h,j} | 2,1 | 1,5-3,0 | |

* $P < 0,05$; ** $P < 0,01$. ^{a, c, d, g, i} $P < 0,01$; ^{b, e, f, h, j} $P < 0,05$.

Na Tabela 2 é apresentada a comparação da orientação de vida de acadêmicos com e sem comportamentos de risco para a saúde. Notou-se

que os indivíduos que usaram cinto de segurança no banco da frente ($P=0,044$), usaram cinto de segurança no banco de trás ($P=0,041$), não

andaram em veículo cujo motorista havia ingerido bebida alcoólica ($P=0,015$), não carregaram arma de fogo ou faca ($P=0,003$), não se envolveram em briga física ($P=0,010$), não consideraram seriamente uma tentativa de suicídio ($P=0,004$), comeram salada de verdura ou vegetais cozidos ($P=0,005$) e tiveram

relações sexuais nos 30 dias anteriores à pesquisa foram mais otimistas ($P=0,011$). Para as outras variáveis relacionadas ao comportamento de risco, não foram encontradas diferenças significativas na orientação de vida de acadêmicos com e sem risco.

Tabela 2 - Comparação da orientação de vida de acadêmicos com e sem comportamentos de risco para a saúde.

| | Orientação de Vida | | | | P |
|---|----------------------|---------|----------------------|---------|---------|
| | Acadêmicos com risco | | Acadêmicos sem risco | | |
| | Mediana | Q1-Q3 | Mediana | Q1-Q3 | |
| Segurança e Violência | | | | | |
| Não usou cinto de segurança banco da frente | 3,0 | 2,3-3,3 | 3,0 | 2,7-3,5 | 0,044* |
| Não usou cinto de segurança banco de trás | 3,0 | 2,5-3,3 | 3,3 | 2,6-3,5 | 0,041* |
| Andou veículo cujo motorista ingeriu bebida alcoólica | 3,0 | 2,3-3,3 | 3,0 | 2,6-3,5 | 0,015* |
| Carregou arma de fogo ou faca | 2,5 | 1,7-2,7 | 3,0 | 2,5-3,3 | 0,003** |
| Envolveu-se em briga física | 2,7 | 2,2-3,2 | 3,0 | 2,5-3,4 | 0,010* |
| Suicídio | | | | | |
| Já considerou seriamente tentativa de suicídio | 2,5 | 1,7-3,2 | 3,0 | 2,5-3,3 | 0,004** |
| Alimentação | | | | | |
| Não comeu salada de verdura ou vegetais cozidos | 2,8 | 2,2-3,3 | 3,0 | 2,5-3,3 | 0,005** |
| Comportamento sexual | | | | | |
| Teve relação sexual | 3,0 | 2,7-3,5 | 2,9 | 2,3-3,3 | 0,011* |

* $P<0,05$; ** $P<0,01$.

DISCUSSÃO

Até onde se sabe, este é o primeiro estudo a investigar a orientação de vida de universitários em função de diferentes variáveis sociodemográficas e de comportamentos de risco para a saúde. Observou-se que foram mais otimistas os indivíduos sem risco para segurança e violência, suicídio e alimentação inadequada (Tabela 2), bem como aqueles que se percebem mais saudáveis, moram com o cônjuge (Tabela 1) e tiveram relações sexuais nos últimos 30 dias (Tabela 2).

O impacto positivo do otimismo em comportamentos relacionados à saúde tem sido relatado na literatura, sobretudo quando se trata da aceitação ou recuperação frente a doenças (GRUBER-BALDINI et al., 2009; HO et al.,

2011; KRONSTRÖM et al., 2011). A possível explicação é a de que pessoas otimistas enfrentam de forma mais eficaz os fatores estressantes da vida (SNYDER; LOPEZ, 2009). No entanto, conforme encontrado no presente estudo, parece que não são em todos os comportamentos que universitários sem risco são mais otimistas que indivíduos com risco (Tabela 2).

Estudos têm apontado que comportamentos de risco como consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas em universitários, muitas vezes, iniciam-se por experimentação em festas e na companhia de amigos (MARDEGAN et al., 2007; PORTUGAL et al., 2008; PICOLOTTO et al., 2010) e, nestes casos, é possível que a orientação de vida dos acadêmicos não tenha um impacto tão relevante na adoção de tais comportamentos (como é o caso dos achados do presente estudo), uma vez que o início do

consumo está muito mais relacionado ao fato de querer se sentir membro de um grupo ou por curiosidade (CHIAPETTI; SERBENA, 2007; HAUCK FILHO; TEIXEIRA, 2011), do que necessariamente por ser uma pessoa mais pessimista.

Assim como no caso da utilização de drogas lícitas e ilícitas, os universitários que não praticam atividade física regularmente não foram mais pessimistas do que os que praticam atividade física ($P=0,872$). Sabe-se que muitos fatores podem atuar como barreiras intrínsecas e extrínsecas para a prática de atividade física (CASSOU et al., 2008; NASCIMENTO et al. 2008; AUGUSTO et al., 2010; MIELKE et al., 2010) e é de se esperar que diferentes fatores interfiram na adoção de um comportamento fisicamente ativo, até mesmo em indivíduos considerados otimistas. Estes resultados vão ao encontro dos achados relacionados à percepção de saúde (Tabela 2) nos quais se observa que apesar dos universitários que percebem sua saúde como excelente ou muito boa serem mais otimistas do que os que a consideram péssima, não foram diferentes estatisticamente dos que a consideram ruim, indicando, assim, que alguns acadêmicos percebem-se em um estilo de vida não totalmente saudável, o que não é, porém, refletido em sua orientação de vida.

Por outro lado, universitários que não carregaram arma de fogo e não se envolveram em brigas foram mais otimistas do que os que tiveram tais comportamentos, sendo que tais resultados encontram suporte na premissa de que pessoas otimistas assumem uma postura de solução de problemas, usando estratégias de enfrentamento voltadas à aproximação (SNYDER; LOPEZ, 2009) e não ao confronto.

Notou-se, no presente estudo, que universitários mais otimistas tendem a adotar comportamentos preventivos e mais saudáveis, tais como usar cinto de segurança no banco da frente e de trás em um veículo, não andar com motorista embriagado e consumir salada de verdura e vegetais cozidos, evidenciando que, além de acreditarem que o futuro reserva coisas boas para eles, os otimistas também têm atitudes que contribuem para que isso se concretize. Ser otimista é uma característica que também vem sendo sugerida como protetora para comportamentos depressivos que podem levar os

indivíduos a atentarem contra a própria vida (ABDEL-KHALEK; LESTER, 2002; ECKERSLEY; DEAR, 2002; HIRSCH; CONNER; DUBERSTEIN, 2007; WEST et al., 2011) conforme é mostrado na Tabela 2, na qual indivíduos que não pensaram seriamente em cometer suicídio foram mais otimistas.

Dois fatores que fazem parte do estabelecimento de vínculos afetivos (em curto ou em longo prazo) também foram relacionados ao otimismo neste estudo. Observou-se que aqueles que moram com o cônjuge (Tabela 1) e os que tiveram relações sexuais nos últimos 30 dias (Tabela 2) foram mais otimistas. Para Snyder e Lopez (2009) citando Maslow (1970), quando nossas necessidades básicas de amor, afeto e pertencimento são atendidas, sentimentos mais felizes e autorrealizados e, por isso, o amor romântico tem despertado tanto o interesse de pesquisadores da psicologia positiva.

Este estudo apresenta limitações que necessitam ser destacadas: a) os participantes foram provenientes de um curso de uma universidade pública do interior do Paraná e, portanto, influências culturais de outras regiões ou cursos podem tornar os resultados diferentes se replicados; b) dicotomizar o comportamento de risco entre ter ou não o risco é algo que pode dificultar a diferenciação entre os indivíduos que apresentam pouca frequência daqueles com grande frequência de comportamentos de risco, sendo esta uma sugestão para estudos futuros, de modo a analisar se quanto maior a frequência de comportamentos de risco, maior o grau de pessimismo dos acadêmicos.

CONCLUSÃO

Universitários mais otimistas adotam comportamentos preventivos, percebem-se mais saudáveis e estabelecem vínculos afetivos, em curto ou em longo prazo. Como implicações práticas, sugere-se que disciplinas relacionadas à psicologia positiva e sua relação com comportamentos de risco para a saúde sejam integradas ao currículo de diferentes cursos de graduação, na tentativa de esclarecer e otimizar as características humanas positivas, como é o caso do otimismo, de modo a contribuir para a prevenção de certos comportamentos de risco para a saúde nestes universitários.

LIFE ORIENTATION AND RISK BEHAVIOR TO HEALTH IN COLLEGE STUDENTS: AN ANALYSIS UNDER THE PERSPECTIVE OF POSITIVE PSYCHOLOGY**ABSTRACT**

The aim of this study was to analyze the life orientation of college students in terms of risk behaviors to health. There was the participation of 403 students of Physical Education in the project, from a university in the northwest of the State of Paraná. The instruments used were the Life Orientation Test, the National College Health Risk Behavior Survey and a form with the demographic data. As for data analysis, we applied the Kolmogorov-Smirnov test, Kruskal-Wallis and Mann-Whitney U ($p < 0.05$). The results showed that: more optimistic students have a self-perception as being healthy individuals ($p = 0.001$); they live with a spouse ($p = 0.022$); they had sexual intercourse ($p = 0.001$); they used seat belts in the front seat ($p = 0.044$) and in the back seat ($p = 0.041$); they did not ride with a drunk driver ($p = 0.015$); they did not carry a gun ($p = 0.003$); they were not involved in fights ($p = 0.010$); they did not consider a suicide attempt ($p = 0.004$) and they ate salad ($p = 0.005$). We conclude that optimistic students adopt preventive and healthier behaviors, and establish bonds

Key words: Health psychology. Risk behavior to health. Students in health sciences.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS E PESQUISA. **Critério Padrão de Classificação Econômica Brasil**. 2008. Disponível em: <http://www.abep.org/codigosguias/Criterio_Brasil_2008.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2012.
- ABDEL-KHALEK, A.; LESTER, D. Can personality predict suicidality? A study in two cultures. **International Journal of Social Psychiatry**, London, v. 3, no. 48, p. 231-239, sep. 2002.
- AUGUSTO, D. et al. Estágios de mudança de comportamento para atividades físicas e fatores associados em acadêmicos de educação física. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v. 15, n. 1, p. 15-20, 2010.
- BANDEIRA, M. et al. Validação transcultural do teste de Orientação de Vida (TOV-R). **Estudos de Psicologia**, Campinas, SP, v. 2, n. 7, p. 251-258, 2002.
- BRUMMETT, B. H. et al. Prediction of all-cause mortality by the Minnesota multiphasic personality inventory optimism-pessimism scale scores: study of a college sample during a 40-year follow-up period. **Mayo Clinic Proceedings**, Rochester, v. 81, no. 12, p. 1541-1544, dec. 2006.
- CARVER, C. S.; SCHEIER, M. F. **On the self-regulation of behavior**. New York: Cambridge University Press, 1998.
- CASSOU, A. C. N. et al. Barreiras para a atividade física em idosos: uma análise por grupos focais. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 19, n. 3, p. 353-360, 3. 2008.
- CHIAPETTI, N.; SERBENA, C. A. Uso de álcool, tabaco e drogas por estudantes da área de saúde de uma Universidade de Curitiba. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 303-313, 2007.
- CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS. **Mapeamento das mortes por acidente de trânsito no Brasil**. 2009. Disponível em: <<http://portal.cnm.org.br/sites/9000/9070/Estudos/Transito/EstudoTransito-versaoconcurso.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2012.
- DEL DUCA, G. F.; NAHAS, M. V. **Atividade física e doenças crônicas: evidências e recomendações para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2011.
- DESSUNTI, E. M.; REIS, A. O. A. Fatores psicossociais e comportamentais associados ao risco de DST/AIDS entre estudantes da área da saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 267-74, 2007.
- ECKERSLEY, R.; DEAR, K. Cultural correlates of youth suicide. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 55, no. 11, p. 1891-1904, dec. 2002.
- FRANCA, C.; COLARES, V. Validação do National College Health Risk Behavior Survey para utilização com universitários brasileiros. **Ciência e Saúde Coletiva**, Riode Janeiro, v. 1, n. 15, p. 1209-1215, 2010.
- FRANCA, C.; COLARES, V. Estudo comparativo de condutas de saúde entre universitários no início e no final do curso. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 420-427, 2008.
- GRUBER-BALDINI, A. L. et al. Effects of optimism/pessimism and locus of control on disability and quality of life in Parkinson's disease. **Parkinsonism and Related Disorders**, Kidlington, v. 15, p. 665-669, 2009.
- HAUCK FILHO, N.; TEIXEIRA, M. A. P. Avaliação de motivos para uso de álcool: uma revisão de literatura. **Psico**, Porto Alegre, v. 42, n. 1, p. 7-15, 2011.
- HIRSCH, J. K.; CONNER, K. R.; DUBERSTEIN, P. R. Optimism and suicide ideation among young adult college students. **Archives of Suicide Research**, Dordrecht, v. 2, no. 11, p. 177-185, 2007.
- HO, S. et al. The roles of hope and optimism on posttraumatic growth in oral cavity cancer patients. **Oral Oncology**, Oxford, v. 47, p. 121-124, 2011.
- KRONSTRÖM, K. et al. Optimism and pessimism as predictors of work disability with a diagnosis of depression: a prospective cohort study of onset and recovery. **Journal of Affective Disorders**, Amsterdam, v. 130, p. 294-299, 2011.
- LIMA, Y. E. P. O. et al. Comportamentos de jovens no trânsito: um inquérito entre acadêmicos de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 11, n. 1, p. 110-116, 2009.

- LUCAS, A. C. S. et al. Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 663-671, 2006.
- MARDEGAN, P. S. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de enfermagem. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 4, p. 260-266, 2007.
- MIELKE, G. I. et al. Atividade física e fatores associados em universitários do primeiro ano da Universidade Federal de Pelotas. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v. 15, n. 1, p. 57-64, 2010.
- NASCIMENTO, C. M. C. et al. Níveis de atividade física e as principais barreiras percebidas por idosos de Rio Claro. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 19, n. 1, p. 109-118, 1. 2008.
- OLIVEIRA, E. B. et al. Normas percebidas por estudantes universitários sobre o uso de álcool pelos pares. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, p. 878-885, 2009.
- PALMA, A.; ABREU, R. A.; CUNHA, C. A. Comportamento de risco e vulnerabilidade entre estudantes de educação física. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 10, p. 117-126, 2007.
- PALUDO, S. S.; KOLLER, S. H. Psicologia positiva: uma nova abordagem para antigas questões. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 36, p.9-20, 2007.
- PARANÁ. Secretaria de segurança pública. **Habilitação. Direção Defensiva. O álcool**. 2012. Disponível em: <<http://www.detran.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=110>>. Acesso em: 20 mar. 2012.
- PICOLOTTO, E. et al. Prevalência e fatores associados com o consumo de substâncias psicoativas por acadêmicos de enfermagem da Universidade de Passo Fundo. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 645-654, 2010.
- PORTUGAL, F. B. et al. Uso de drogas por estudantes de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 2, p. 127-132, 2008.
- RAMÍREZ-MAESTRE, C.; ESTEVE, R.; LÓPEZ, A. E. The role of optimism and pessimism in chronic pain patients adjustment. **Spanish Journal of Psychology**, Madrid, v. 15, n. 1, p. 286-294, mar., 2012.
- SNYDER, C. R.; LOPEZ, S. J. **Psicologia positiva: uma abordagem científica das qualidades humanas**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- SOURI, H.; HASANIRAD, T. Relationship between resilience, optimism and psychological well-being in students of medicine. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, [s.l.], v. 30, p. 1541-1544, 2011.
- STOCCO, C. et al. Comportamentos de risco no trânsito entre estudantes universitários em Ponta Grossa-Pr. 2005. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 12, n. 1, p. 20-29, jan/mar., 2007.
- THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- WAGNER, G. A.; ANDRADE, A. G. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 35, p. 48-54, 2008. Sup. 1.
- WASELFSZ, J. J. **Mapa da violência: os jovens do Brasil**. Brasília, DF: UNESCO, 2004.
- WASELFSZ, J. J. **Mapa da violência 2011: os jovens do Brasil**. Brasília, DF: UNESCO, 2011.
- WEST, L. M. et al. "Let me count the ways:" fostering reasons for living among low-income, suicidal, African American women. **Suicide & Life Threatening Behavior**, Massachusetts, v. 5, no. 41, p. 491-500, oct., 2011.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Reducing risks, promoting healthy life**. Geneva, 2002..

Recebido em 18/04/2012

Revisado em 30/07/2012

Aceito em 04/09/2012

Endereço para correspondência: Patrícia Aparecida Gaion Rigoni. Universidade Estadual de Maringá, UEM, Departamento de Educação Física, DEF. Avenida Colombo, 5790, CEP 87020-900, Jardim Universitário, Maringá-PR, Brasil. Email: pagrigoni@uem.br