

Hábitos Alimentares de Estudantes de Diferentes Áreas no Ensino Superior

Eating Habits of a University Students from Different Sciences

Juliana Ladeira Garbaccio¹
Tatiana Resende Prado Rangel de Oliveira²

RESUMO

Objetivo: analisar as mudanças dos hábitos alimentares de estudantes no ingresso no ensino superior, assim como, as consequências destes hábitos para a saúde. **Metodologia:** estudo transversal, conduzido entre setembro a dezembro de 2014. Foram entrevistados estudantes das áreas de humanas, biológicas e exatas, selecionados por conveniência. Adotou-se questionário estruturado, auto aplicado, contendo questões do perfil sociodemográfico/econômico e hábitos alimentares. Os dados foram analisados descritivamente e estatisticamente pelo teste do qui-quadrado ($p < 0,05$) e pela regressão logística sendo a variável resposta dicotomizada em "Comportamento alimentar adequado" e "Comportamento alimentar inadequado" a partir da mediana dos resultados (54,5%). **Resultados:** responderam ao questionário 500 estudantes regularmente matriculados, 337 mulheres e 163 homens, média de 24 anos, renda mensal média de R\$976,00 e 89,6% afirmou não possuir doenças. Os cursos de exatas apresentaram maior chance de ter um comportamento alimentar adequado (1,98 vezes), assim como os alunos com faixa etária até 22 anos (1,48 vezes) e do sexo masculino (1,67 vezes). **Conclusão:** Estudantes dos cursos da área biológica apresentaram resultados mais insatisfatórios em relação aos hábitos alimentares. Evidenciou-se que os estudantes são expostos a fatores de risco à saúde ao ingressarem no ensino superior devido à vulnerabilidade, em face de um novo contexto de vida.

DESCRIPTORES: Alimentação, Estudantes, Comportamento Alimentar, Fatores de Risco.

ABSTRACT

Objective: to analyze the changes in students' eating habits after joining higher education, as well as the consequences of these habits for their health. **Methodology:** This was a cross-sectional survey, conducted between September-December 2014. Students from human, biological and exact sciences, selected by convenience, were interviewed. A structured questionnaire, self-applied, containing questions of socio-demographic/economic profile and eating habits was used. Data was analyzed descriptively and statistically by the chi-square test ($p < 0.05$) and by logistic regression, having the response variable dichotomized in "Adequate eating habits" and "inadequate eating habits" from the median of the results (54,5%). **Results:** 500 students answered the questionnaire, of which 337 women and 163 men, average of 24 years old, average monthly income of R\$976.00 and majority (89.6%) affirmed not having diseases. The students from exact sciences were more likely to have adequate eating habits (1,98 times), as well as students aged up to 22 (1,48 times) and male (1,67 times). **Conclusion:** The university students enrolled in courses in the biological sciences presented results considered to be more unsatisfactory about eating habits. It was evidenced that the students are exposed to health risk factors when entering the university environment due to vulnerability to a new life context.

DESCRIPTORS: Feeding, Students, Food Behavior, Risk Factors.

1 - Professor adjunto IV do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUCMINAS, Betim, Minas Gerais. Brasil.

2 - Professor adjunto IV do Curso de Nutrição da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUCMINAS, Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil.

A alimentação é uma manifestação da cultura, da história do indivíduo e grupos sociais, havendo íntima relação com a saúde e o bem-estar, com potencial para prevenir doenças ou desencadeá-las. O Brasil nas últimas décadas passou por mudanças no quadro econômico, que tiveram reflexos nas condições de saúde e alimentação da população, acarretando a diminuição da fome e da miséria, mas por outro lado, contribuindo para o aumento da obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)¹.

A aquisição de maior autonomia em decorrência do início das atividades universitárias faz com que os jovens adquiram novas responsabilidades com moradia, alimentação, estudos, dentre outras. Assim, podem surgir novos comportamentos que os expõem a diversas situações de risco à saúde, como o sedentarismo, o tabagismo, o consumo de álcool e atitudes alimentares inadequadas. Indivíduos com idade entre 10 e 29 anos constituem um grupo prioritário para ações de saúde, visto que estão mais expostos a comportamentos de risco que se agravam e são mais frequentes na ausência de supervisão dos pais²⁻⁴.

Os jovens ao ingressarem na universidade sentem dificuldade em cuidar da própria alimentação e desenvolvem maus hábitos alimentares, com alta ingestão de hidratos de carbono e gordura saturada e baixa ingestão de vegetais e frutas, causando uma deficiência nutricional de vitaminas e fibras. Com isso, o risco de sobrepeso e obesidade aumenta, podendo acarretar o desenvolvimento precoce de DCNT^{5,6}. Assim, coloca-se como pergunta norteadora deste estudo: os estudantes adotam hábitos alimentares adequados quando ingressam no ensino superior? Acredita-se que os estudantes alteram os hábitos alimentares nesta fase e, aqueles dos cursos da área biológica têm hábitos mais saudáveis, comparado às áreas de exatas e humanas, assim como os estudantes mais velhos. Infere-se também que exista diferença entre os hábitos alimentares de homens e mulheres. Portanto, este estudo teve como objetivo analisar as mudanças dos hábitos

alimentares de estudantes no ingresso no ensino superior, assim como, as consequências destes hábitos para a saúde.

Métodos

Estudo transversal, conduzido em 2014, em universidade privada do Município de Betim, Minas Gerais, Brasil, após aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa. A instituição possuía 4 mil estudantes no período do estudo e foram entrevistados estudantes de Enfermagem, Ciências Biológicas, Medicina, Fisioterapia, Medicina Veterinária, Psicologia, Direito, Administração, Engenharia de Produção e Sistemas de Informação. A amostra foi constituída por 500 alunos divididos nos turnos da manhã, noite e integral. Duas entrevistadoras foram treinadas e formulou-se um questionário estruturado autoaplicado, com base em outros estudos disponíveis na literatura, contendo questões de múltipla escolha e abertas, relativas ao perfil sociodemográfico e econômico do participante, dados antropométricos, histórico de saúde, hábitos e comportamentos alimentares¹⁻⁶.

No intuito de verificar quais informações sociodemográficas estão associadas ao comportamento alimentar, essa variável resposta foi dicotomizada em “Comportamento alimentar adequado” e “Comportamento alimentar não adequado”. O ponto de corte para definir as classes foi a média da proporção de acerto. Onze questões das 21 que compuseram o questionário foram utilizadas para classificar (adequado/inadequado) a alimentação do grupo estudado, com base nos critérios da Organização Mundial de Saúde e do Guia Alimentar para a população Brasileira de 2014⁷. Tais questões foram: 1- Levando em consideração que uma alimentação equilibrada deve conter: frutas, verduras, legumes, hidratos de carbono (pães/cereais), proteína (ovos/carne magra e peixe) e pouco açúcar refinado. Nos últimos 6 meses, você classifica a sua alimentação como sendo equilibrada? 2- Com que frequência você ingere frutas? 3- Com que frequência você ingere verduras e legumes? 4- Considerando que um bom almoço contém hidratos de carbono (arroz,

batata, farofa, angu), proteína (carne magra/ovos, soja), verduras e legumes. Você possui esse tipo de almoço? 5- Você pratica atividades físicas? 6 – Qual a frequência e tipo de atividade física praticada? 7- Você ingere bebidas alcoólicas? 8- Qual a frequência? 9- Você faz uso de tabaco? 10- Qual a quantidade mais frequente usada por dia (ex: 1 maço com 12 cigarros)? 11- Você utiliza a alimentação como “válvula de escape” (forma de alívio) em estresse, tensão, nervosismo e ansiedade?

Alguns conceitos foram explicitados, previamente, aos participantes no sentido de equalizar parâmetro para as informações que foram auto-referidas, e com base nas referências científicas supra citadas, sendo elas: “Bom almoço” = contém hidratos de carbono (arroz, batata, farofa, angu), proteína (carne magra/ ovos, soja), verduras e legumes; “Alimentação equilibrada” = deve conter frutas, verduras, legumes, hidratos de carbono (pães/cereais), proteína (ovos, carne magra e peixe), pouco açúcar refinado.

Na recolha de dados, definiu-se como critérios de elegibilidade, ser aluno de um dos cursos referenciados, estar matriculado entre o 4º e 8º períodos e estar presente em sala de aula no momento da aplicação do questionário. Os alunos foram abordados a partir de uma seleção por conveniência, e para aumentar o número de participantes, foi agendado com os professores, dias em que haveria alguma atividade programada/ avaliativa. Não houve limite de idade, com o intuito de obter dados para comparação de possíveis diferenças de comportamento entre os estudantes, os respectivos cursos, áreas de conhecimento e entre os períodos em que se encontravam matriculados.

As respostas das questões abertas e fechadas foram categorizadas e analisadas no programa *statistical package for the social sciences* versão 17.0. Utilizou-se o teste Qui-quadrado e o teste Fisher para validar a significância da associação entre a variável resposta e as variáveis independentes. Aquelas que apresentaram $p < 0,2$ passaram para a etapa de ajuste do modelo final. A significância entre as variáveis respostas

e independentes, foi avaliada pelo modelo de regressão logística binária, que estima o risco ajustado pelas variáveis presentes no modelo final.

Resultados

Foram entrevistados 500 alunos matriculados nos cursos das áreas saúde/biológica, humanas/gestão e exatas. A tabela 1 apresenta a distribuição por área, curso e turno.

Totalizaram 337 (67,4%) mulheres e 163 (32,6%) homens com média de idade de 24 anos, 221 (44,2%) definiram-se com cor de pele parda e 338 (77,6%) nasceram na região metropolitana de Belo Horizonte. A maior parte dos acadêmicos ($n=436$ - 87,2%) afirmou residir com os pais ou esposa/marido/filhos, 33 (6,6%) morar sozinho, 23 (4,6%) com amigos e 8 (1,6%) com outras pessoas.

No que concerne à profissão, 374 (74,8%) dos participantes referiram exercer alguma atividade remunerada, 114 (22,8%) não possuir profissão e nem remuneração, 69 (13,8%) serem técnicos de nível médio e 11,6% trabalhar com serviços administrativos. A renda mensal média dos 374 discentes que afirmaram ter atividade remunerada foi R\$ 976,00 e a renda média dos familiares dos estudantes sem trabalho remunerado foi R\$ 1215,86.

A maioria ($n=448$ - 89,6%) revelou não possuir doenças. As doenças com maior índice de ocorrência foram a asma ($n=16$ - 3,2%), o diabetes mellitus ($n=8$ - 1,6%) e a obesidade ($n=8$ - 1,6%). Os demais dados sociodemográficos estão apresentados na tabela 2.

Em relação à alimentação, 399 (79,8%) responderam que seus hábitos alimentares mudaram após ingressarem na universidade, 211 (42,2%) afirmaram não possuir alimentação equilibrada, 284 (56,8%) alunos referiram possuir um bom almoço todos os dias composto por cereais, proteína, verduras e legumes e declararam ingerir frutas diariamente. Os tipos de refeição que substituem o almoço com maior índice de citação foram os sanduíches ($n=91$ - 18,2%), aperitivos ($n=61$ - 12,2%) e frituras ($n=50$ - 10%).

Ainda em relação à alimentação, a

Tabela 1: Distribuição dos universitários por área de curso. Betim, Minas Gerais, 2014.

Curso	Turno	n	%
Humanas/ gestão (n=194; 38,8%)			
Psicologia	Noite	56	11,2
Direito	Noite	55	11,0
Direito	Manhã	44	8,8
Administração	Noite	39	7,8
Exatas (n=93; 18,6%)			
Sistemas de Informação	Noite	58	11,6
Engenharia de Produção	Noite	35	7,0
Biológicas (n= 213; 42,6%)			
Ciências Biológicas	Manhã	54	10,8
Enfermagem	Noite	53	10,6
Fisioterapia	Noite	53	10,6
Medicina Veterinária	Integral	39	7,8
Medicina	Integral	14	2,8

maioria (n=201 - 40,2%) dos estudantes citaram realizar a última refeição às 23 horas, seguidos os horários de 21 horas (n=72 - 14,4%) e 22 horas (n=51 - 10,2%). Os alimentos mais consumidos na última refeição do dia foram os alimentos que, normalmente, compõem o jantar de um brasileiro, como arroz, feijão, carne e vegetais (n=210 - 42%), os derivados do leite (n=69 - 13,8%) e os sanduíches (n=52 - 10,4%).

Quanto ao local em que realizam a maior parte das refeições 182 (36,4%) relataram ser fora do domicílio, sendo restaurantes (n=74 - 14,8%), refeitório de empresa (n=59 - 11,8%) e bares/lanchonetes (n=36 - 7,2%) e o tipo de refeição que prevaleceu foi o almoço (n=106 - 21,2%).

Em relação aos hábitos comportamentais, 269 (53,8%) afirmaram ingerir bebida alcoólica (qualquer fração), 469 (93,8%) não fazem uso de tabaco, 210 (42%) pontuaram utilizar a alimentação como válvula de escape, 413 (82,6%) não faziam nenhum tipo de dieta ou restrição alimentar e 282 (56,4%) informaram não realizar atividades físicas regulares. Os tipos de exercícios com maior prevalência foram a musculação (n=82 - 16,4%), os aeróbicos (n=72 - 15%) e o futebol (n=20 - 4%).

Ao avaliar sua própria saúde na data

da aplicação dos questionários, 248 (49,6%) responderam que a avaliavam como boa, 166 (33,2%) como regular, 59 (11,8%) como excelente e 27 (5,4%) como ruim. As justificativas dadas foram: possuir má alimentação (n=112 - 22,4%), ausência de patologias (n=84 - 16,8%), sedentarismo (n=77 - 15,4%), devido à boa alimentação (n=58 - 11,6%), por sentir desconfortos (n=29 - 5,8%), sobrepeso/obesidade (n=26 - 5,2%), presença de patologias (n=22 - 4,4%), por praticar atividade física (n=20 - 4,0%), por sentir-se bem (n=19 - 3,8%), falta de cuidados com a saúde (n=19 - 3,8%) e por possuir hábitos de vida considerados saudáveis (n=11 - 2,2%).

A variável resposta “comportamento alimentar” foi dicotomizada em “Comportamento alimentar adequado” e “Comportamento alimentar inadequado”, decidindo-se analisar os dados a partir da mediana dos resultados (54,5%), para que a amostra fosse estratificada em dois grupos de tamanhos aproximados e, conseqüentemente, para que os cruzamentos expressassem tais variáveis na amostra.

A Tabela 4 apresenta o resultado da análise bivariada entre as variáveis sociodemográficas e a variável resposta dicotomizada.

Tabela 2: Perfil sociodemográfico dos universitários, Betim, Minas Gerais, 2014.

Variável Demográfica	n	%
Sexo		
Feminino	337	67,4
Masculino	163	32,6
Idade (faixa etária)		
≤ 20 anos de idade	113	22,6
De 21 a 30 anos de idade	334	66,8
> 30 anos de idade	53	10,6
Etnia		
Parda	221	44,2
Branca	199	39,8
Preta	65	13,0
Amarela	15	3,0
Religião		
Católica	269	53,8
Protestante	99	19,8
Sem religião	63	12,6
Espírita	20	4,0
Outros	49	9,8
Procedência		
Metropolitana de Belo Horizonte	388	77,6
Zona da Mata	28	5,6
Vale do Rio Doce	11	2,2
Norte de Minas	10	2,0
Vale do Mucuri	7	1,4
Jequitinhonha	5	1,0
Triângulo Mineiro	3	0,6
Oeste de Minas	2	0,4
Sul/Sudeste de Minas	2	0,4
Centro Mineiro	2	0,4
Campo das Vertentes	2	0,4
Não respondeu	40	8,0
Com quem reside		
Família (pais ou esposa/marido/filhos)	436	87,2
Sozinho	33	6,6
Amigos/República	23	4,3
Outros	6	1,6
Profissão		
Nenhuma	114	22,8
Técnicos de nível médio	69	13,8
Trabalhadores do serviço administrativo	58	11,6
Profissionais das ciências e das artes	17	3,4
Vendedores/prestadores de serviço do comércio	12	2,4
Trabalhadores de bens e serviços industriais	7	1,4
Membros superiores do poder público	4	0,8
Outros	201	40,2
Trabalho remunerado		
Sim	374	74,8
Não	126	25,2
Presença de doenças		
Sim	146	58,4
Não	104	41,6
Tipo de doença		
Asma	16	3,2
Diabetes Mellitus	8	1,6
Obesidade	8	1,6
Hipertensão Arterial Sistêmica	7	1,4
Hipotireoidismo	5	1,0
Gastrite, hipertireoidismo, artrite reumatóide	5	1,0
Lupus, osteopatia (n= 1 cada)		
Rinite	3	0,6

Tabela 3: Comportamento alimentar dos universitários, Betim, Minas Gerais, 2014.

Hábito alimentares				
	n= 500	%	n= 500	%
Alimentação equilibrada			Local preparo das refeições	
Sim	287	57,4	No domicílio	318 63,6
Não	211	42,2	Fora do domicílio	182 36,4
Não respondeu	1	0,2		
Ingestão legumes/verduras (vezes/semana)			Ingestão de frutas (vezes/semana)	
Não ingere	13	2,6	Não ingere	11 2,2
Uma	42	8,4	Uma	86 17,2
Duas	36	7,2	Duas	74 14,8
Três	65	13,0	Três	96 19,2
Quatro	54	10,8	Quatro	47 9,4
Cinco	79	15,8	Cinco	48 9,6
Todos os dias	209	41,8	Todos os dias	134 26,4
Não respondeu	2	0,4	Não respondeu	4 0,8
Bom almoço (vezes/semana)			Alimentação: válvula escape	
Não possui	23	4,6	Sim	210 42,0
Todos os dias	284	56,8	Não	290 58,0
Uma	12	2,4		
Duas	25	5,0	Horário da última refeição	
Três	34	6,8	Até às 22 horas	189 37,8
Quatro	52	10,4	Depois de 22 horas	251 50,2
Cinco	68	13,6	Não respondeu	60 12,0
Não respondeu	2	0,4		
Tipo da última refeição				
Jantar	210	42,0		
Derivados do leite	69	13,8		
Sanduíches	52	10,4		
Massas	36	7,2		
Biscoito	32	6,4		
Fritura/Salgados	17	3,4		
Frutas	16	3,2		
Aperitivos	6	1,2		
Salada Verde	4	0,8		
Doces	2	0,4		
Outros	18	3,6		
Não respondeu	38	7,6		
Hábitos comportamentais				
	n= 500	%	n= 500	%
Prática de atividade física			Uso de Tabaco	
Sim	213	42,6	Sim	28 5,6
Não	282	56,4	Não	469 93,8
Não respondeu	5	1,0	Não respondeu	3 0,6
Realiza dieta/ restrição alimentar			Uso de álcool	
Sim	87	17,4	Sim	269 53,8
Não	413	82,6	Não	228 45,6
Não respondeu	0	0	Não respondeu	3 0,6

Tabela 4 - Distribuição das variáveis sociodemográficas em relação à variável de comportamento alimentar de universitários, categorizados pela mediana de acerto nas questões e com valores de $p < 0,2$. Betim, Minas Gerais, 2014.

Variáveis	n	Comportamento alimentar		
		Adequado	%	p
Área do Curso				
Biológicas	213	108	50,7	0,002
Humanas/Gestão	194	116	59,8	
Exatas	93	67	72,0	
Curso				
Direito	99	65	65,7	0,022
Sistemas de Informação	58	40	69,0	
Psicologia	56	28	50,0	
Ciências Biológicas	54	31	57,4	
Fisioterapia	53	29	54,7	
Enfermagem	53	24	45,3	
Medicina Veterinária	39	18	46,2	
Administração	39	23	59,0	
Engenharia de produção	35	27	77,1	
Medicina	14	6	42,9	
Turno				
Noite	349	206	59,0	0,111
Manhã	98	61	62,2	
Integral	53	24	45,3	
Faixa Etária Mediana				
≤ 22 anos de idade	253	139	54,9	0,080
>22 anos de idade	247	152	61,5	
Sexo				
Masculino	163	108	66,3	0,019
Feminino	337	182	54,0	
Religião				
Católica	269	169	62,8	0,084
Protestante	99	55	55,6	
Sem religião	63	30	47,6	
Espírita	20	8	40,0	
Outros	49	27	55,1	
IMC				
Peso normal	287	177	61,7	0,084
Baixo peso	40	26	65,0	
Excesso de peso	126	65	51,6	
Obesidade	33	15	45,5	

A Tabela 5 contém os resultados da regressão logística binária multivariada para o comportamento alimentar entre os universitários para as variáveis sociodemográficas.

As variáveis que apresentaram um valor de $p < 0,2$ na análise bivariada, após o cruzamento com o percentual de acertos no variável comportamento alimentar foram selecionadas para fazer parte do modelo de regressão logística binária multivariada. Os cursos da área de exatas apresentaram 1,98 vezes mais chances de terem um comportamento alimentar adequado frente a área biológica, assim como, aqueles com idade até os 22 anos (1,48 vezes), o sexo masculino (1,67 vezes) frente ao feminino. Aqueles com peso normal apresentaram (2,21 vezes) mais chances de comportamento adequado comparado aos obesos.

Discussão

Este estudo avaliou os fatores que podem interferir na alimentação dos estudantes ao ingressarem no ensino superior, não sendo objetivo do mesmo a comparação com universitários de instituições públicas. Porém, não se pode

ignorar as diferenças no perfil socioeconômico e demográfico e tal estudo e reflexão podem ser pertinentes. Em 10 anos (entre 2004 e 2014) o total de estudantes na faixa entre 18 e 24 anos no ensino superior aumentou de 32,9% para 58,5%⁸. A diferença sociodemográfica entre discentes do ensino superior público e privado é influenciada pela escolaridade dos pais, nível socioeconômico, natureza do ensino fundamental e a escolha do curso superior^{9,10}. Instituições públicas que possuem renome de qualidade e cursos de prestígio social, selecionam os candidatos mantendo ainda o mecanismo das desigualdades sociais, com perfil de jovens recém egressos do ensino fundamental e médio privado, oriundos de famílias com alta renda e de cor branca^{9,10}. Nas instituições particulares, o perfil segue com semelhanças no que tange aos cursos de maior prestígio. Os demais cursos destacam os discentes com maioria, com emprego formal, que sustentam os lares e permanecem muitas horas fora de casa, com jornada de trabalho e estudo^{9,10}. Nesse contexto a alimentação fica em segundo plano, sendo constituída por alimentos de alto índice glicêmico.

Tabela 5: Modelo de regressão logística binária multivariada ajustado para as variáveis comportamento alimentar adequado e inadequado. Betim, Minas Gerais, 2014.

Variáveis	Categoria de Referência	p	Chance	I.C. 95% Risco	
				L.I.	L.S.
Área do curso	-	0,05			
Humanas	Biológicas	0,22	1,29	0,85	1,94
Exatas	Biológicas	0,01	1,98	1,13	3,46
Faixa etária	≤ 22 anos de idade				
>22 anos de idade		0,04	0,67	0,46	0,98
Sexo					
Masculino	Feminino	0,01	1,67	1,08	2,56
IMC com 4 categorias	-	0,01			
Baixo peso	Peso Normal	0,43	1,32	0,65	2,70
Excesso de peso	Peso Normal	0,01	0,57	0,37	0,89
Obesidade	Peso Normal	0,03	0,45	0,21	0,96
Constant		0,09	1,39		

A idade média dos entrevistados foi de 24 anos, e embora os questionários tenham sido aplicados a estudantes do 4º período em diante, tendo 22,6% dos entrevistados apresentado idade inferior a 20 anos. Este é um dado importante a ser considerado, uma vez que, estes alunos são adultos jovens, sendo próprias desse momento a busca de identidade e a curiosidade, que incluem a realização de múltiplas experiências. Assim, as instabilidades biológicas e psicológicas próprias desta fase da vida podem tornar os indivíduos vulneráveis às circunstâncias de risco à saúde¹¹. Isso corrobora com os resultados de outra pesquisa nos quais os alunos ingressantes na universidade, em sua maioria, ainda não possuíam um conhecimento científico relevante a respeito de hábitos alimentares saudáveis e de práticas recomendadas de atividade física¹².

Apesar da maior parte dos entrevistados residirem com a família (87,2%), é sabido que o ingresso na vida universitária representa para muitos estudantes a primeira oportunidade de vivências fora da supervisão familiar, com maior autonomia de decisões e a exposição a novas situações as quais podem propiciar uma maior vulnerabilidade a comportamentos que trazem riscos à saúde, como a alimentação inadequada, o descuido com a prática de atividade física, o consumo de tabaco e álcool¹³⁻¹⁷.

Um terço da amostra avaliada (32,6%) apresentou excesso de peso autoreferido. Esse dado foi maior comparado aos 14,4% dos universitários com excesso de peso de outra pesquisa, porém, inferior às prevalências nacionais para a população em geral na mesma faixa etária^{18,19}. Por outro lado, outro estudo demonstrou que a maioria das universitárias brasileiras apresenta IMC normal²⁰. Índices de sobrepeso bastante variados foram encontrados entre universitários indicando a cultura local como um fator determinante a se considerar nos estudos sobre a adoção dos hábitos de vida e nutricional^{12,13}. Prevalências elevadas de sobrepeso/obesidade na população jovem são inquietantes, sobretudo pela forte associação desses desfechos com as doenças cardiovasculares e metabólicas

que ocorrem na idade adulta²¹. Nesse estudo é preocupante o fato de que os estudantes com peso normal apresentaram 2,21 vezes mais chance de comportamento adequado comparado aos estudantes obesos. Outro dado interessante encontrado foi o de que 82,6% dos alunos não faziam nenhum tipo de dieta ou restrição alimentar. No outro extremo da avaliação nutricional, 8,2% estudantes apresentaram baixo peso. Em estudo semelhante, a prevalência de baixo peso encontrada nos universitários foi de 9,5%¹⁸.

A forma de coleta destas informações, por meio da descrição autoreferida do peso e da altura, poderia se apresentar como um fator limitante deste estudo. Porém, de acordo com a literatura, o peso e a altura referidos apresentam alta correlação com o medido, mas o método deve ser utilizado com cautela, pois existem variáveis como sexo, idade e classificação socioeconômica, que atuam como vieses de aferição²².

Em relação aos hábitos alimentares e ao sedentarismo esse estudo mostrou inadequação pelos participantes. Nas últimas décadas houve mudanças no perfil nutricional da população brasileira, que em conjunto são responsáveis pela chamada Transição Nutricional²³. Sabe-se que entre os principais determinantes que influenciam o estado nutricional de uma população, o consumo alimentar e a atividade física têm papel de destaque^{21,24}.

No que se refere à alimentação, 79,8% dos entrevistados responderam que seus hábitos alimentares mudaram após ingressarem na universidade e 42,2% afirmaram não possuir alimentação equilibrada. Estudantes universitários vivem uma etapa de grande vulnerabilidade no que se refere à alimentação, pois muitas mudanças ocorrem num curto prazo e, na maioria das vezes, estes jovens não sabem organizar a nova rotina de vida, o que pode levar a erros alimentares e ao aparecimento de distúrbios nutricionais. Em um recente estudo europeu que utilizou a metodologia qualitativa com grupos focais¹¹, os estudantes universitários relataram que seu comportamento alimentar era influenciado por fatores individuais (preferências de gosto, autodisciplina, tempo e

conveniência), suas relações sociais (presença ou ausência do controle dos pais, amigos e colegas), ambiente físico (disponibilidade, acessibilidade e os preços dos produtos alimentares), e macroambiente (mídia e publicidade). Além disso, as relações entre a universidade e os hábitos alimentares dos estudantes pareciam ser moduladas por características universitárias, tais como residência (moradia estudantil ou com a família), associações de estudantes, estilo de vida universitário e exames. Durante os períodos de provas, os alunos gastam tão pouco tempo quanto possível no preparo dos alimentos.

Apesar da maioria dos entrevistados (56,8%) terem relatado fazer um bom almoço todos os dias, vários afirmaram substituir esta refeição por sanduíches (18,2%), aperitivos (12,2%) e frituras (10%). Os hábitos alimentares em comunidades universitárias têm sido destacados em outro estudo, sendo sempre observada baixa prevalência de alimentação saudável, associada a elevada ingestão de alimentos doces e gordurosos e baixa ingestão de frutas e vegetais¹³. Este estudo também demonstrou um baixo consumo de frutas e vegetais pela população estudada, uma vez que, somente 26,8% dos participantes consomem frutas diariamente e 41,8% afirmaram consumir verduras e legumes todos os dias da semana. Estes resultados condizem com os de estudo semelhante realizado no Brasil¹³. Outra pesquisa observou ingestão inadequada de frutas, de leite e seus substitutos, tendo sido verificado que 48% dos estudantes não ingeriram nenhuma fruta no dia anterior à entrevista²⁵.

Embora o presente estudo não tenha quantificado as porções de frutas e hortaliças, houve uma baixa frequência de consumo desses alimentos entre os universitários. Padrões inadequados de consumo de frutas e hortaliças têm sido evidenciados entre os jovens e os adultos¹⁴. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a ingestão diária de pelo menos cinco porções,

ou, aproximadamente, 400 gramas de frutas e verduras²¹.

Como a maior parte dos entrevistados estudava no turno noturno, existiu um grande número de estudantes que relatou exercer atividade remunerada, sendo que isto pode ser um fator responsável pelos maus hábitos alimentares, visto que o tempo de preparo e consumo dos alimentos fica comprometido. Além disso, 40% dos participantes fazem a última refeição ao chegar em casa, por volta das 23 horas. Uma vez que, o processo normal da digestão leva até 5 horas, caberia aqui discutir as conseqüências desta prática no rendimento e aprendizado destes alunos. Além disso, 42% dos alunos pontuaram utilizar a alimentação como “válvula de escape”. Os maus hábitos alimentares dos universitários poderiam estar sendo influenciados pelos novos comportamentos e relações sociais, sugerindo indícios de compulsão alimentar em alguns deles que, ansiosos, podem transformar a alimentação em “válvula de escape” para as situações de estresse físico e mental¹¹.

Entre os entrevistados, 56,4% informaram não realizar atividades físicas, valor próximo ao encontrado na literatura com 68,4% dos universitários inativos fisicamente¹⁸. Um dos fatores que pode contribuir para isso é a falta de tempo, visto se tratar de cursos ministrados em horário integral ou de estudantes que trabalham e estudam. Dados da população brasileira indicam que o número de jovens com idade entre 20 a 24 anos, que trabalham e estudam cresceu 9,6% em 2000 e tende a aumentar nos próximos 10 anos²⁶.

Após análise de regressão logística binária multivariada, os cursos da área de exatas apresentaram mais chances de terem um comportamento alimentar adequado frente às demais áreas (humanas e biológicas). Esperava-se que esta razão de chance fosse maior nos cursos da área biológica, pois alunos desta área detêm maior conhecimento sobre as relações entre o estilo de vida e a saúde. Esse resultado está de

acordo com a literatura, havendo inadequação de hábitos alimentares para a maioria dos estudantes da área da saúde (79,9%), os quais apresentavam baixo percentual de consumo para o grupo de frutas e vegetais (24,9%) e alto percentual de consumo de refrigerantes e doces (74,0%)¹². Outro estudo identificou uma realidade mais preocupante entre os estudantes da área de saúde, a maioria (65,5%) declarou-se sedentária¹². Os cursos de exatas apresentam maior quantitativo de alunos do sexo masculino que também teve relação ao melhor padrão alimentar. Em outro estudo, o melhor comportamento alimentar foi associado à adesão à prática de atividade física entre alunos da área exatas²⁷. Outro trabalho, entretanto, revela dados divergentes com a área exatas assumindo maiores riscos à saúde por hábitos alimentares inadequados e uso maior de álcool e tabaco²⁸.

Os estudantes com idade até os 22 anos apresentaram mais chances de terem um comportamento alimentar adequado (1,48 vezes), sendo que, teoricamente, teriam menor conhecimento que os alunos mais velhos. Estas informações nos levam a crer que, apesar de haver conhecimento, ele não tem se traduzido em mudanças de comportamentos.

Este estudo traz uma importante discussão sobre os hábitos de saúde da população universitária, pois, em geral, o estilo de vida e os hábitos alimentares adquiridos durante os anos cursados nas universidades, continuam na idade adulta⁸. Fica clara, portanto, a necessidade do desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde para esta população, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida nos anos futuros.

Conclusão

Os universitários da área biológica apresentaram resultados considerados mais insatisfatórios acerca do comportamento alimentar em relação àqueles de humanas e exatas. Destaca-se que serão profissões que almejam estilo de vida saudável, portanto, torna-se preocupante a frágil relação entre o conhecimento e a prática desses hábitos.

Evidenciou-se que os alunos são expostos a fatores de risco à saúde ao ingressarem no ensino superior, o que propicia o aparecimento precoce de agravos relacionados a hábitos alimentares, como as doenças crônicas. Diante disto, tornam-se imprescindíveis ações que promovam a saúde, priorizando a orientação nutricional e o estímulo da prática do exercício físico, inclusive, no âmbito da própria instituição de ensino, a qual tem um importante papel a cumprir para contribuir com a formação ampla de seus acadêmicos.

O estudo apresenta algumas limitações como a não realização, concomitante ao questionário e para validação dos dados autoreferidos, de exame físico com aferições de pressão arterial, cálculo de IMC e relação cintura quadril. Salienta-se também a escolha dos participantes por conveniência que traz algumas limitações nas análises e inferências. Tal abordagem pode ser reestruturada, em oportunidade futuras, em outros estudos, dentro da temática, no sentido de contribuir para a área de investigação de ciências da saúde.

REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília: MS; 2013.
- 2- Matias CT, Fiore EG. Mudanças no comportamento alimentar de estudantes do curso de nutrição em uma instituição particular de ensino superior. *Rev Soc Bras Alim Nutr Brazilian Soc Food Nutr*. 2010; 35(2): 53-66.
- 3- Ministério da Saúde. A saúde dos escolares e dos adultos jovens no Brasil: situação e tendências relacionadas aos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis. In: *Saúde Brasil 2010: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- 4- Carvalho PHB, Filgueiras JF, Neves CM, Coelho FD, Ferreira MEC. Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. *RevJ Bras Psiquiatr*. 2013; 62(2):108-14.
- 5- Paixão LA, Dias RMR, Prado WL. Estilo de vida e estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde do recife/PE. *Rev Brasileira de Atividade Física e Saúde*. 2010; 15(3):145-150.
- 6- Gatti RR, Pegoraro J, Barankevich GB. Conhecimento e Estado Nutricional Estão Associados?. *Rev Cient Ciênc Biol Saúde*. 2013; 1(ESP): 397-400.
- 7- Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 158p. 2014.
- 8- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais (SIS) de 2015. uma análise das condições de vida da população brasileira. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicais2015/default.shtm>. Acesso em: 20/03/2017.
- 9- Oliveira MD, Melo-Silva LL. Estudantes universitários: a influência das variáveis socioeconômicas e culturais na carreira. *Psicol. Esc. Educ*. 2010; 14(1):23-34.
- 10- Ristoff D. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. *Avaliação (Campinas; Sorocaba)*. 2014; 19(3):1-25.
- 11- Deliens T, Clarys P, Bourdeaudhuij I, Deforche B. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health*. 2014; 14(53):1-12.
- 12- Marcondelli P, Costa THM, Schmitz BAS. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Rev Nutr*. 2008; 21(1):39-47.
- 13- Maciel ES, Sonati JG, Modeneze DM, Vasconcelos JS, Vilarta R. Consumo alimentar, estado nutricional e nível de atividade física em comunidade universitária brasileira. *Rev Nutr*. 2012; 25(6): 707-718.
- 14- Ramalho AA, Dalamaria TS, Orivaldo F. Consumo regular de frutas e hortaliças por estudantes universitários em Rio Branco, Acre, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública*. 2012; 28(7):1405-1413.
- 15- Muniz LC et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras entre adolescentes de escolas públicas de Caruaru, PE. *Ciênc saúde coletiva*. 2013; 18(2):393-404.
- 16- Silva DAS, Petroski EL. Fatores associados ao nível de participação em atividades físicas em estudantes de uma universidade pública no sul do Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2011; 16(10): 4087-4094.
- 17- Mantilla-Tolosa SC, Gomez-Conesa A, Hidalgo-Montesinos MD. Actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol, en un grupo de estudiantes universitarios. *Rev salud pública*. 2011; 13(5): 748-758.
- 18- Madureira AS, Corseuil HX, Pelegrini A, Petroski EL. Associação entre estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física e estado nutricional em universitários. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(10):2139-2146.
- 19- Ministério da Saúde. Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL). Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- 20- Laus MF, Moreira RCM, Costa TMB. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. *Rev psiquiatr*. 2009; 31(3): 192-196.
- 21- World Health Organization. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva; 2003.
- 22- Thomaz PMD, Silva EF, Costa THM. Validade de peso, altura e índice de massa corporal autorreferidos na população adulta de Brasília. *Rev Bras Epidemiol*. 2013; 16(1): 157-69.
- 23- Coutinho JG, Gentil PC, Toral N. A desnutrição e a obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(2):332-40.
- 24- Harrison RA, McElduff P, Edwards R. Planning to win: health and lifestyles associated with physical activity amongst 15,423 adults. *Public Health*. 2006; 120(3):206-12.
- 25- Alves HJ, Boog MCF. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Rev Saúde Pública*. 2007; 41(2): 197-204.
- 26- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Trabalho e rendimento*. Brasil; 2000.
- 27- Simão CB, Nahas M, Oliveira ES. Atividade física habitual, hábitos alimentares e prevalência de sobrepeso e obesidade em universitários da Universidade do Planalto Catarinense - Uniplac, Lages. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde*. 2006; 11(1):3-12.
- 28- Gasparotto GS, Gasparotto LPR, Salles MR, Campos W. Comparação de fatores de risco entre universitários. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2013; 46(2):154-63.

CORRESPONDÊNCIA

Juliana Ladeira Garbaccio
 Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUCMINAS
 Rua do Rosário, 1081, Bairro Angola, Betim/MG
 CEP 32604-115
 Email: julianapuciec@gmail.com