

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA (PPGPSI)

**ESTILO DE VIDA E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE  
UNIVERSITÁRIOS DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DE  
COVID-19**

SÂMILLY COSTA DANTAS DE ALBUQUERQUE

MANAUS/AM  
2022

SÂMILLY COSTA DANTAS DE ALBUQUERQUE

**ESTILO DE VIDA E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE  
UNIVERSITÁRIOS DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DE  
COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas, como etapa obrigatória para a obtenção do título de Mestre na linha de Processos Psicológicos e Saúde.

Orientadora: Dra. Gisele Cristina Resende

MANAUS/AM  
2022

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

A345e Albuquerque, Sâmilly Costa Dantas de  
Estilo de vida e comportamento alimentar de universitários durante o período da pandemia de Covid-19 / Sâmilly Costa Dantas de Albuquerque . 2022  
101 f.: il.; 31 cm.

Orientadora: Gisele Cristina Resende  
Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Estilo de vida. 2. Comportamento alimentar. 3. Universitários.  
4. Pandemia de Covid-19. I. Resende, Gisele Cristina. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título



Ministério da Educação  
Universidade Federal do Amazonas  
Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**Processo nº: 23105.031531/2022-95**

**Interessado: Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia**

**PARECER**

**SÂMILLY COSTA DANTAS DE ALBUQUERQUE**

**“ESTILO DE VIDA E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE UNIVERSITÁRIOS DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19 ”**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia na Linha de Processos Psicológicos e Saúdes.

Aprovado em 03 de agosto de 2022.

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof.ª Dr.ª Gisele Cristina Resende**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - PPGPSI/UFAM

**Prof.ª Dr.ª Andressa Ribeiro Contreira**  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - PPGPSI/UFAM

**Prof.ª Dr.ª Fernanda Aguilera**  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Manaus, 02 de agosto de 2022.



**Superior**, em 23/08/2022, às 09:40, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Andressa Ribeiro Contreira, Usuário Externo**, em 23/08/2022, às 10:34, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Aguilera, Usuário Externo**, em 26/08/2022, às 10:40, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufam.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufam.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **1108298** e o código CRC **7DFE2FA9**.

---

Av. General Rodrigo Octávio, 6200 - Bairro Coroado I Campus Universitário Senador Arthur Virgílio Filho,  
Setor Sul, Bloco X - Telefone: (92) 3305-1181 / Ramais 2580 / 2583 / 2585  
CEP 69080-900, Manaus/AM, ppgpsiufam@ufam.edu.br

Referência: Processo nº 23105.031531/2022-95

SEI nº 1108298

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me conceder saúde e tudo que preciso nessa passagem terrena, aumentando minha fé frente às adversidades.

A minha filha Sabrina, meu sol, lua e estrelas, meu sorriso de todo dia, e cuja existência é fonte de alegria e força.

Aos meus pais, Adalgiza e Ronaldo, por todo o amor, dedicação e incentivo que me trouxeram até aqui.

Ao meu irmão Ronaldo Filho, por dividir comigo os dissabores, os méritos e alegrias e pelo auxílio às minhas diversas missões.

Ao meu marido, Daniel, meu parceiro de vida, com quem compartilho as pequenas e grandes coisas, pelo apoio nesse e em tantos projetos e por desde sempre acreditar no que eu poderia alcançar.

A minha orientadora, Professora Dra. Gisele, pela oportunidade, orientação, aprendizagem, suporte, solicitude e compreensão. Essa experiência foi muito mais leve graças as suas inúmeras qualidades.

Ao Professor Dr. Marck de Souza Torres, pela receptividade e crescimento oportunizado como estagiária em docência e pelas palavras que foram de um incentivo ímpar em circunstâncias desafiadoras.

E, finalmente, agradeço aos participantes que em um momento tão complexo, se dispuseram a compartilhar um pouco de si e assim viabilizar o presente trabalho.

*A nossa tarefa não é consertar o mundo inteiro de uma só vez, mas esticar-nos para consertar a parte do mundo que está ao nosso alcance.*

*Clarissa Pinkola Estes*

## RESUMO

A pandemia de Covid-19 e as medidas adotadas para conter sua disseminação influenciaram no estilo de vida das pessoas, trazendo repercussões desfavoráveis à saúde e impactos na adoção ou manutenção de comportamentos benéficos. Na Universidade Federal do Amazonas (UFAM) houve a suspensão das atividades presenciais, o que pode ter influenciado no estilo de vida e na alimentação dos estudantes. A partir deste cenário, este estudo teve como objetivo geral investigar o estilo de vida e o comportamento alimentar dos estudantes de graduação da UFAM durante a pandemia de Covid-19. Os objetivos específicos foram (i) descrever o perfil do estilo de vida e o comportamento alimentar dos universitários durante a pandemia de Covid-19, (ii) verificar se existem diferenças no estilo de vida e no comportamento alimentar de estudantes a partir das variáveis gênero, área do conhecimento, curso e período cursado, (iii) correlacionar os domínios do estilo de vida com os perfis do comportamento alimentar e, (iv) avaliar precisão dos instrumentos utilizados. O estudo foi desenvolvido de modo remoto, com delineamento quantitativo, recorte transversal, descritivo e correlacional. Participaram 112 estudantes de diferentes cursos, com idade média de 23 anos, e os instrumentos de avaliação foram Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI) e o Three Fator Eating Questionnaire (TFEQ-R21). Os dados passaram pela análise de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk e não apresentaram normalidade, em seguida foram analisados de modo descritivo, com medidas de tendência central. A análise estatística inferencial se deu com teste de Kruskal-Wallis para verificar as diferenças entre os grupos, considerando as variáveis gênero, área de conhecimento, curso e período frequentado pelos estudantes. Fez-se o teste de Correlação de *Spearman* para correlacionar os instrumentos, e por fim a análise de precisão por meio do Alfa de Cronbach. Os resultados apontaram que o estilo de vida dos estudantes de graduação da UFAM apresentou-se abaixo da média (21,01 pontos) em uma classificação de 0 a 45 pontos. Na análise dos domínios, a Atividade Física (M= 0,8 e DP= 0,7) foi classificada como negativa e o Comportamento Preventivo (M= 1,9 DP = 0,6) obteve classificação regular, com maior média entre os domínios. Na comparação entre os gêneros, viu-se diferença significativa ( $p \leq 0,05$ ) no domínio da Nutrição, sendo a média do gênero feminino mais elevada (M=1,31 e DP = 0,73). Entre cursos, áreas do conhecimento e períodos (início, final de curso e desperiodizados) não houve diferenças significativas. Em relação ao comportamento alimentar, a maior média foi na Alimentação Emocional – AE (M=40,42 e DP=30,18), seguida pela Restrição Cognitiva – RC (M= 39,58 DP= 20,15) e Descontrole Alimentar – DA (M= 34,50 DP= 20,82) numa escala de 0 a 100. Na comparação entre grupos observou-se diferenças significativas ( $p \leq 0,05$ ) entre gêneros, com a média do gênero feminino mais elevada na AE (M= 44,44 e DP = 28,81); entre as áreas do conhecimento, os estudantes de Exatas apresentaram as médias mais elevadas na AE (M = 55,55 DP= 33,64). Entre os cursos e períodos não houve diferenças significativas. Nas correlações entre PEVI e TFEQ-R21 encontrou-se correlações moderadas entre Atividade Física e Restrição Cognitiva ( $r = 0,335$ ) e negativa entre Controle do Estresse e Descontrole Alimentar ( $r = -0,326$ ). O PEVI demonstrou precisão razoável (*alpha de Cronbach* de 0,72), e o TFEQ-R21 apresentou boa consistência interna (*alpha de Cronbach* de 0,85). Os achados são semelhantes aos encontrados em estudos com universitários e com a população em geral durante o período de pandemia. Apontam para a necessidade de adoção de programas preventivos no contexto universitário, que podem ser desenvolvidos por meio de campanhas educativas, cursos sobre aspectos de uma vida saudável, rodas de conversa e outras estratégias que possam conscientizar os estudantes, promovendo saúde e melhor estilo de vida.

**Palavras-chave:** estilo de vida; comportamento alimentar; universitários; pandemia de Covid-19.

## ABSTRACT

The Covid-19 pandemic and the measures adopted to contain its spread have influenced people's lifestyles, bringing unfavorable health repercussions and impacts on the adoption or maintenance of beneficial behaviors. At the Federal University of Amazonas (UFAM) there was a suspension of face-to-face activities, which may have influenced the students' lifestyle and food. From this scenario, this study aimed to investigate the lifestyle and eating behavior of UFAM undergraduate students during the Covid-19 pandemic. The specific objectives were (i) to describe the lifestyle profile and eating behavior of university students during the Covid-19 pandemic, (ii) to verify whether there are differences in the lifestyle and eating behavior of students based on the gender variables, area of knowledge, course and period studied, (iii) to correlate the domains of lifestyle with the profiles of eating behavior and, (iv) to assess the accuracy of the instruments used. The study was developed remotely, with a quantitative design, and it was cross-sectional, descriptive and correlational. A total of 112 students from different courses participated, with an average age of 23 years, and the assessment instruments were Individual Lifestyle Profile (PEVI) and the Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ-R21). The data underwent the analysis of Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk and did not show normality, then they were analyzed in a descriptive way, with measures of central tendency. The inferential statistical analysis was carried out with the Kruskal-Wallis test to verify the differences between the groups, considering the variables gender, area of knowledge, course and period attended by students. The Spearman Correlation test was performed to correlate the instruments, and finally the precision analysis was performed using Cronbach's Alpha. The results showed that the lifestyle of UFAM undergraduate students was below average (21.01 points) in a rating from 0 to 45 points. In the analysis of the domains, Physical Activity ( $M = 0.8$  and  $SD = 0.7$ ) was classified as negative and Preventive Behavior ( $M = 1.9$  and  $SD = 0.6$ ) was classified as regular, with the highest average among the domains. In the comparison between genders, there was a significant difference ( $p \leq 0.05$ ) in the Nutrition domain, with a higher mean for females ( $M = 1.31$  and  $SD = 0.73$ ). Between courses, areas of knowledge and periods (beginning, end of course and non-periodized) there were no significant differences. Regarding eating behavior, the highest average was in Emotional Eating - EE ( $M = 40.42$  and  $SD = 30.18$ ), followed by Cognitive Restraint - CR ( $M = 39.58$  and  $SD = 20.15$ ) and Uncontrolled Eating - UE ( $M = 34.50$  and  $SD = 20.82$ ) on a scale from 0 to 100. In the comparison between groups, significant differences ( $p \leq 0.05$ ) between genders were observed, with the mean of the female gender higher in the EE ( $M = 44.44$  and  $SD = 28.81$ ); among the areas of knowledge, students of Exact Sciences had the highest averages in EE ( $M = 55.55$  and  $SD = 33.64$ ). There were no significant differences between courses and periods. In the correlations between PEVI and TFEQ-R21, moderate correlations were found between Physical Activity and Cognitive Restraint ( $r = 0.335$ ) and negative correlations between Stress Control and Uncontrolled Eating ( $r = -0.326$ ). The PEVI showed reasonable accuracy (Cronbach's alpha of 0.72), and the TFEQ-R21 showed good internal consistency (Cronbach's alpha of 0.85). The findings are similar to those found in studies with university students and the general population during the pandemic period. They point to the need to adopt preventive programs in the university context, which can be developed through educational campaigns, courses on aspects of a healthy life, conversation circles and other strategies that can raise awareness among students, promoting health and a better lifestyle.

**Key words:** lifestyle; eating behavior; college students; covid-19 pandemic.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Pentáculo do Bem-estar	19
Gráfico 1 - Distribuição de estudos sobre estilo de vida de universitários distribuídos por país	
Estudos empíricos sobre estilo de vida de universitários por ano de publicação	34
Gráfico 2 - Distribuição das pesquisas brasileiras sobre estilo de vida de universitários distribuídos por região	34

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estudos empíricos sobre estilo de vida de universitários por ano de publicação	33
Tabela 2 - Instrumentos de pesquisa para avaliação do Estilo de Vida	35
Tabela 3 - Distribuição (em frequência simples e porcentagem) dos participantes em função do nível socioeconômico (n=112)	44
Tabela 4 - Distribuição dos cursos dos participantes (n=112)	45
Tabela 5 - Distribuição dos cursos dos participantes em grandes áreas do conhecimento (n=112)	46
Tabela 6 - Distribuição dos turnos dos participantes (n=112)	46
Tabela 7 - Distribuição dos períodos dos estudantes na Universidade (n=112)	47
Tabela 8 - Frequência e percentual da classificação do PEVI (n=112)	48
Tabela 9 - Classificação do estilo de vida por domínio do PEVI (n=112)	49
Tabela 10 - Classificação geral do estilo de vida no PEVI, por domínios e itens (n =112)	49
Tabela 11 - Frequência e Percentual de comportamentos do Estilo de Vida dos estudantes universitários (n=112)	51
Tabela 12 - Resultados e classificação do PEVI por gênero (n=112)	55
Tabela 13 - Resultados e Classificação do PEVI por grande área de conhecimento (n=112)	56
Tabela 14 - Perfil de Estilo de Vida: Análise por Cursos (n=112)	57
Tabela 15 - Perfil de Estilo de Vida: análise por períodos cursados (n=112)	59
Tabela 16 - TFEQ-R21: análise do perfil, média e desvio padrão (n=112)	61
Tabela 17 - TFEQ-R21: análise da frequência e percentual de respostas às afirmativas	62
Tabela 18 - Perfis de comportamento alimentar entre os gêneros (n=112)	65
Tabela 19 - Perfis de comportamento alimentar entre as áreas de conhecimento (n=112)	66
Tabela 20 - Perfis de comportamento alimentar entre os cursos (n=112)	67
Tabela 21 - Perfis do comportamento alimentar dos estudantes ao longo do curso universitário (n=112)	68
Tabela 22 - Índices de correlação de <i>Spearman</i> entre o PEVI e o TFEQ-R21	70
Tabela 23 - Índice de correlação de <i>Spearman</i> no PEVI	71
Tabela 24 - Índice de correlação de <i>Spearman</i> no TFEQ-R21	72
Tabela 25 - Precisão do PEVI	73
Tabela 26 - Precisão do TFEQ-R21	74

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
AE	Alimentação Emocional
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CCEB	Escala Critério de Classificação Econômica Brasil
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
DA	Descontrole Alimentar
ERE	Ensino Remoto Emergencial
EV	Estilo de Vida
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FVS-RCP/ AM	Fundação de Vigilância em Saúde - Dra. Rosemary Costa Pinto
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC	Índice de Massa Corporal
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PEVI	Perfil do Estilo de Vida Individual
RC	Restrição Cognitiva
SUS	Sistema Único de Saúde
TFEQ	<i>The Three Factor Eating Questionnaire</i>
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
VIGITEL	Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
2 JUSTIFICATIVA	16
3 OBJETIVOS	17
3.1 Objetivo geral	17
3.2 Objetivos específicos	17
4 REFERENCIAL TEÓRICO	18
4.1 Estilo de Vida	18
4.1.1 Nutrição e estilo de vida	20
4.2 Comportamento alimentar: aspectos socioculturais da alimentação	23
4.2.1 Hábito e comportamento alimentar	26
4.2.2 Padrões do comportamento alimentar	28
4.3 Revisão Sistemática: Estilo de vida em universitários	31
5 MÉTODO	39
5.1 Caracterização do local da pesquisa	39
5.2 Participantes	39
5.3 Instrumentos de pesquisa	40
5.4 Procedimentos para a pesquisa	41
5.4.1 Cuidados éticos	41
5.4.2 Procedimentos para coleta de dados	42
5.4.3 Análise de dados	42
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	44
6.1 Características da amostra	44
6.2 Características do Estilo de Vida e Comportamento Alimentar	47
6.3 Estilo de Vida e o Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI)	48
6.4 Estatísticas analíticas do PEVI	55
6.5 Comportamento Alimentar e o <i>The Three Factor Eating Questionnaire</i>	61
6.6 Estatísticas analíticas do TFEQ-R21	65
6.7 Correlações entre os construtos avaliados: Estilo de Vida e Comportamento Alimentar	70
6.8 Análise de precisão	72

<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	76
<b>REFERÊNCIAS</b>	79
<b>APÊNDICES</b>	91
<b>ANEXO</b>	101

## INTRODUÇÃO

O estado de pandemia pelo novo Coronavírus foi anunciado em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A transmissão do vírus teve início no município de Wuhan, na China, sendo oficialmente reportado em 31 de dezembro de 2019 pelo governo local (FIOCRUZ, 2020).

Segundo a referida Organização, pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa. A organização recomendou aos governos a adoção de intervenções não farmacológicas, tendo em vista sua rápida disseminação, por conta das características biológicas do vírus e a falta de imunidade da população (NETTO R.; NETTO F.; MOURA, 2020).

No Brasil, o Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de Covid-19 em 26 de fevereiro de 2020 e o primeiro óbito pela doença ocorreu em 12 de março de 2020 (BRASIL, 2020). Até o dia 18 de abril de 2022 foram confirmados 30.252.618 casos e 661960.278 óbitos por Covid-19 no país (FVS-AM, 2022). Nesse período, observa-se tendências de queda dos indicadores da pandemia de Covid-19, com a efetividade da campanha de vacinação, que tem contribuído para reduzir a gravidade da doença entre os vacinados. Assim, o padrão da pandemia no período supracitado é de manutenção da tendência de queda de incidência e mortalidade, bem como das taxas de ocupação de leitos pela doença (FIOCRUZ, 2022).

As medidas recomendadas para conter a disseminação do novo coronavírus incluíram medidas de alcance individual (lavagem das mãos, uso de máscaras e restrição social), ambiental (limpeza rotineira de ambientes e superfícies) e comunitário (restrição ou proibição ao funcionamento de escolas e universidades, locais de convívio comunitário, transporte público, além de outros espaços onde pode haver aglomeração de pessoas) (MALTA *et al.*, 2020).

Embora a adoção da restrição social como medida de Saúde Pública traga comprovados benefícios à redução da taxa de transmissão da Covid-19, alguns efeitos negativos, em função dessa restrição, poderão trazer consequências para a saúde, no médio e longo prazo (MALTA *et al.*, 2020).

As medidas adotadas, especialmente o autoisolamento, distanciamento físico e restrições à circulação de pessoas podem, em algumas circunstâncias, ter limitado a adoção ou manutenção de comportamentos benéficos à saúde com repercussões desfavoráveis às

pessoas. Como consequência, a pandemia do novo coronavírus influenciou o estilo de vida da população mundial, bem como levou a um aumento da vida sedentária tanto na infância quanto na idade adulta (BRANCACCIO *et al.*, 2020)

Em estudo transversal sobre comportamentos de saúde no Brasil, realizado por Malta e colaboradores (2020), foi observado o aumento de comportamentos de risco à saúde durante a pandemia da Covid-19, com diminuição da atividade física, aumento do tempo dedicado às telas (TV, tablet e/ou computador), redução no consumo de alimentos saudáveis e aumento no de ultraprocessados, como também no consumo de cigarros e de álcool.

Já a pesquisa de Netto R., Netto F. e Moura (2020), com 475 brasileiros, constatou que, apesar da classificação geral do estilo de vida estar na categoria “muito bom”, elementos que compõem um estilo de vida pleno como atividade física, nutrição e aspectos psicológicos estavam abaixo da média, principalmente naqueles que ficaram em distanciamento social.

Conforme apontou Brito *et al.* (2020), o gênero é um fator de vulnerabilidade no contexto da pandemia de Covid-19, uma vez que as mulheres representam, em média, 70% dos trabalhadores da saúde, segundo estimativas da OMS, estando também na linha de frente da responsabilidade pelos cuidados em saúde domésticos ou institucionais. Sendo maioria atuando nos trabalhos essenciais durante a pandemia, assim como nos trabalhos domésticos, formais ou informais, as mulheres encontram-se menos protegidas pelas medidas de isolamento social.

No entanto, Brancaccio *et al.* (2020) observaram que os homens têm maior predisposição para contrair Covid-19, o que atribuem, em parte, a um ganho de peso maior e um maior consumo de cigarros do que as mulheres, além de outros fatores, como o sistema imunológico, modulação hormonal, doenças cardiovasculares, hábitos alimentares e consumo de álcool.

Shigemura *et al.* (2020), destacaram que o medo do desconhecido aumentou os níveis de ansiedade em indivíduos saudáveis, bem como naqueles com problemas de saúde mental preexistentes. Os autores relataram ainda que, as respostas emocionais das pessoas ao cenário pandêmico (com sentimentos de medo e incerteza extremos) motivaram comportamentos sociais negativos, reações de angústia (insônia, raiva, medo extremo de doença mesmo em pessoas não expostas), comportamentos de risco à saúde (aumento do uso de álcool e tabaco, isolamento social), transtornos mentais (distúrbio de estresse pós-traumático, distúrbios de ansiedade, depressão, somatização) e diminuição da percepção de saúde.

Além disso, a investigação de Brancaccio *et al.* (2021), com a população universitária no contexto pandêmico, indicou que as medidas restritivas aplicadas durante a pandemia de

Covid-19 influenciaram o estilo de vida habitual da referida população, com mudanças comportamentais desfavoráveis a saúde.

Frente ao cenário de pandemia, houve a suspensão das atividades presenciais na Universidade Federal do Amazonas (UFAM), por meio da Portaria nº 01/2020, de forma que muitos estudantes modificaram suas rotinas de vida ao deixar de frequentar a universidade e isso pode ter influenciado no Estilo de Vida e no Comportamento Alimentar.

Assim, buscou-se no presente trabalho investigar o estilo de vida de estudantes universitários no período pandêmico, tendo em vista todas as mudanças que o referido período trouxe aos modos de vida da população mundial.

## 2. JUSTIFICATIVA

Como trabalhadora da área da saúde, meu interesse recai sobre a contribuição da Psicologia na promoção da saúde e especialmente no tema estilo de vida, considerando seu impacto na melhoria ou manutenção da saúde. Sabemos que o perfil epidemiológico brasileiro atual está intensamente relacionado às mudanças no estilo de vida, o que torna relevante o estudo desse construto.

Observa-se poucos estudos sobre estilo de vida de universitários na região Norte, assim, a ampliação de pesquisas nesse sentido pode colocar em evidência características específicas da população estudada, contribuindo para o desenvolvimento de atividades efetivas que favoreçam o bem-estar.

O período de pandemia de Covid-19 limitou a adoção e manutenção de comportamentos benéficos à saúde. Tendo em vista o contexto pandêmico vivenciado, são relevantes ações com vistas a minimizar os efeitos adversos das mudanças ocorridas nesse período, bem como as consequências futuras negativas na saúde física e emocional da população.

Buscou-se colaborar com uma avaliação dos comportamentos de saúde dos universitários a fim de possibilitar que a universidade planeje ações de assistência estudantil, especialmente no pós-pandemia e possa minimizar os efeitos adversos das mudanças ocorridas no período pandêmico, bem como as consequências futuras negativas na saúde física e emocional de estudantes universitários.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Investigar o estilo de vida e o comportamento alimentar dos estudantes da Universidade Federal do Amazonas, durante a pandemia de Covid-19.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- a) Descrever as características do estilo de vida e do comportamento alimentar em estudantes universitários da UFAM durante a pandemia;
- b) Verificar se existem diferenças no estilo de vida e no comportamento alimentar de universitários de acordo com as variáveis gênero, área do conhecimento, curso e período do curso;
- c) Analisar a correlação entre o estilo de vida e o comportamento alimentar;
- d) Verificar a precisão do PEVI e do TFEQ- R21 na avaliação do estilo de vida e do comportamento alimentar dos universitários da UFAM.

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Estilo de Vida

Segundo a Organização Pan Americana de Saúde, o estilo de vida representa o conjunto de ações cotidianas que reflete a maneira como as pessoas vivem e as escolhas que fazem (MODENUTTE *et al.*, 2019). Esses hábitos e ações conscientes estão associados à percepção de qualidade de vida que o indivíduo traz consigo (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000).

O estilo de vida é um dos fatores preponderantes para a manutenção, tanto da qualidade de vida quanto da saúde das pessoas (BOTH *et al.*, 2008). De igual maneira, Hayasida *et al.* (2020) afirmam que o Estilo de Vida (EV) relaciona-se a melhora ou piora da saúde física e mental e da qualidade de vida dos indivíduos.

O estilo de vida é expresso por meio da adoção de comportamentos preventivos, direcionados à promoção e à manutenção da saúde, sendo composto também por aspectos psicológicos que podem contribuir para diferenças individuais no processo de adoecimento (BRITO; TERUYA; REMOR, 2019). Como, por exemplo, o tabagismo, baixos níveis de atividade física, IMC elevado, baixa renda e baixa escolaridade são fatores que se relacionam à dificuldade em iniciar e manter mudanças no estilo de vida. Os autores esclarecem ainda a importância da adoção de mudanças no estilo de vida como meio de prevenção e promoção da saúde física e mental.

No que se refere ao conceito de estilo de vida, Dominguez-Lara *et al.* (2019) apontam que estilos de vida são condições que, juntamente com outras variáveis ambientais, podem promover a saúde ou criar riscos para ela, sendo relacionados à alimentação, atividade física, lazer, horas de sono, hábitos de estudo, comportamento sexual, uso de drogas, cuidados de saúde, apoio social, controle do estresse e valorização pela vida.

Saliba *et al.* (2017), estabelecem o estilo de vida como um dos fatores da tríade relacionado ao bem-estar do indivíduo, juntamente com a qualidade de vida e saúde, caracterizada por padrões de comportamento que podem ter efeitos profundos na saúde humana. Destacam os aspectos relacionados ao estilo de vida e que refletem as atitudes, valores e oportunidades das pessoas na vida, tais como: educação, recreação/lazer, nutrição, paz, justiça, trabalho, família, moradia, higiene, segurança, alimentação, recursos econômicos,

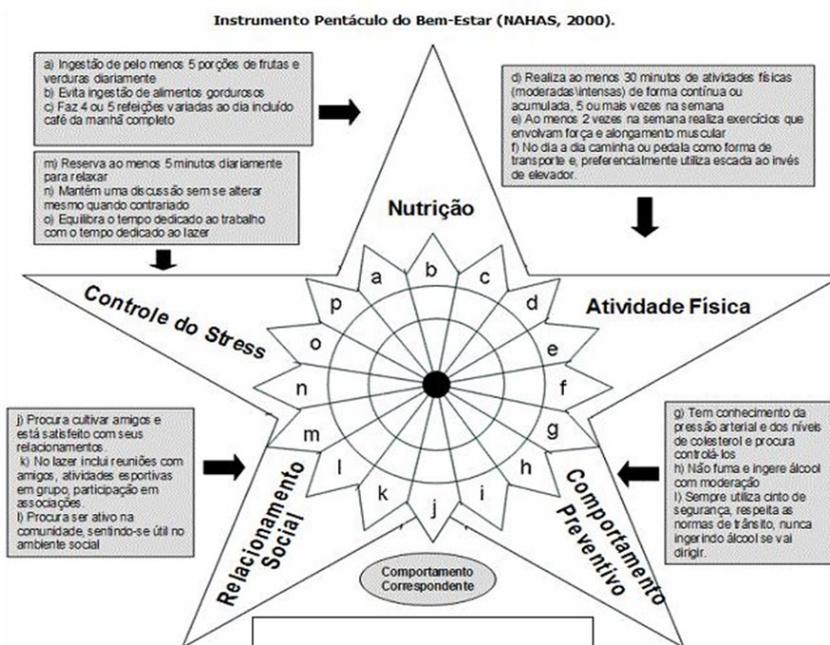
recursos ambientais, tabagismo, alcoolismo, comportamentos de risco em relação às drogas ilícitas e infecções sexualmente transmissíveis.

Gonzalez-Cantero *et al.* (2017), consideram estilo de vida um construto difícil de definir; o entendem como composto por variáveis psicológicas, sociais, culturais e econômicas relacionadas à saúde. A nível psicológico, consideram que refere-se a padrões cognitivos, afetivo-emocionais e comportamentais que têm consistência ao longo do tempo em condições semelhantes e que podem se tornar fatores de risco ou de proteção, dependendo de sua natureza.

Morales *et al.* (2018), concebem estilos de vida como comportamentos que o ser humano adota ou desenvolve livremente, que possuem efeitos positivos ou prejudiciais à saúde e podem ser modificados, seja para evitá-los ou para reforçá-los. Conceito semelhante ao trazido por Sousa e Borges (2016), que apontam que fatores relacionados ao estilo de vida podem afetar positiva ou negativamente a saúde. Como fatores negativos modificáveis enumeram o fumo, álcool, drogas, estresse e sedentarismo. Já os positivos, importantes para prevenção de doenças, seriam alimentação, atividade física e comportamento preventivo.

Segundo Nahas, Barros e Francalacci (2000) tradicionalmente, faz-se referência a três características principais do estilo de vida associadas (ou determinantes) da saúde individual: o nível de stress, as características nutricionais e a atividade física habitual; em lugar desse trinômio, os autores propuseram o Pentáculo do Bem-estar, incluindo os componentes Comportamento Preventivo e Não uso de drogas.

Figura 1 – Pentáculo do Bem-estar



Fonte: Adaptado de Nahas (2000).

De acordo com o Pentágulo do Bem-Estar, as cinco dimensões integram o Estilo de vida, que é individual e de acordo com a cultura na qual as pessoas estão inseridas, pois, embora ainda seja comum uma visão dicotômica da saúde (ter ou não ter), o equilíbrio saúde-doença é determinado por uma multiplicidade de fatores de origem social, econômica, cultural, ambiental e biológica/genética conhecida internacionalmente (CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017). As dimensões do Pentágulo do Bem-Estar são: Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamento Social e Controle do Stress.

A Nutrição está relacionada aos comportamentos alimentares; se a alimentação do indivíduo está predominantemente baseada em vegetais e não processada ou centrada em produtos industrializados, refinados e ricos em gorduras. A Atividade Física se relaciona às atividades físicas habituais como exercício físico, trabalho, deslocamento e atividades domésticas.

Já o Comportamento Preventivo diz respeito a comportamentos relacionados a saúde, tais como uso de cinto de segurança e modo de direção, uso de protetor solar, preservativo e equipamentos de segurança no trabalho, observação de princípios ergonômicos, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas.

A dimensão do Relacionamento Social corresponde ao relacionamento do indivíduo consigo mesmo, com as pessoas à sua volta e com a natureza, considerado um dos componentes fundamentais do bem-estar espiritual.

O aspecto do Controle do Stress é relativo a reação a agentes estressantes bem como a presença de equilíbrio, tranquilidade e segurança no enfrentamento às situações estressantes.

#### **4.1.1 Nutrição e estilo de vida**

No último século, especialmente na segunda metade, o mundo vem passando por um processo chamado transição nutricional, causada por questões econômicas, sociais e demográficas, que conseqüentemente influenciam no perfil de saúde dos indivíduos. A transição nutricional, influenciada pela urbanização e modernização crescentes, está associada com o aumento da busca por alimentos práticos e fáceis de preparar, o que direciona o consumidor a uma alimentação majoritariamente industrializada, com elevada densidade calórica, em substituição aos alimentos naturais e mais saudáveis (BARROS *et al.*, 2021; VAZ; BENNEMANN, 2014). Tais mudanças se deram acompanhadas de crescente inatividade física (FRANÇA, 2012).

A mecanização, os avanços tecnológicos, a informatização e a presença cada vez mais frequente dos chamados *labor saving devices* (mecanismos que poupam esforços físicos), têm conduzido à diminuição progressiva da atividade física no trabalho, em casa e no lazer. Somado a esse cenário o stress - elemento natural da vida humana, tomou proporções inéditas e desastrosas (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000; FRANÇA, 2012)

Tal fato pode ser observado pela Pesquisa de Orçamentos Familiares (2020) que buscou análise do consumo alimentar pessoal no Brasil, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em parceria com o Ministério da Saúde, que aponta as mudanças nos padrões de consumo alimentar no país: redução, entre 2008/2009 e 2017/2018, no consumo de feijão, frutas, leite e derivados, carne bovina, refrescos e refrigerantes, e o incremento do consumo de aves e suínos, salada crua e sanduíches e pizzas.

A transição nutricional no país é observada à medida que o índice de desnutrição vem sendo reduzido, embora ainda 30,2% das famílias brasileiras vivam em insegurança alimentar, e a obesidade, que apresenta aumentos constantes em todos os grupos etários (VIEIRA *et al.*, 2013), vem atingindo proporções epidêmicas (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016; FRANÇA *et al.*, 2012).

Rossi, Moreira e Rauen (2008), apontam que os principais problemas envolvendo a nutrição e a alimentação decorrem do excesso ou da carência de determinados nutrientes. Portanto, há no país uma dupla carga de agravos relacionados à alimentação: a desnutrição e a obesidade; esta última acarreta grande risco à saúde da população para doenças como diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, manifestações dermatológicas, além de estar relacionada a incidência de distúrbios psicológicos (FRANÇA *et al.*, 2012).

A transição epidemiológica no Brasil também é representada pela menor proporção de déficit de peso e de estatura e aumento do excesso de peso. Entre indivíduos de 5 a 9 anos, verifica-se 6,8% de baixa estatura e 4,1% de IMC baixo para a idade (IBGE, 2010), enquanto o excesso de peso cresceu, em treze anos, passando de 42,6% em 2006 para 55,4% em 2019. A obesidade aumentou no mesmo período de 11,8% para 20,3%, sendo esta condição a responsável direta e indiretamente por 68% das mortes no mundo (BRASIL, 2020; WHO, 2015 *apud* SANTIAGO *et al.*, 2020).

Nesse sentido, Veloso e Freitas (2008) esclarecem que a alimentação é reconhecida por ocupar um papel de destaque na prevenção de doenças e manutenção da saúde, com evidências convincentes para inúmeras patologias.

Conforme mencionado por Nahas, Barros e Francalacci (2000), o estudo dos determinantes das diversas doenças crônico-degenerativas (principalmente as de maior

incidência nos dias atuais - doenças cardíacas, câncer, diabetes, artrite, obesidade, hipertensão) têm aumentado muito, uma vez que afetam a saúde e qualidade de vida da maioria da população.

Veloso e Freitas (2008) mencionam que países mais ricos têm realizado investimentos significativos com o objetivo de modificar o padrão dietético e os hábitos alimentares de suas populações. No Brasil, em particular, a qualidade de vida de grande parte da população tem sido comprometida pela crescente disparidade social e desemprego (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000).

No Brasil atualmente a expectativa média de vida é de 76,6 anos; desde 1940, a esperança de vida aumentou 31 anos (IBGE, 2020). Nahas, Barros e Francalacci (2000), apontam que apesar do aumento da longevidade no país, a qualidade desses anos adicionais de vida é questionável, mencionando fatores como qualidade da água, do ar, da morada, a falta de segurança e a depreciação nos relacionamentos sociais, o lazer cada vez mais individual e passivo, entre outros fatores do estilo de vida das pessoas, campo fértil para o stress constante, uma vida sedentária (mas exaustiva), e com qualidade distante do ideal.

França *et al.* (2012), apontam que são necessárias ações que estimulem modificações efetivas no estilo de vida, nos padrões alimentares e de atividade física e investimentos em mudanças ambientais, familiares e sociais para o controle do sobrepeso e obesidade. A ansiedade relacionada às incertezas e controvérsias em torno do tripé alimentação-saúde-doença tem se intensificado ultimamente – ou pelo menos tem se mostrado de forma mais expressiva (AZEVEDO, 2017).

Apesar de informações sobre os prejuízos das doenças crônicas não-transmissíveis estarem amplamente divulgadas nos últimos anos, a prevenção e o tratamento destas enfermidades por meio da mudança no estilo de vida, possuem uma adesão de apenas 25% dos pacientes (FRANÇA, 2012). Rossi, Moreira e Rauen (2008), observam ainda que a modificação de um hábito alimentar durante a fase adulta tem, em geral, alta taxa de insucesso.

O modelo explicativo para o fenômeno da atual “epidemia da obesidade” apresenta uma série de inconsistências e falhas. Os dados quantitativos das pesquisas não conseguem explicar a incoerência entre o substancial investimento em pesquisas sobre a obesidade e seu aumento estatístico significativo, o que coloca dificuldades em identificar os avanços científicos e sua eficácia (KLOTZ-SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016).

## 4.2 Comportamento alimentar: aspectos socioculturais da alimentação

A alimentação mostra-se um fenômeno de difícil abordagem, que não se presta a generalizações ou explicações simplificadoras (KLOTZ-SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016). Assim, são necessárias várias disciplinas e áreas de estudo a fim de abarcar sua complexidade: Ciências Sociais e Políticas, Psicologia Social, Economia, História da Saúde, Gastronomia, Direito, Geografia, Nutrição, Meio Ambiente, Jornalismo, estudos de sistemas agroalimentares, de gênero e sexualidade, de ética e de consumo. Observa-se a compartimentalização dos saberes a respeito da alimentação, havendo teorias socioantropológicas, psicológicas e predominância do modelo biomédico, tomando o indivíduo como um conjunto de partes estudadas separadamente, sem integrar um todo compreensível. Entretanto, o comer é uma ação concreta de incorporação tanto de alimentos como de seus significados, permeada por trocas simbólicas, envolvendo uma infinidade de elementos e de associações (AZEVEDO, 2017), e requerendo uma compreensão mais aprofundada.

O ato de alimentar-se, embora seja algo que faça parte da vida cotidiana, é uma ação significativa. Woortmann (1986) afirma que a comida é mais que apenas alimento, possuindo um significado simbólico, ela “fala” de algo mais que nutrientes. O autor considera que os hábitos de comer nos permitem entender diferentes dimensões da cultura.

Embora seja uma necessidade biológica, o alimentar-se é também um processo de socialização, visto que nos alimentamos num contexto familiar, escolar, entre amigos, à exceção se realizado sem companhia. Douglas (1972 *apud* WOORTMAN, 1986) destaca que o ato de comer, o casamento e o parto são alguns casos em que os processos fisiológicos e sociais precisam ser coordenados.

Azevedo (2017) aponta ainda a alimentação sob uma perspectiva sociopolítica e cultural, apresentando as diversas leituras possíveis sobre a alimentação: objeto de análise de fenômenos como a globalização e o poder; investigação de fases evolutivas e processos civilizatórios da sociedade humana; pilar de organização social; ativismo e instrumento de resistência a processos colonialistas; item de informação ou código capaz de gerar diferentes mensagens; potencial simbólico estrutural ou estruturante; construtora de identidades, gêneros e etnias; estratégia de prazer e lubrificação de interações sociais; fomentadora de intolerâncias e divisões sociais; mantenedora de vida ou promotora de problemas de saúde, controvérsias científicas, questionamentos éticos, angústias e riscos socioambientais.

A comida está relacionada com a cultura e não apenas com a natureza, devido à

adoção – como parte essencial de suas técnicas – dos modos de produção, de preparação e de consumo de alimentos, bem como o conhecimento sobre plantas próprias para consumo. Em relação ao preparo do alimento, é geralmente utilizado o fogo; sua descoberta propiciou além da transformação do alimento bruto em produto cultural, em comida, a reunião das pessoas e grupos em volta do fogo para se aquecer, mas também para preparar a comida, distribuí-la e ingeri-la. Assim, esses encontros cotidianos, que nos primórdios da humanidade tinham como objetivo trocar experiências do dia e traçar estratégias de caça, por exemplo, tornaram-se uma atividade socializadora e com significados, estabelecendo relações de sociabilidade, diálogo e troca de experiências (LIMA; FERREIRA NETO; FARIAS, 2015).

Nessa esteira, Rossi, Moreira e Rauen (2008) indicam que fazer escolhas alimentares é um processo complexo, dinâmico e multifacetado, embutido nos relacionamentos sociais e que tem consequências a curto e longo prazo para a saúde.

Da Matta (1987 *apud* LIMA; FERREIRA NETO; FARIAS, 2015) , aponta a distinção entre alimento e comida: alimento, é universal e geral, é o que o indivíduo ingere para se manter vivo; já a comida ajuda a situar uma identidade e definir um grupo, uma classe, uma pessoa. Comida é, assim, o alimento transformado pelas representações sociais e culturais (LIMA; FERREIRA NETO; FARIAS, 2015).

Azevedo (2017) menciona Flammang (2009) que em seu livro, *Taste of civilization*, analisa os rituais das refeições e de preparação de alimentos como bases para uma educação voltada à promoção da civilidade, ao cultivo da democracia e ao exercício da cidadania. A referida autora observa uma crise de civilidade nos Estados Unidos e a analisa sob a ótica da falta de tempo dedicada à arte do diálogo aprendida à mesa, no momento de compartilhar refeições. Em contrapartida, pode-se observar uma rede de restaurantes especializada em servir refeições para uma pessoa, enfatizando que não há nada de mal em comer sozinho; a experiência de comer sozinho possibilita ao indivíduo maior atenção nos sentidos envolvidos no comer.

Necessário destacar que nem todas as culturas apreciam comer em conjunto, não sendo regra os preceitos da comensalidade, vide a cultura balinesa, onde comer é uma atividade desagradável, associada à animalidade, que deve ser feita apressadamente e em particular (LIMA; FERREIRA NETO; FARIAS, 2015).

Conforme aponta Oliveira (2020), a origem, as características do processo produtivo bem como a trajetória dos produtos passam a ser cada vez mais relevantes para os consumidores. O autor menciona os fenômenos da “cientificação” do comer – intensificação da utilização da ciência na cozinha – faz parte da “cientificação da vida cotidiana”, uma

tendência que atinge várias esferas da vida e não apenas a da alimentação. Outra tendência mencionada é a busca da saudabilidade através da medicalização do comer, sintetizada na afirmação de que “somos aquilo que comemos”, além do *fast food*, originado a partir do tempo mais escasso, na conjuntura das grandes metrópoles, onde o ato de comer passa a ser caracterizado principalmente pela funcionalidade e pela mobilidade.

Quanto às crescentes mudanças no campo da Alimentação, Lima, Neto e Farias (2015), concebem que os novos modos de vida tendem a propiciar uma série de modificações nos modos de comer, nas relações de comensalidade e na identidade alimentar dos indivíduos, tanto no meio urbano quanto no meio rural.

Devido aos modos de vida e aos aspectos sociais e econômicos, o Brasil dispõe da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, instituída em 1999, que visa assegurar o acesso universal ao alimento, garantir a qualidade dos alimentos consumidos no país, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como estimular ações intersetoriais. Além disso, enfatiza a promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, incluindo a promoção do aleitamento materno, a prevenção e o controle de doenças associadas à nutrição e a alimentação e a sistematização do monitoramento nutricional da população (VIEIRA *et al.*, 2013; BRASIL, 2013).

Enfatizando o caráter multidimensional da alimentação a referida política, desenvolvida conjuntamente pelos Ministérios da Saúde, Educação e Desenvolvimento Social e Combate à Fome, preconiza que o alimento tem funções que transcendem ao suprimento das necessidades biológicas, pois agrega significados culturais, comportamentais e afetivos singulares que não podem ser desprezados. Considera ainda que a garantia de uma alimentação adequada e saudável deve contemplar o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais que valorizem a produção e o consumo de alimentos locais de baixo custo e elevado valor nutritivo, livre de contaminantes, bem como os padrões alimentares mais variados em todos os ciclos de vida (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, Azevedo (2017) observa que o Ministério da Saúde tem se dedicado a alertar as diversas mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais que evidenciaram transformações no modo de vida da população e suas graves repercussões sobre a obesidade e outras doenças não-transmissíveis, assim como a influência da propaganda sobre a obesidade infantil. Essas mudanças refletem na alimentação, nos hábitos e comportamentos alimentares e podem implicar na saúde da população.

#### 4.2.1 Hábito e comportamento alimentar

O hábito alimentar relaciona-se com a percepção sobre a comida em determinado contexto social, sendo adquirido pela repetição na experiência que cada indivíduo tem ao longo de sua vida (KLOTZ-SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016).

Nahas, Barros e Francalacci (2000), destacam que hábitos são formados pela repetição de certos comportamentos (ações do cotidiano). Depois que se aprende algo e se repete tal ação várias vezes, não é mais preciso “pensar” para realizá-la, tornando-se então um hábito.

Ao longo do tempo, as sociedades adquirem normas e hábitos de consumo alimentar, aos quais incorporam um processo de experimentação social que, por tentativa e erro, propicia o desenvolvimento de um saber nutricional (CERVATO-MANCUSO; VINCHA; SANTIAGO, 2016).

Na perspectiva da construção social dos hábitos, é a repetição de uma forma de prática eficiente que produz o hábito, pois, devido à sua efetividade, ele tende a se manter e reproduzir, perpetuando determinadas práticas em uma tradição que passa através de gerações. Essa transmissão da tradição e do hábito se faz presente nas famílias, na educação e nas instituições de modo geral e tem uma função de manutenção de ideias dominantes (KLOTZ-SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016).

É necessário considerar ainda, que hábitos alimentares dependem das possibilidades e condições de acesso a alimentos, o que deriva, em boa medida, da posição ocupada no processo de produção (WOORTMAN, 1986). Assim, Rossi, Moreira e Rauen (2008), apontam que as escolhas dos alimentos são formadas pelos sistemas de socialização culturais, e limitadas pela contingência do ambiente físico e social.

Essa concepção é semelhante a de Fontes *et al.* (2011 *apud* VAZ; BENNEMANN, 2014), que consideram que o hábito alimentar corresponde à adoção de um tipo de prática relacionada com costumes estabelecidos tradicionalmente e que atravessam gerações, com as possibilidades reais de aquisição dos alimentos e com uma sociabilidade construída tanto no âmbito familiar e comunitário como compartilhada e atualizada pelas outras dimensões da vida social.

No campo da Alimentação e Nutrição, hábitos alimentares são relacionados à ideia de consumo alimentar ou, ainda, ingestão alimentar (ingestão energética e de nutrientes), enquanto o comportamento alimentar aparece, na maioria das vezes, relacionado aos aspectos psicológicos da ingestão de comida (KLOTZ-SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016). As autoras destacam ainda que não há homogeneidade nas formas de entender os conceitos

“comportamento alimentar” e “hábito alimentar” dentro das Ciências Humanas, havendo confusão em suas utilizações e definições, frequentemente derivadas do senso comum. Apontam ainda que, de maneira geral, comportamentos são vistos como eventos controláveis, cuja repetição leva ao hábito. As autoras consideram ainda que essa concepção de comportamento evidencia seu aspecto reducionista e dessubjetivado, que exclui as dimensões psicossociais do fenômeno humano (KLOTZ-SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016).

Em uma tentativa de delimitação entre hábito e comportamento alimentar, Vaz e Bennemann (2014) afirmam que o comportamento alimentar é um conjunto de ações relacionadas ao alimento, que envolve desde a escolha até a ingestão, bem como tudo a que ele se relaciona. Já o hábito alimentar é a resposta do indivíduo frente ao alimento ficando caracterizado pela repetição desse ato. As autoras concebem que o comportamento alimentar promove o hábito alimentar.

O comportamento alimentar implica uma ideia que pode ser profundamente específica de um modo de se alimentar, mas não tem uma preocupação com a duração da ação como a de hábito. Traduz uma prática sem a pretensão de situá-la no tempo, e dessa forma não expressa um processo contínuo, porque não tem a obrigação de relacionar um momento a outro - que se segue, o que não ocorre com a ideia de hábito alimentar (KLOTZ-SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016).

Bento *et al.* (2016), destacam que o comportamento alimentar é complexo, multifacetado e envolve uma gama de fatores, enfatizando a necessidade de conhecer os elementos que o influenciam e seus determinantes. Consideram relevante ainda a compreensão desses elementos, que se encontram em uma cadeia complexa com relações conjuntas de uns sobre os outros, além dos fatores sociodemográficos envolvidos, assim como os determinantes comportamentais, psicossociais (representações sociais) e sociocognitivos (como a motivação, a autopercepção, a autoconfiança e a expectativa).

Viana e Sinde (2003), consideram que o comportamento alimentar envolve não só o ato de ingestão, mas também os fatores psicossociais associados à seleção e à decisão de quais alimentos consumir. Neste sentido, Hamilton *et al.* (2000 *apud* VAZ; BENNEMANN, 2014), elencam alguns determinantes do comportamento alimentar: 1) fatores intrínsecos (método de preparação, características organolépticas, aspecto, textura, temperatura, cor, odor, sabor, qualidade); 2) fatores pessoais (nível de expectativa, prioridade-familiaridade, influência dos outros, personalidade, humor, apetite, emoções, família, educação); 3) fatores culturais e religiosos (restrições religiosas, tradições, influências culturais); 4) fatores biológicos (sexo, idade), fisiológicos (mudanças, doenças) e psicológicos; 5) fatores extrínsecos (fatores

ambientais, fatores situacionais, publicidade, variações sazonais); 6) fatores socioeconômicos (condições econômicas, custo dos alimentos, segurança-hábitos passados, convencionalidade, prestígio).

Esses fatores se relacionam e refletem padrões de comportamento alimentar, como os associados aos hábitos alimentares e às condições socioemocionais vivenciadas pelas pessoas ao longo de sua vida.

#### **4.2.2 Padrões do comportamento alimentar**

O comportamento alimentar é um fenômeno complexo e multifatorial, em sua constituição ocorre a interação entre aspectos psicossociais, isto é, componentes afetivo, cognitivo e situacional. O aspecto afetivo está relacionado com as atitudes diante do alimento e os métodos de alimentação, como os conceitos culturais, as memórias sobre os alimentos e as emoções desencadeadas ao consumi-los. O aspecto cognitivo pode retratar o conhecimento acerca do alimento, sofrendo a influência de crenças, propagandas ou da sociedade. O aspecto situacional é referente às razões econômicas e influências de fatores socioeconômicos (SANTOS; RIBEIRO, 2011; LIRA *et al.*, 2020).

Natacci (2009) destaca os principais padrões de comportamento associados ao hábito alimentar: restrição cognitiva (RC), desinibição, alimentação emocional (AE) e descontrole alimentar (DA).

A restrição cognitiva consiste em uma posição mental adotada em relação aos alimentos; o indivíduo impõe um conjunto de obrigações e proibições alimentares com o objetivo de reduzir a ingestão energética e assim manter ou perder peso (NATACCI; FERREIRA JÚNIOR, 2011).

A desinibição, por sua vez, diz respeito à ingestão alimentar descontrolada que é determinada por agentes emocionais ou externos e pode desencadear comportamentos alimentares de risco, como por exemplo, a compulsão alimentar (SANTANA, 2016). Ela é apontada como um dos fatores responsáveis pelo insucesso nas tentativas de emagrecimento, uma vez que o indivíduo com essa posição alterna momento de restrição e desinibição, assim a alimentação emocional e não a restrição cognitiva, é uma dos fatores responsáveis pelo descontrole alimentar e o consumo energético aumentado (NATACCI; FERREIRA JÚNIOR, 2011).

O descontrole alimentar pode ser definido como ingestão exagerada de alimentos,

independente da presença de fome ou necessidade fisiológica (XAVIER *et al.*, 2020). Fatores como as oscilações de humor também podem ser antecedentes de consumo exagerado (NATACCI; FERREIRA JÚNIOR, 2011).

Ferreira *et al.* (2015) destacam que muitos fatores podem estar envolvidos na expressão dessas três dimensões do comportamento alimentar. No caso da restrição cognitiva, o excesso de peso ou mesmo a preocupação com a imagem corporal podem representar fatores importantes para o desenvolvimento desse padrão de comportamento.

Natacci e Ferreira Júnior (2011) apontam que o humor e as emoções podem influenciar a escolha dos alimentos, da mesma forma que o consumo de certos alimentos pode alterar o humor ou o estado emocional.

Em pesquisa com jovens adultos, Sampaio *et al.* (2020) encontraram forte correlação entre alimentação emocional e descontrole alimentar, apontando que pessoas com IMC a partir de sobrepeso, apresentam algum tipo de correspondência com as variáveis emocionais.

O estresse possui com relação significativa quanto a escolha dos alimentos e a maneira pela qual estes são ingeridos; a escolha alimentar é uma forma de alívio desse estado emocional e um meio de tentar obter conforto (NATACCI, 2009; XAVIER *et al.*, 2020)

Estados de humor negativo, como sentir-se entediado, deprimido, ansioso, triste ou tenso são os principais desencadeantes no comer emocional. E as mulheres parecem ser o grupo mais acometido por esse quadro, independente do peso (LITWIN *et al.*, 2016).

Um dos instrumentos utilizados para a avaliação do Comportamento Alimentar é o *The Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-21), que busca revelar comportamentos disfuncionais ligados a hábitos alimentares e tem sido utilizado para estudos envolvendo, principalmente, populações com condições de saúde associadas a obesidade (BARDAL; CECCATTO; MEZZOMO, 2016; DE JESUS *et al.*, 2017; BIAGIO; MOREIRA; AMARAL, 2020; MEDEIROS, 2020), além de estudos com população universitária serem frequentes (SANTANA, 2016; DE SOUZA, 2017; MARTINS, 2020; PENAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016). Há também pesquisas que se dedicaram à população eutrófica, utilizando o TFEQ-21, objetivo para o qual o instrumento também encontra validade (NATACCI; FERREIRA JÚNIOR, 2011; TIAGO; OLIVEIRA, 2021; FOPPA; MOTA; MORAIS, 2020; XAVIER *et al.*, 2020; SAMPAIO *et al.*, 2020 )

Penaforte, Matta e Japur (2016), avaliaram 30 estudantes a respeito de sintomas de estresse (escala de estresse percebido e do padrão de comportamento alimentar, além do registro alimentar) para análise do consumo alimentar quantitativo e qualitativo. Concluíram que os estudantes com maior nível de estresse, comparados com aqueles com menor nível,

apresentaram maiores pontuações para o comportamento alimentar de alimentação emocional e de descontrole alimentar.

O estudo de Ferreira *et al.* (2015), realizado com estudantes de Nutrição ingressantes e concluintes, revelou que estudantes ingressantes apresentaram maior pontuação na dimensão de descontrole alimentar, quando comparadas as concluintes, mas não houve diferença significativa na dimensão de restrição cognitiva e alimentação emocional, sugerindo que a formação acadêmica e o grau de conhecimento sobre nutrição adquirido durante a graduação podem representar fatores que influenciam na expressão das dimensões do comportamento alimentar.

Em estudo (XAVIER *et al.*, 2020) realizado com 135 pessoas praticantes de atividade física e sedentários, foi observado, entre os que não praticam atividade física, resultados significativos na escala de descontrole alimentar, alimentação emocional e estresse, ao passo que os praticantes de atividade física apresentaram maior pontuação em qualidade de vida, especificamente nos domínios físico, psicológico e geral, e no domínio de restrição cognitiva.

Souza *et al.* (2017), buscaram caracterizar a incidência da síndrome do comer noturno e compulsão alimentar em uma pesquisa com 81 estudantes do curso de Nutrição. Os resultados encontrados não indicaram associação significativa entre a síndrome do comer noturno ou compulsão alimentar com as variáveis sexo e escolaridade, o que segundo os autores também pode ser atribuído a dimensão da população estudada ser relativamente pequena.

Em estudo que objetivou compreender o comer emocional em adultos, Moura e Nara (2020) constataram que 92% da amostra apresentou algum nível de alimentação emocional, especialmente em resposta às emoções negativas, e todos os participantes com sobrepeso ou obesidade apresentavam comportamentos de comedor emocional.

Da Silva (2019), avaliou 66 graduandos em Nutrição, no que diz respeito a influência do estresse no comportamento alimentar e no estado nutricional. Os resultados apontaram que a maior parte dos estudantes foi classificada com alto nível de estresse e foi observada correlação positiva entre o nível de estresse e os comportamentos de alimentação emocional e descontrole alimentar.

Santana (2016), investigou as propriedades psicométricas do TFEQ em suas diversas versões, aplicando-os a estudantes universitários brasileiros e portugueses. O estudo concluiu que os estudantes brasileiros apresentaram escores mais elevados de Alimentação Emocional e Descontrole Alimentar que os estudantes portugueses, sendo que as variáveis que contribuíram significativamente para os fatores RC, AE e DC foram distintas entre os países,

o que indica possível influência sociocultural no comportamento alimentar.

Martins (2020) em estudo com universitários utilizando o TFEQ-18, Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) e o Perfil do Estilo de Vida (PEVI), observou expressiva prevalência de indivíduos com escores moderados e aumentados nas variáveis do comportamento alimentar avaliadas por meio do TFEQ, não havendo diferença estatística entre sexo ou estado nutricional. No referido estudo, não foram encontrados escores altos relacionados a sintomas depressivos, ansiosos ou estresse. No que se refere ao estilo de vida, os participantes apresentaram estilo de vida inadequado em relação a nutrição e atividade física, com resultados favoráveis nos relacionamentos sociais e controle do estresse. Os estilos de vida mais negativos foram mais expressivos em relação as mulheres, aos não praticantes de exercício físico e aos indivíduos de baixo peso e obesos.

Os padrões de comportamento alimentar podem se relacionar com o estilo e com a qualidade de vida, que envolvem a maneira particular de cada pessoa viver, suas escolhas alimentares, suas possibilidades e aspectos psicossociais.

### **4.3 Revisão sistemática: Estilo de vida em universitários**

Conforme mencionado por Kovalski *et al.* (2017) a qualidade de vida estudantil é um tópico que desperta o interesse de diversos pesquisadores de saúde e de ensino.

Embora muitas vivências e dificuldades durante a universidade possam ser consideradas resultantes do processo de mudança natural do desenvolvimento, tais mudanças ou transições na vida têm sido relacionadas ao stress elevado e a outros sintomas emocionais (VIZZOTTO; JESUS; MARTINS, 2017).

De igual maneira, Frenhan e Silva (2020), observam que no ambiente universitário o impacto negativo na saúde e na qualidade de vida pode ser notado, pois há tensão e desgaste decorrentes das atividades da vida acadêmica, além de separação do núcleo familiar, aumento e imposição de responsabilidades, incertezas frente ao futuro profissional e pessoas e a autocobrança. Além disso, novas habilidades são requeridas, com exigência de maior proatividade e autonomia do estudante no processo de aprendizagem, maior ênfase nos aspectos relacionais uma vez que praticamente todas as atividades desenvolvidas compreendem tal aspecto (SANTOS; SOUZA; HAYASIDA, 2020).

Certas características do estilo de vida dos universitários contribuem para o rebaixamento do nível da qualidade de vida: longas horas de aulas, pouco tempo de

sono/descanso, má alimentação, falta de atividades físicas, ansiedade, falta de lazer e vínculos com os docentes (FRENHAN; SILVA, 2020).

Além disso, o excesso de atividades instituídas pela vida universitária afeta a qualidade do sono, de modo que este comprometimento ocasiona uma baixa na imunidade e déficit na concentração destes indivíduos. A rotina universitária gera desgastes emocionais e psicológicos como, sentimentos de medo, ansiedade, insegurança, angústias, insatisfações, fazendo com que afete diretamente na qualidade de vida durante a vida acadêmica. (FRENHAN; SILVA, 2020).

No entanto, resultados controversos são observados por diferentes estudos quanto aos índices de stress e depressão observados em universitários e suas repercussões no desempenho acadêmico, indicando que a adoção de estilos de vida saudáveis influencia a adoção de métodos de estudo adequados e aumenta a motivação dos estudantes (VIZZOTTO; JESUS; MARTINS, 2017).

Kovaleski *et al.* (2017), em estudo que objetivou avaliar a relação entre participação de estudantes em associações e as suas percepções de qualidade de vida, concluíram que a participação dos estudantes em associações voluntárias está associada a uma melhor qualidade de vida. Argumentam ainda que os estímulos às associações têm potencial para redução dos problemas psicossociais e melhoria das relações pessoais, possibilitando melhores condições na relação ensino-aprendizagem, promovendo assim uma formação profissional mais adequada.

A inserção na vida acadêmica e as novas amizades podem contribuir e proporcionar uma melhora na qualidade de vida, que influenciam para boa percepção de bem-estar (FRENHAN; SILVA, 2020). Estudo de Santos, Souza e Hayasida (2020), apontam para a importância da promoção ou aprimoramento de repertórios de habilidades sociais como estratégia protetiva ao indivíduo e promotora de saúde junto à população universitária.

Visando uma perspectiva atual e compreensão do conhecimento científico sobre o tema estilo de vida em universitários foi realizada uma revisão sistemática da literatura. Galvão e Pereira (2014) descrevem os passos para a elaboração da revisão, que consistem em: (1) elaboração de uma pergunta de pesquisa; (2) busca na literatura; (3) seleção dos artigos; (4) extração dos dados; (5) avaliação metodológica; (6) síntese dos dados (metanálise); (7) avaliação da qualidade das evidências; (8) redação e publicação dos resultados.

A pergunta de revisão foi “Como é o estilo de vida de estudantes universitários?”. A base de dados escolhida foi o Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os trabalhos foram obtidos por meio de uma busca avançada pelos termos “estilo de vida” AND

“universitários”, podendo tais termos serem encontrados no título, resumo ou assunto. Nessa primeira busca, obteve-se como resultado 525 textos completos, no mês de junho de 2021. A partir desse resultado foram aplicados os filtros “assunto principal”, compreendendo os termos “estilo de vida” e “estudantes”, bem como ano de publicação, sendo selecionados os trabalhos publicados entre 2016 a 2021, o que resultou em 86 trabalhos. Os títulos e resumos foram lidos e a partir da leitura foram excluídos 39 trabalhos em virtude de: a) estudantes universitários não serem a população do estudo = 13; b) repetidos = 8; c) abordagem do comportamento esportivo sem correlacionar ao estilo de vida = 1; d) achados sobre estilo de vida apenas para corroborar achados biomédicos = 3; e) texto completo indisponível = 6; f) não investigava de fato o estilo de vida = 5; estudos não empíricos ou sem resultados = 3.

Após essa análise, 47 pesquisas foram selecionadas conforme a pergunta que norteou a revisão. Esse total foi analisado quanto ao método utilizado, amostra e principais resultados, visando a seleção de trabalhos que abordassem pesquisas empíricas sobre estilo de vida em universitários.

Quanto ao idioma, o maior número estava em língua espanhola, 29 trabalhos, 15 em língua portuguesa e 3 em língua inglesa. Quanto ao ano de publicação segue tabela abaixo:

Tabela 1 - Estudos empíricos sobre estilo de vida de universitários por ano de publicação

<b>ANO DE PUBLICAÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
2021	4
2020	6
2019	9
2018	6
2017	15
2016	7

Fonte: A autora (2021).

Dentre os 4 trabalhos publicados no ano de 2021, apenas um é voltado à investigação do estilo de vida da população universitária no período de pandemia. Quanto ao país de realização do estudo foram encontrados os seguintes países (há estudos realizados concomitantemente em países distintos):

Gráfico 1 - Distribuição de estudos sobre estilo de vida de universitários distribuídos por país

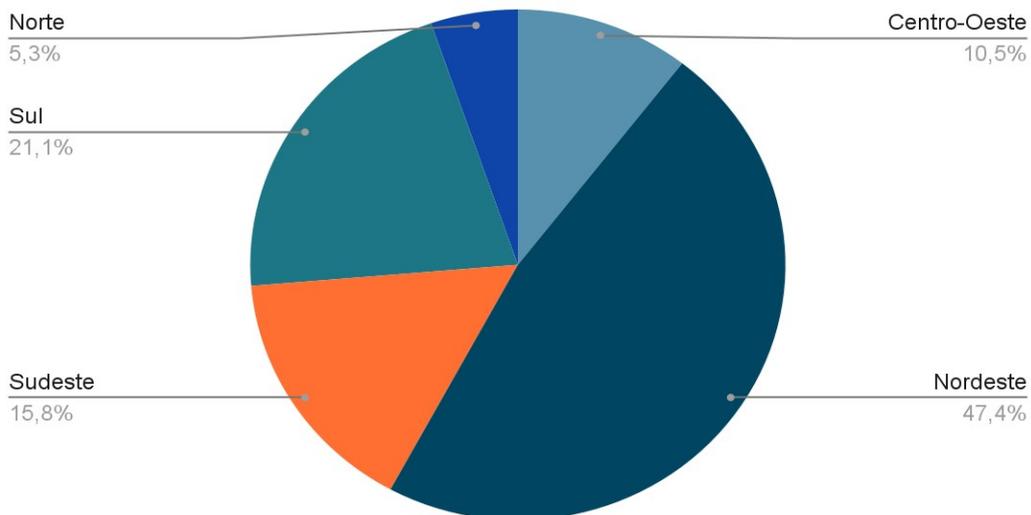


Fonte: A autora (2021).

As pesquisas realizadas no Brasil estão distribuídas por região conforme gráfico a seguir.

Gráfico 2 - Distribuição das pesquisas brasileiras sobre estilo de vida de universitários distribuídos por região

### Distribuição das pesquisas brasileiras por região



Fonte: A autora (2021).

Observou-se que 23 trabalhos dedicaram-se a estudar o estilo de vida de universitários, especificamente da área de saúde. Compreende-se tal interesse tendo em vista se tratar de profissionais em formação que serão promotores de saúde, cujos comportamentos afetam não

apenas a própria qualidade de vida e saúde, mas também influenciam a de seus pacientes, transmitindo à comunidade um modelo de promoção e manutenção da saúde.

O aspecto mais frequentemente investigado é o estilo de vida e aspectos relacionados: alimentação, frequência de atividade física, tabagismo, uso de álcool ou outras substâncias, sono e percepção de saúde, em conjunto ou isoladamente. 24 trabalhos buscaram evidenciar características do estilo de vida da população estudada, ao passo que 18 estabeleceram correlação de uma variável específica e seu impacto ou influência no estilo de vida. 4 trabalhos tiveram caráter interventivo, buscando influenciar em algum aspecto do estilo de vida, por exemplo aumento da frequência de atividade física, diminuição do uso de álcool, tabaco e etc. 1 trabalho analisou as propriedades psicométricas de um instrumento para avaliação do estilo de vida de universitários.

Quanto aos instrumentos padronizados, o Tabela 2 apresenta os que foram utilizados.

Tabela 2 - Instrumentos de pesquisa para avaliação do Estilo de Vida

INSTRUMENTO	DESCRIÇÃO	FREQUÊNCIA
Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)	Usado para estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano, como: trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, e ainda o tempo despendido em atividades passivas, realizadas na posição sentada.	9
Questionário do Estilo de Vida (FANTÁSTICO)	Considera o comportamento dos indivíduos no último mês e cujos resultados permitem determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde. O instrumento possui 25 questões divididas em nove domínios que são: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção; 9) trabalho.	5
Indicadores de Saúde e Qualidade de Vida em Acadêmicos (Isaq-A)	Questionário que coleta informações sobre os domínios: sociodemográficos, estilo de vida e indicadores do ambiente e condições de aprendizagem de universitários.	3
Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL).	Questionário composto por a) características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos; b) características do padrão de alimentação e de atividade física associadas à ocorrência de DCNT; c) peso e altura referidos; d) frequência do consumo de cigarros e de bebidas alcoólicas; e) autoavaliação do estado de saúde do entrevistado, referência a diagnóstico médico anterior de hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias; f) realização de exames para detecção precoce de câncer em mulheres; g) posse de plano de saúde ou convênio médico; e h) questões relacionadas a situações no trânsito.	3
<i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i> (AUDIT)	Desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é utilizado para triagem e diagnóstico de problemas ligados ao álcool, permitindo detetar diferentes níveis de consumo, desde o consumo baixo risco, risco nocivo e dependência.	3
<i>Questionário Prevención com Dieta Mediterrânea</i> (PREDIMED)/ Questionário	Constituído por 14 questões relacionadas com o consumo/frequência de consumo de alimentos típicos e não típicos do padrão alimentar mediterrânico.	4

de adesão à dieta Mediterrânea		
Pentáculo do Bem-estar	Demonstração gráfica dos resultados obtidos através do questionário do Perfil do Estilo de Vida Individual, que inclui características nutricionais, nível de estresse, atividade física habitual, relacionamento social e comportamentos preventivos, sendo demonstrada em figura no formato do Pentáculo (estrela), com intuito de facilitar a visualização dos seguimentos abordados.	2
<i>Software Dial</i>	Software para avaliação nutricional que, entre outras variáveis, calcula índice de massa corporal (IMC), conteúdo da dieta de macronutrientes, micronutrientes, calorias e lipídios e porcentagem de energia consumida de acordo com os grupos de alimentos.	2
Questionário de estilo de vida e bem-estar psicológico durante a emergência por COVID-19	Composto por 48 itens, com respostas de escolha única/múltipla, para avaliar o estilo de vida e mudanças na população universitária induzidas pelo período de quarentena.	1
Escala de Comportamento de Promoção da Saúde (ECPS)	Possui 23 indicadores acompanhados por uma escala adjetival de cinco pontos ("1 – nunca demonstrado" a "5 – consistentemente demonstrado"), inserida no domínio de conhecimentos e comportamentos de saúde, referindo-se a ações pessoais para manter ou aumentar o bem-estar.	1
Escala de Bem-Estar Pessoal (EBEP)	Composta por 84 itens, divididos em seis subescalas que avaliam as dimensões do BEP (contendo 14 itens cada). Os itens são respondidos em uma escala do tipo Likert de seis pontos, cujos extremos são "discordo totalmente" e "concordo totalmente".	1
Questionário de estilo de vida saudável e saúde em universitários EVISAUN	Indaga sobre os dados de identificação e os domínios de: Atividade física, Estado geral de saúde e qualidade de vida, Medidas antropométricas (peso, índice de massa corporal e circunferência abdominal), Padrão de repouso e sono, Estresse, Consumo de álcool e tabagismo e hábitos alimentares.	1
Escala de Estilo de Vida Saudável para Estudantes Universitários	Avalia oito dimensões relacionadas ao EdV (Apoio social, Valorização da vida, Comportamento regular, Comportamento nutricional, Comportamento de exercício, Comportamento de risco à saúde, Gerenciamento de estresse e responsabilidade pela saúde) por meio de 38 itens em formato de resposta ordinal de cinco opções.	1
Escala Geral de Autoeficácia	A escala do tipo Likert contém 10 itens com 4 opções de resposta ("incorreto", "pouco verdadeiro", "bastante verdadeiro" e "verdadeiro"), com frases gerais na confiança geral da pessoa para enfrentar a uma ampla gama de situações	1
Escala de Esperança para Adultos	É uma escala do tipo Likert de 12 itens, com 8 opções de resposta que variam de "totalmente falso" a "totalmente verdadeiro".	1
Teste de Orientação de Vida	Escala do tipo Likert de 10 itens com 4 opções de resposta que variam de "Concordo totalmente" a "Discordo totalmente". Possui 2 fatores: atitude otimista em relação à vida (AOV) e pessimismo (P).	1
Questionário de Resiliência	Escala do tipo Likert de 32 itens, com 5 opções de resposta que variam de "sempre" a "nunca". Seus fatores são: Fatores	1

		de proteção interna (IPF), Fatores de proteção externos (EPF), Empatia (E).	
Questionário de satisfação do Eating Disorders Inventory-2 (EDI-2)		Composto por 91 itens que avaliam as características psicológicas, comportamentais e aspectos psicopatológicos gerais e específicos dos transtornos alimentares.	1
National College Health Risk Behavior Survey (NCHRBS)	Health Survey	Composto por 96 questões, distribuídas em grupos de perguntas, de acordo com os temas abordados: dados sociodemográficos, segurança e violência, tabaco, bebida alcoólica, maconha, cocaína e outras drogas, comportamento sexual, peso corporal, alimentação, atividade física e informação sobre saúde.	1
Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI)		Composto por 15 questões que estão divididas de forma uniforme em cinco componentes. Cada questão possui uma escala likert de resposta que varia de "0" a "3". Os valores "0" e "1" estão vinculados ao perfil negativo de Estilo de Vida. As respostas associadas ao perfil positivo são os valores "2" e "3".	1

Fonte: A autora (2021).

Quanto à investigação do estilo de vida de universitários, no que se refere à atividade física, os achados apontam que universitários não realizam níveis adequados de atividade física (MONTEIRO *et al.*, 2021; SALIBA *et al.*, 2017), sendo o sedentarismo frequente (FONSECA *et al.*, 2021; MATEUS; LUNA; VIVANCO, 2019; GUIMARÃES *et al.*, 2017; LANSINI *et al.*, 2017; DURAN *et al.*, 2017).

Soto-Ruiz *et al.* (2019), indicam que o período universitário não desempenha um papel significativo na promoção da atividade física, visto que modificações mínimas são observadas em sua prática ao longo dos anos na Universidade. No entanto, Oliveira, Gordia e Quadros (2017), observaram tendência para aumento da proporção de universitários insuficientemente ativos durante os dois primeiros anos do ensino superior, achado semelhante a Castro *et al.* (2017), que constataram ter o período acadêmico interferido na prática de atividade física, a qual se apresentou reduzida com o avançar dos períodos.

Embora Fonseca *et al.* (2021) apontem que o aumento dos anos de frequência à faculdade não reflete um aumento nos comportamentos associados a um estilo de vida mais saudável, Morata *et al.* (2020) encontraram diferenças estatisticamente significativas após a análise da frequência alimentar recomendada e o tipo de curso universitário, o que atribuem ao maior conhecimento sobre a importância de uma boa alimentação para a manutenção da saúde entre os estudantes de saúde. De acordo com Oliveira, Gordia e Quadros (2017), universitários que não receberam informações sobre cuidados com a saúde durante a graduação foram mais prováveis para permanecerem/se tornarem insuficientemente ativos.

A pesquisa de Gonzalez Valdes e Hernandez Malpica (2019), com estudantes da área

de saúde, apontou que embora a maioria considerasse o autocuidado uma medida preventiva para evitar o câncer, na prática, realizavam ações que levam ao risco dessa doença como ingestão de bebidas alcoólicas, tabagismo e sedentarismo, resultado semelhante a Castro *et al.* (2017), que afirmam que os estudantes universitários pesquisados nem sempre seguem as recomendações que eles mesmos irão prescrever a pacientes.

Quanto à alimentação de universitários, os estudos indicam hábitos alimentares inadequados (MONTEIRO *et al.*, 2021), pouco satisfatórios (MACEDO *et al.*, 2019) ou pouco saudáveis (MORALES *et al.*, 2018).

De igual maneira Morata *et al.* (2021), Macedo *et al.* (2019), Duran *et al.* (2017) e Redondo Del Rio (2016), evidenciaram que a maioria dos alunos não segue as recomendações de frequência de consumo de cereais integrais, frutas, verduras, legumes e peixes.

Os resultados de pesquisa realizada por Franco *et al.* (2019), a respeito do comportamento e percepção de saúde de universitários, evidenciaram baixo comportamento de promoção à saúde e insatisfação com o bem-estar pessoal, convergindo com achados de Magalhães *et al.* (2018) que encontraram um alto percentual de estudantes que percebem sua saúde negativamente e possuem um estilo de vida e comportamento ocupacional de risco para a saúde.

Monteiro *et al.* (2021), destacam ainda que grande parte dos universitários tem adotado um estilo de vida pouco saudável, também no que diz respeito ao consumo de altos níveis de álcool, convergindo com resultados de Guimarães *et al.* (2017), Duran *et al.* (2017) e Cecilia, Atucha e García-Estañ (2018). Estes últimos apontam que hábitos como o tabagismo ou o consumo de álcool apresentam uma tendência clara de piora durante a fase universitária.

Neste sentido, Fernandez-Lorenzo *et al.* (2020), evidenciaram que o consumo de álcool e tabaco esteve relacionado à influência de amigos e o local de uso mais recorrente dessas substâncias foi a universidade. Resultados semelhantes à Saliba *et al.* (2017), que observaram que estudantes do curso de Odontologia apresentavam perfil de estilo de vida indesejável e a Canova-Barrios (2017), cujos achados mostram que os universitários são uma população vulnerável com maiores problemas em seus hábitos e estilos de vida em comparação com a população geral.

Esses resultados demonstram a necessidade de que haja uma avaliação do estilo de vida e do comportamento alimentar após o ingresso na universidade, que marca um momento de transição, para que se possa planejar ações educativas no ambiente universitário.

## 5 MÉTODO

Este estudo foi desenvolvido com base em delineamento quantitativo, recorte transversal, descritivo e correlacional, tendo como finalidade a descrição de características de determinada população e a comparação entre populações (GIL, 2009).

Do ponto de vista metodológico, a investigação quantitativa atua em níveis da realidade, tendo como campo de práticas e objetivos trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis. É utilizada para abarcar, do ponto de vista social, grandes aglomerados de dados, classificando-os e tornando-os inteligíveis por meio de variáveis que se propõe a investigar (MINAYO; SANCHES, 1993).

### 5.1 Caracterização do local da pesquisa

A presente pesquisa foi desenvolvida com indivíduos matriculados em cursos de graduação da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). A universidade oferece 112 cursos de graduação, distribuídos entre as áreas de Ciências Agrárias, Ciências Biológicas, Ciências Exatas e Ciências Humanas, nos turnos matutino, vespertino, noturno e integral.

### 5.2 Participantes

Diante da pandemia de Covid-19 e a suspensão de atividades presenciais na universidade desde março de 2020 (Decisão *ad referendum* Consuni 01/2020), optou-se pela amostra de conveniência, usando a técnica da bola de neve, isto é, uma técnica não probabilística, onde os indivíduos selecionados para o estudo convidam novos participantes da sua rede de amigos e conhecidos.

A partir desse cenário, foram adotados como critérios de inclusão nesta pesquisa: a) ser estudante regularmente matriculado na Universidade Federal do Amazonas; b) acima de 18 anos de idade; e c) que não possuísse nenhuma restrição visual ou cognitiva que impedisse responder aos instrumentos. Seriam excluídos estudantes que apresentassem respostas viciadas, ou seja, uma mesma alternativa de resposta para todas as perguntas dos instrumentos ou respostas repetidas. Diante dos critérios estabelecidos, a amostra finalizou com 112

estudantes.

### 5.3 Instrumentos de pesquisa

Os materiais e instrumentos utilizados para o desenvolvimento da pesquisa foram:

- a) Escala Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2018): utilizado com o objetivo de estimar o nível-socioeconômico dos participantes da pesquisa, categorizando-os em termos de classes econômicas A1, A2, B1, B2, C, D e E, e escalonadas da mais alta (A1) à mais baixa (E), (APÊNDICE A);
- b) Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI): instrumento brasileiro desenvolvido por Nahas, Barros e Francalacci (2000), autores da área de Educação Física. É composto por 15 itens que investigam o estilo de vida e estão divididas de forma uniforme em cinco componentes (nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse). Cada questão possui uma escala likert de resposta que varia de “0” a “3”. Os valores “0” e “1” estão vinculados ao perfil negativo de Estilo de Vida, que correspondem respectivamente a: “absolutamente não faz parte do seu estilo de vida” e “às vezes corresponde ao seu estilo de vida”. As respostas associadas ao perfil positivo são os valores “2” e “3”, as quais descrevem, respectivamente, que: “quase sempre verdadeiro no seu comportamento” e “sempre verdadeira no seu dia-a-dia; faz parte do seu estilo de vida”. O índice de concordância do PEVI no estudo de Nahas, Barros e Francalacci (2000), foi de 74 a 93% nos itens o que é considerado aceitável, e de Alfa de Cronbach de 0,71 considerado razoável no estudo de Hernandez *et al.* (2007), (APÊNDICE B);
- c) *The Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-R21): questionário com 21 itens em sua versão reduzida – o qual aborda os três padrões de comportamentos associados aos hábitos alimentares: Restrição Cognitiva (RC), Alimentação Emocional (AE) e Descontrole Alimentar (DA). Possui um formato de resposta de escala *Likert* de 4 pontos para os itens de 1 a 20 e de 8 pontos para a questão 21. Apresenta índice de precisão confiável, com Alfa de Cronbach de 0,85 (NATACCI; FERREIRA JUNIOR, 2011), (APÊNDICE C).

## 5.4 Procedimentos para a pesquisa

Para se proceder com o trabalho de pesquisa, realizaram-se alguns procedimentos para o seu desenvolvimento, estes são descritos a seguir.

### 5.4.1 Cuidados éticos

- a) Análise e aprovação no Comitê de Ética: a pesquisa foi desenvolvida com base nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12 e 510/16, e atendeu as exigências éticas e científicas fundamentais: Comitê de Ética e Pesquisa, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE D), confidencialidade e a privacidade dos dados. Ele integra um projeto mais amplo intitulado *“Comportamento alimentar e qualidade de vida entre estudantes universitários”* e já foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o CAAE número 19999519.1.0000.5020 (APÊNDICE E).

Cada participante, antes da aplicação dos instrumentos, mesmo que de modo remoto, tomou ciência e aceitou participar por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, conforme o disposto na resolução n.º 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que define as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

No TCLE as informações foram apresentadas em linguagem simples e clara, destacando o modo de sua participação, seus direitos e garantia de acesso às informações sendo esclarecidos sobre os objetivos e a relevância do estudo, deste modo, coube a cada um participar, como assim melhor julgaram. Foram evitados constrangimentos, a fim de proporcionar o bem-estar dos sujeitos. Dessa forma, o participante poderia deixar de responder o questionário de pesquisa a qualquer momento. O projeto da pesquisa foi previamente encaminhado ao CEP/UFAM para apreciação, tendo a coleta de dados iniciada somente após a aprovação do referido Comitê.

- b) Devolutiva dos resultados aos participantes: foi esclarecido aos participantes que os resultados da pesquisa seriam publicados em informativos na universidade, por meio de campanhas psicoeducativas e artigos científicos. Também foi garantida a

orientação em relação aos próprios resultados individuais, entrando em contato via e-mail com as pesquisadoras.

#### **5.4.2 Procedimento para coleta de dados**

A pesquisa teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM), tendo sido realizada a coleta de dados por meio de um formulário na plataforma *Google Forms*, que reuniu todos os instrumentos anteriormente descritos, além de um questionário para breve caracterização, como curso, período, horário das aulas, gênero e idade (ANEXO 1). O tempo médio para resposta ao formulário completo foi de 30 minutos.

A adesão dos interessados ocorreu de modo livre e voluntário após divulgação da pesquisa via redes sociais, páginas institucionais da UFAM e envio por e-mail do formulário de pesquisa a estagiários de uma instituição pública com o perfil da população estudada.

Os questionários foram respondidos no período de setembro de 2020 a novembro de 2021; no referido período as aulas estavam ocorrendo na modalidade remota, conforme Resolução n. 003, de 12 de agosto de 2020 (UFAM, 2020). Assim a referida pesquisa compreendeu momentos diversos da pandemia quanto à imunização e ocorrência de casos de Covid-19.

No convite de participação, a pesquisadora se colocou à disposição dos interessados para esclarecimentos adicionais e houve procura por parte de um participante para orientações individuais complementares.

#### **5.4.3 Análise de dados**

Os instrumentos foram examinados de acordo com respectivos padrões técnicos, isto é, as escalas foram corrigidas e tabuladas de acordo com as instruções dos autores para que fossem analisadas quantitativamente por meio de métodos estatísticos. A fim de alcançar os objetivos propostos pela pesquisa foram utilizados alguns pacotes estatísticos para analisar os dados colhidos, como os programas *Microsoft Excel* e *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) V.21.0. No programa *Microsoft Excel* foram colocados os instrumentos de avaliação do comportamento alimentar e estilo de vida, e todas as respostas e variáveis

sociodemográficas para a elaboração do banco de dados.

Para procedimento de análise, após a elaboração do banco de dados, a planilha foi transportada para o SPSS e realizou-se primeiramente a análise de normalidade dos dados por meio do teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk (DANCEY; REIDY, 2013), e se observou que os dados não apresentaram normalidade, pois o grau de significância foi de  $p \leq 0,05$ . A seguir, fez-se a análise descritiva dos dados, avaliando-se medidas de tendência central (média, desvio padrão, frequência e percentual de respostas) para caracterização dos construtos estudados. Foram feitas estatísticas analíticas não paramétricas, para o entendimento dos perfis de estilo de vida e comportamento alimentar, sendo utilizados o teste *Kruskal-Wallis* para comparação entre três grupos e o teste de Correlação de *Spearman* para correlacionar as variáveis. Para todos os testes foi estabelecido  $p \leq 0,05$ . Para a verificação da precisão dos instrumentos recorreu-se a extração do *Alfa de Cronbach*.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente serão apresentadas as características da amostra e as estatísticas descritivas em cada um dos instrumentos adotados. A seguir, serão apresentadas as estatísticas analíticas, verificando as possíveis interações entre as variáveis estudadas, as correlações entre os construtos estilo de vida e comportamento alimentar e a análise de precisão dos instrumentos.

### 6.1 Características da Amostra

A amostra final foi composta por 112 estudantes da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Sobre o gênero dos estudantes, 29 participantes se declararam do gênero masculino (25,9%) e 2 participantes não-binários (1,8%). Houve predominância do gênero feminino, sendo 81 participantes, o que corresponde a 72,3% da amostra, tendência das universidades brasileiras em que as mulheres são maioria absoluta (ANDIFES, 2019), assim como nas pesquisas envolvendo universitários (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

Em termos etários, a idade inicial dos participantes foi de 18 anos até 53 anos, sendo que a idade entre 18 a 25 anos correspondeu a 78,6% da amostra total. A faixa etária média foi de 23,82 anos (desvio padrão=5,4), próxima a média nacional encontrada pela “V Pesquisa Nacional de Perfil dos Graduandos das IFES - 2018” que foi 24,4 anos.

Em relação ao nível socioeconômico a amostra foi caracterizada tendo por base as informações obtidas por meio da Escala Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), conforme verifica-se na Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição (em frequência simples e porcentagem) dos participantes (n=112) em função do nível socioeconômico

Nível socioeconômico	Renda média domiciliar	Frequência	Percentual
		F	%
A	R\$ 25.554,33	21	18,8%
B 1	R\$ 11.279,14	18	16,1%
B 2	R\$ 5.641,64	35	31,3%
C 1	R\$ 3.085,48	25	22,3%
C 2	R\$1.748,59	12	10,7%
D - E	R\$719,81	1	0,9%
Total		112	100%

Fonte: A autora (2022).

Os resultados apontaram predomínio dos níveis socioeconômicos B1 (n=18), B2 (n=35) tendo estes níveis, somados, correspondido a 53% dos estudantes. A maior parte da amostra, portanto, possui renda familiar mensal entre R\$3.085,48 a R\$5.641,64. Esse perfil é similar ao encontrado na *V Pesquisa Nacional de Perfil dos Graduandos das IFES – 2018*, onde o percentual nacional de estudantes com renda mensal familiar bruta de até 3 salários mínimos é de 50,9%. A referida pesquisa destaca ainda que há diferenças significativas entre as regiões, assim, a maioria absoluta dos estudantes do Norte (67,4%) tem renda mensal familiar bruta até 3 salários mínimos, acima da média nacional.

Observou-se, ainda, importante participação de estudantes com classificação socioeconômica A e B1, tal fato deveu-se ao grande número de respondentes dos cursos de Medicina e Odontologia, que tendem a ter maior nível socioeconômico.

Sobre os cursos que tiveram respondentes na pesquisa, estes foram de diferentes áreas do conhecimento, apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição dos cursos dos participantes (n=112)

Cursos	Frequência	Percentual
	F	%
Administração	4	3,6
Arquivologia	2	1,8
Biotecnologia	6	5,4
Ciências Sociais	5	4,5
Design	1	,9
Direito	7	6,3
Enfermagem	15	13,4
Engenharia	2	1,8
Fisioterapia	7	6,3
História	1	,9
Letras	4	3,6
Medicina	14	12,5
Odontologia	5	4,5
Pedagogia	2	1,8
Psicologia	32	28,6
Química	1	,9
Serviço Social	4	3,6
Total	112	100

Fonte: A autora (2022).

Percebeu-se que os cursos com maior adesão foram os cursos de Psicologia (n=32), Enfermagem (n=15) e Medicina (n=14). A soma destes participantes corresponde a 54% da amostra obtida.

Agrupando os cursos conforme as grandes áreas adotadas pela UFAM, encontramos os resultados abaixo:

Tabela 5 - Distribuição dos cursos dos participantes em grandes área do conhecimento (n=112)

<b>Grande Área</b>	<b>Frequência</b> <b>F</b>	<b>Percentual</b> <b>%</b>
Biológicas	47	42
Exatas	4	3,6
Humanas	61	54,5
Total	112	100

Fonte: A autora (2022).

Os cursos agrupados na grande área de Biológicas foram: Biotecnologia, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Odontologia. Os cursos que estão na grande área de Exatas são Design, Engenharia e Química e os cursos na grande área de Humanas são Administração, Arquivologia, Ciências Sociais, Direito, História, Letras, Pedagogia, Psicologia e Serviço Social.

Quanto ao turno de frequência a Universidade, foram encontrados os seguintes resultados:

Tabela 6 - Distribuição dos turnos dos participantes (n=112)

<b>Turno</b>	<b>Frequência</b> <b>F</b>	<b>Porcentual</b> <b>%</b>
Noturno	44	39,3
Diurno	39	34,8
Matutino	17	15,2
Vespertino	12	10,7
Total	112	100

Fonte: A autora (2022).

O turno matutino refere-se aos estudantes com horário de atividades acadêmicas exclusivamente no horário da manhã, de igual forma o turno vespertino ao horário da tarde e

noturno, ao horário da noite. O turno diurno diz respeito aos participantes que possuem atividades na Universidade tanto no horário matutino como no vespertino.

Os turnos que mais se destacaram foram noturno e diurno, pois os estudantes em maior número foram dos cursos de Psicologia, Enfermagem e Medicina, sendo o primeiro predominantemente noturno e os demais são cursos diurnos.

Em relação ao período em curso no momento da pesquisa, a tabela abaixo demonstra os períodos dos participantes:

Tabela 7 - Distribuição do períodos dos estudantes na Universidade (n=112)

Período	Frequência	Percentual
	F	%
Desperiodizados	4	3,6
1º	7	6,3
2º	10	8,9
3º	7	6,3
4º	9	8,0
5º	17	15,2
6º	11	9,8
7º	21	18,8
8º	3	2,7
9º	11	9,8
10º	4	3,6
11º	3	2,7
12º	5	4,5
Total	112	100

Fonte: A autora (2022).

Viu-se que grande parte dos estudantes se concentraram no 7º período (18,8%), o que pode ser considerado final de curso, o que representa que os estudantes já tiveram a vivência na universidade, sendo possível avaliar o estilo de vida e o comportamento alimentar.

## 6.2 Características do Estilo de Vida e Comportamento Alimentar

Para a exposição dos resultados dos instrumentos, optou-se pela apresentação dos dados referentes aos construtos Estilo de Vida, avaliado pelo instrumento Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI), e Comportamento Alimentar avaliado pelo *The Three Factor Eating*

*Questionnaire* (TFEQ-R21) separadamente e nesta ordem, de acordo com os objetivos do trabalho.

Anterior a análise foi feita a aplicação do teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk (DANCEY; REIDY, 2013) das respostas nos instrumentos e viu-se que não apresentaram normalidade, pois o grau de significância foi de  $p \leq 0,05$ , de modo que optou-se por análises não paramétricas para a compreensão dos resultados.

A seguir apresenta-se os resultados de cada instrumento organizadas por análises gerais (resultado da amostra total do estudo) e por grupos (gênero, área do conhecimento, cursos e períodos).

### 6.3 Estilo de Vida e o Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI)

O questionário Perfil do Estilo de Vida Individual analisa o estilo de vida considerando cinco aspectos: Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamentos e Controle do estresse. A pontuação geral varia de 0 a 45 pontos e classifica o perfil em excelente (45), bom (44 a 34), regular (33 a 27), abaixo da média (26 a 18) e ruim (17 a zero).

Na análise geral da amostra com 112 estudantes a média encontrada foi 21, classificação abaixo da média. Na Tabela 8 apresenta-se a frequência e percentual de classificação do perfil do estilo de vida encontrado:

Tabela 8 - Frequência e percentual da classificação do PEVI (n=112)

Classificação PEVI	Frequência <i>f</i>	Percentual %
Excelente – 45 pontos	0	0%
Bom – 44 a 34 pontos	6	5,4%
Regular – 33 a 27 pontos	16	14,3%
Abaixo da média – 26 a 18 pontos	57	50,9%
Ruim -17 a 0 pontos	33	29,5%
Total do Perfil	112	

Fonte: A autora (2022).

De acordo com o demonstrado o maior percentual (50,9%) foi de estudantes com um Perfil de Estilo de Vida abaixo da média, com a pontuação total de 21. Esse perfil se caracteriza como abaixo do esperado para que o Estilo de Vida seja considerado saudável.

Também foram classificados os domínios separadamente, de acordo com a média alcançada, sendo, negativo ( $< 1$ ) regular( 1 - 1,99) e positivo (2 e 3), seguidos da média e desvio padrão. A tabela 9 apresenta os resultados:

Tabela 9 - Classificação do estilo de vida por domínio do PEVI (n=112)

Domínio	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Classificação
Nutrição	0	3	1,2	0,6	Regular
Atividade Física	0	3	0,8	0,7	Negativo
Comportamento Preventivo	0	3	1,9	0,6	Regular
Relacionamentos	0	3	1,4	0,6	Regular
Controle do Estresse	0	3	1,5	0,7	Regular

Fonte: A autora (2022).

Na análise individual dos domínios em toda a amostra, não foram encontrados resultados classificados como positivos (entre 2 e 3). Os domínios Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamentos e Controle do Estresse tiveram resultado regular (1 a 1,99), enquanto que o domínio Atividade Física foi classificado como negativo (menor que 1).

Quanto ao domínio Atividade Física, o que apresentou a menor média, o resultado encontrado acompanha os achados de Monteiro *et al.* (2021) e Saliba *et al.* (2017), que encontraram baixos níveis de atividade física em seus estudos com estudantes universitários. Sabe-se que houve uma tendência de diminuição da atividade física na população geral especificamente no contexto pandêmico, observada por Malta *et al.* (2020).

Foi verificada a média alcançada pelos 112 estudantes participantes e a classificação dos itens do PEVI em seus respectivos domínios, sendo, negativo ( $< 1$ ) regular( 1 - 1,99) e positivo (2 e 3), seguidos da média e desvio padrão. A Tabela 10 apresenta os resultados:

Tabela 10 - Classificação geral do estilo de vida no PEVI, por domínios e itens (n=112)

Domínio 1 – Nutrição	Média	Desvio Padrão	Classificação
1 - Sua alimentação diária inclui pelo menos 5 porções de frutas e hortaliças.	0,9	0,9	Negativo
2 - Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.	1,1	0,8	Regular

3 - Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.	1,5	1	Regular
<b>Domínio 2 – Atividade Física</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Classificação</b>
4 - Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana.	0,8	1	Negativo
5 - Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.	1	1,1	Regular
6 - No seu dia a dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador.	0,7	0,9	Negativo
<b>Domínio 3 – Comportamento Preventivo</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Classificação</b>
7 - Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los.	1,2	1,1	Regular
8 - Você não fuma e não ingere álcool (ou ingere com moderação).	1,7	1,3	Regular
9 - Você respeita as normas de trânsito (como pedestre, ciclista ou motorista); se dirige, usa sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool.	2,7	0,6	Positivo
<b>Domínio 4 – Relacionamentos Sociais</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Classificação</b>
10 - Você procura cultivar amigos e está satisfeito(a) com seus relacionamentos.	2	0,8	Positivo
11 - Seu lazer inclui encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais.	1,2	0,9	Regular
12 - Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.	1	0,9	Regular
<b>Domínio 5 – Controle do Estresse</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Classificação</b>
13 - Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.	2	1	Positivo
14 - Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado(a).	1,4	0,9	Regular

---

15 - Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.	1,1	1	Regular
---	-----	---	---------

---

Fonte: A autora (2022)

Na análise individual dos itens em toda a amostra foram encontrados resultados classificados como positivos (entre 2 e 3) nos itens que versam sobre as normas de trânsito, cultivo das amizades e satisfação com os relacionamentos e tempo de relaxamento como forma de controle do estresse.

Os itens que tiveram resultado regular (1 a 1,99) se referiam a ingestão de alimentos gordurosos e doces, quantidade mínima diária de refeições, conhecimento sobre índices de pressão arterial e colesterol, uso de tabaco e álcool, lazer incluindo amigos e atividades coletivas, engajamento social na comunidade, postura frente a situação de estresse e equilíbrio entre trabalho e lazer.

Apresentaram classificação negativa (menor que 1) os itens que diziam respeito ao consumo diário de frutas e hortaliças, realização de atividade física moderada pelo menos 5 vezes semanalmente, caminhada como forma de deslocamento e uso de escadas em vez de elevador.

Para especificar melhor, cada item do Estilo de Vida avaliado pelo PEVI foi analisado de acordo com a frequência do comportamento, sendo: (0,0) - Nunca (absolutamente NÃO faz parte do seu estilo de vida); (1,0) - Raramente (às vezes corresponde ao seu comportamento); (2,0) - Quase sempre (quase sempre verdadeiro no seu comportamento); (3,0) Sempre (a afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia, faz parte do seu estilo de vida), destacando a frequência de estudantes que respondeu e o percentual de respostas:

Tabela 11 – Frequência e Percentual de comportamentos do Estilo de Vida dos estudantes universitários (n=112)

<b>Domínio 1 – Nutrição</b>	<b>Frequência do Comportamento</b>	<b>Frequência F</b>	<b>Percentual %</b>
1 - Sua alimentação diária inclui pelo menos 5 porções de frutas e hortaliças.	<b>Nunca</b>	<b>41</b>	<b>36,6</b>
	<b>Raramente</b>	<b>42</b>	<b>37,5</b>
	Quase sempre	20	17,9
	Sempre	9	8
2 - Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.	<b>Nunca</b>	<b>28</b>	<b>25</b>
	<b>Raramente</b>	<b>44</b>	<b>39,3</b>
	Quase sempre	32	28,6
	Sempre	8	7,1

---

	Nunca	24	21,4
3 - Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.	<b>Raramente</b>	<b>31</b>	<b>27,7</b>
	<b>Quase sempre</b>	<b>32</b>	<b>28,6</b>
	Sempre	25	22,3
<b>Domínio 2 – Atividade Física</b>	<b>Frequência do Comportamento</b>	<b>Frequência <i>f</i></b>	<b>Percentual %</b>
4 - Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana.	<b>Nunca</b>	<b>56</b>	<b>50</b>
	<b>Raramente</b>	<b>28</b>	<b>25</b>
	Quase sempre	17	15,2
	Sempre	11	9,8
5 - Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.	<b>Nunca</b>	<b>51</b>	<b>45,5</b>
	<b>Raramente</b>	<b>24</b>	<b>21,4</b>
	Quase sempre	18	16,1
	Sempre	19	17
6 - No seu dia a dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador.	<b>Nunca</b>	<b>51</b>	<b>45,5</b>
	<b>Raramente</b>	<b>24</b>	<b>21,4</b>
	Quase sempre	18	16,1
	Sempre	19	17
<b>Domínio 3 – Comportamento Preventivo</b>	<b>Frequência do Comportamento</b>	<b>Frequência <i>F</i></b>	<b>Percentual %</b>
7 - Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los.	<b>Nunca</b>	<b>41</b>	<b>36,6</b>
	<b>Raramente</b>	<b>24</b>	<b>21,4</b>
	Quase sempre	21	18,8
	Sempre	26	23,2
8 - Você não fuma e não ingere álcool (ou ingere com moderação).	Nunca	37	33
	Raramente	9	8
	<b>Quase sempre</b>	<b>12</b>	<b>10,7</b>
	<b>Sempre</b>	<b>54</b>	<b>48,2</b>
9 - Você respeita as normas de trânsito (como pedestre, ciclista ou motorista); se dirige, usa sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool.	Nunca	4	3,6
	Raramente	1	0,9
	<b>Quase sempre</b>	<b>14</b>	<b>12,5</b>
	<b>Sempre</b>	<b>93</b>	<b>83</b>
<b>Domínio 4 – Relacionamentos Sociais</b>	<b>Frequência do Comportamento</b>	<b>Frequência <i>F</i></b>	<b>Percentual %</b>
10 - Você procura cultivar amigos e está satisfeito(a) com seus relacionamentos.	Nunca	3	2,7
	Raramente	26	23,2
	<b>Quase sempre</b>	<b>46</b>	<b>41,1</b>

	<b>Sempre</b>	<b>37</b>	<b>33</b>
	<b>Nunca</b>	<b>27</b>	<b>24,1</b>
11 - Seu lazer inclui encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais.	<b>Raramente</b>	<b>40</b>	<b>35,7</b>
	Quase sempre	30	26,8
	Sempre	15	13,4
	<b>Nunca</b>	<b>44</b>	<b>39,3</b>
12 - Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.	<b>Raramente</b>	<b>31</b>	<b>27,7</b>
	Quase sempre	29	25,9
	Sempre	8	7,1
<b>Domínio 5 – Controle do Estresse</b>	<b>Frequência do Comportamento</b>	<b>Frequência F</b>	<b>Percentual %</b>
	Nunca	9	8
13 - Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.	Raramente	31	27,7
	<b>Quase sempre</b>	<b>21</b>	<b>18,8</b>
	<b>Sempre</b>	<b>51</b>	<b>45,5</b>
	Nunca	20	17,9
14 - Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado(a).	<b>Raramente</b>	<b>41</b>	<b>36,6</b>
	<b>Quase sempre</b>	<b>36</b>	<b>32,1</b>
	Sempre	15	13,4
	<b>Nunca</b>	<b>39</b>	<b>34,8</b>
15 - Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.	<b>Raramente</b>	<b>33</b>	<b>29,5</b>
	Quase sempre	27	24,1
	Sempre	13	11,6

Fonte: A autora (2022).

As respostas com maior frequência no domínio Nutrição foram nunca ou raramente, referentes ao consumo diário mínimo de frutas e hortaliças e a evitação de alimentos gordurosos e doces, ou seja, frequentemente os estudantes deixam de incluir alimentos saudáveis assim como frequentemente ingerem alimentos não-saudáveis. Em relação ao número de refeições diárias, os resultados foram equilibrados entre as frequência de comportamento: 49,1% nunca ou raramente faz 4 a 5 refeições variadas ao dia e 50,9% quase sempre ou sempre faz essa quantidade de refeições diariamente.

No domínio Atividade Física, houve predomínio das respostas nunca e raramente para os comportamentos relativos a atividades físicas moderadas/intensas ou que envolvam força e alongamento e sua frequência semanal

Em relação ao Comportamento Preventivo, 58% da amostra nunca ou raramente tem

conhecimento dos níveis de pressão arterial e colesterol ou realiza alguma ação no sentido controlá-los. Em relação a abstinência ou uso moderado de tabaco e álcool, 41% dos estudantes relataram nunca ou raramente terem esse comportamento, enquanto 58,9% informaram que sempre ou quase sempre não fazem uso dessas substâncias ou o fazem de forma moderada. A grande maioria (83%) informou que respeita as normas de trânsito e ao dirigir usa sempre o cinto de segurança e não ingere álcool.

No que se refere aos relacionamentos sociais, a maioria (74,01%) está quase sempre ou sempre satisfeita com seus relacionamentos, porém sinalizaram que nunca ou raramente (59,8%) suas atividades de lazer incluem encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais. Em consequente, 67% dos estudantes também informaram nunca ou raramente procurar serem ativos em sua comunidade e sentirem-se útil no seu ambiente social.

Em relação ao Controle do Estresse, 64,3% dos estudantes quase sempre ou sempre reservam pelo menos 5 minutos diariamente para relaxar. O mesmo percentual informou nunca ou raramente equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer. Embora a maioria indique ter tempo pra relaxar, é necessário investigar os comportamentos adotados ao relaxamento vez que atualmente o tempo livre e lazer está fortemente associado a uso de telas e redes sociais.

Sobre a reação diante de uma discussão, 45,5% relataram que não se alteram, mesmo quando contrariados, entretanto 54,5% informaram que sempre ou quase sempre se alteram quando em uma situação de discussão.

Esses resultados gerais demonstram que os estudantes não estão vivendo com um estilo de vida mais saudável, que também foi observado no estudo de Frenhan e Silva (2020), que apontou que o ambiente universitário pode gerar um impacto negativo na saúde e na qualidade de vida dos estudantes, pois há longas horas de aulas e exigência do cumprimento de atividades, pouco tempo de descanso, falta de atividades físicas e a alimentação nem sempre é a de melhor qualidade.

Outro aspecto percebido nos estudantes é que o domínio da Atividade Física foi apontado com pouca prática de atividades físicas, pois as respostas versaram entre nunca e raramente e a classificação do domínio foi negativa, com média de 0,8 e desvio padrão de 0,7, os menores índices nos domínios do PEVI. Esses achados são similares aos de Monteiro *et al.* (2021) e Saliba *et al.* (2017), no que se refere à atividade física, que indicaram baixos níveis de atividades entre os universitários.

## 6.4 Estatísticas Analíticas do PEVI

Para se compreender as diferenças de Perfil de Estilo de Vida nos grupos de estudantes apresentar-se-á as estatísticas analíticas, com a hipótese de que há diferenças por grupos de acordo com o gênero, a área do conhecimento, os cursos e os períodos realizando análises estatísticas inferenciais, com o teste de Kruskal-Wallis ( $p \leq 0,05$ ).

Na Tabela 12 consta a análise individual dos domínios do PEVI, por gênero:

Tabela 12 - Resultados e classificação do Perfil de Estilo de Vida por gênero (n=112)

Gênero		Nutrição	Atividade Física	Comportamento Preventivo	Relacionamentos	Controle do Estresse
Feminino N = 81	Média	<b>1,31</b>	0,93	1,98	1,42	1,51
	Desvio padrão	0,73	0,81	0,62	0,70	0,72
	Classificação	<b>Regular</b>	Negativo	Regular	Regular	Regular
Masculino N= 29	Média	1,01	0,82	1,79	1,55	1,60
	Desvio padrão	0,49	0,68	0,63	0,65	0,64
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Regular	Regular
Não-binário N= 02	Média	0,50	0,00	1,33	0,83	0,50
	Desvio padrão	0,24	0,00	0,47	0,70	0,24
	Classificação	Negativo	Negativo	Regular	Negativo	Negativo
Teste de Kruskal-Wallis ( $p \leq 0,05$ )		<b>0,027</b>	0,165	0,102	0,35	0,147

Fonte: A autora (2022).

Na análise em relação ao gênero houve diferença significativa no fator Nutrição entre o grupo de estudantes feminino, masculino e não-binário. O gênero feminino apresentou médias mais elevadas, o que demonstra a preocupação com a alimentação em relação ao consumo diário mínimo de frutas e hortaliças, evitação de alimentos gordurosos e doces, inclusão de alimentos saudáveis na dieta e manutenção de número recomendado de refeições diárias.

Alguns fatores podem ajudar na compreensão do referido resultado, histórica e culturalmente coube à mulher o manejo da alimentação, desde a aquisição até a preparação (BERNARDES; SILVA; FRUTUOSO, 2016). As mulheres comumente têm mais acesso que os homens, basicamente por interesse, a informações acerca da alimentação proveniente de várias fontes e programas informativos (MORAES, 2014). Além disso, embora atualmente haja uma maior preocupação com o corpo por parte dos homens, sabe-se que, de maneira

geral, são as mulheres que mais sofrem pressão e influências socioculturais em relação ao corpo por meio de padrões tido como ideais e inalcançáveis.

Cabe ressaltar o fato de que o modo de se relacionar com a saúde está fortemente relacionado ao gênero, assim as concepções de masculinidade socialmente construídas, por vezes, impedem os homens de adotarem práticas de cuidado consigo mesmos.

Soma-se a isso a tendência apontada por Azevedo (2017) que se refere ao processo de escolha alimentar a partir de critérios científicos (com ênfase no valor energético quantitativo dos alimentos) com o objetivo de perda de peso e aumento do desempenho física ou mental, assim como a perspectiva ideológica do Nutricionismo que reduz a comida a seus componentes bioquímicos, e o fenômeno da medicalização da Nutrição, impulsionado pela ideia de saudabilidade do corpo magro, o que impacta mais o gênero feminino.

Para dar continuidade, realizou-se a da análise dos cursos divididos em grandes áreas de conhecimento. Os resultados constam na Tabela 13.

Tabela 13 - Resultados e Classificação do Perfil de Estilo de Vida por grande área de conhecimento (n=112)

Área da UFAM		Nutrição	Atividade Física	Comportamento Preventivo	Relacionamentos	Controle do Estresse
Biológicas n= 47	Média	1,29	1,03	1,98	1,46	1,48
	Desvio padrão	0,73	0,86	0,63	0,76	0,7
	Classificação	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
Exatas n= 04	Média	0,83	0,25	1,75	1,33	1,50
	Desvio padrão	0,42	0,32	0,83	0,72	0,69
	Classificação	Negativo	Negativo	Regular	Regular	Regular
Humanas n= 61	Média	1,19	0,82	1,89	1,45	1,54
	Desvio padrão	0,66	0,71	0,62	0,63	0,66
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Regular	Regular
Teste de Kruskal-Wallis (p ≤0,05)		0,352	0,121	0,784	0,962	0,874

Fonte: A autora (2022).

Na análise por área do conhecimento, observou-se que na área de Biológicas todos os domínios foram classificados como regular, isto é, com média entre 1,0 e 1,99. Na área de Exatas, dois domínios apresentaram-se com perfil negativo, média menor que 1,0 (Nutrição e Atividade Física), sendo os demais regular. Em Humanas, o domínio classificado em negativo foi a Atividade Física, e os demais ficaram regulares.

Embora sem grande diferença estatística, os resultados dos estudantes de Biológicas se apresentaram melhores que das demais áreas. A hipótese é que por serem estudantes da área, têm mais acesso a informações relacionadas à saúde e, portanto, as utilizam em seus comportamentos relacionados ao estilo de vida.

Tal achado vai ao encontro de Morata *et al.* (2020) que evidenciou uma associação positiva entre o conhecimento sobre nutrição e o consumo alimentar, devido a um maior conhecimento sobre a importância de uma boa alimentação para a manutenção da saúde entre aqueles que cursam licenciaturas ou mestrados relacionados às ciências da saúde.

Para se especificar o perfil de cada curso, realizou-se a análise por cursos, demonstrada na Tabela 14, e não houve diferenças significativas entre os cursos, entretanto, observou-se que o Comportamento Preventivo foi o domínio que apresentou maior média e o domínio de Atividade Física com menor média.

Tabela 14 - Perfil de Estilo de Vida: Análise por Cursos (n=112)

<b>Cursos</b>		<b>Nutrição</b>	<b>Atividade Física</b>	<b>Comportamento Preventivo</b>	<b>Relacionament os</b>	<b>Controle do Estresse</b>
Administração N= 04	Média	1,33	0,83	1,91	1,41	1,74
	Desvio padrão	0,71	0,63	0,62	0,99	0,95
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Regular	Regular
Arquivologia N= 02	Média	1,33	0,50	1,83	0,50	1,00
	Desvio padrão	0,47	0,70	0,23	0,24	0,94
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Negativo	Regular
Biotecnologia N = 06	Média	1,16	0,50	1,88	1,50	1,50
	Desvio padrão	0,58	0,54	0,54	0,93	1,08
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Regular	Regular
Ciências Sociais N=05	Média	1,06	0,59	1,53	1,13	1,46
	Desvio padrão	0,98	0,79	0,44	0,37	1,04
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Regular	Regular
Design N = 01	Média	1,00	0,33	2,67	1,67	2,33
	Desvio padrão	.	.	.	.	.
	Classificação	Regular	Negativo	Positivo	Regular	Positivo

Direito N = 07	Média	1,14	0,81	1,52	1,47	1,52
	Desvio padrão	0,81	0,63	0,66	0,71	0,66
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Regular	Regular
Enfermagem N=15	Média	1,06	0,82	1,66	1,26	1,48
	Desvio padrão	0,83	0,73	0,70	0,73	0,64
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Regular	Regular
Engenharia N=02	Média	0,50	0,33	1,17	1,16	1,17
	Desvio padrão	0,24	0,47	0,70	1,18	0,70
	Classificação	Negativo	Negativo	Regular	Regular	Regular
Fisioterapia N = 07	Média	1,33	1,14	2,04	1,42	1,33
	Desvio padrão	0,66	0,71	0,55	0,68	0,88
	Classificação	Regular	Regular	Positivo	Regular	Regular
História N = 01	Média	3,00	2,33	2,00	0,33	2,00
	Desvio padrão	.	.	.	.	.
	Classificação	Positivo	Positivo	Positivo	Negativo	Positivo
Letras N=04	Média	1,25	0,66	2,00	1,41	1,24
	Desvio padrão	0,32	0,47	0,26	0,17	0,68
	Classificação	Regular	Negativo	Positivo	Regular	Regular
Medicina N=14	Média	1,64	1,61	2,40	1,66	1,73
	Desvio padrão	0,69	0,91	0,54	0,85	0,69
	Classificação	Regular	Regular	Positivo	Regular	Regular
Odontologia N= 05	Média	1,06	0,53	1,80	1,46	0,93
	Desvio padrão	0,59	0,86	0,29	0,64	0,76
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Regular	Negativo
Pedagogia N= 02	Média	0,33	0,33	1,83	2,33	1,83
	Desvio padrão	0,00	0,47	1,18	0,47	0,76
	Classificação	Negativo	Negativo	Regular	Positivo	Regular
Psicologia N=32	Média	1,18	0,89	2,02	1,49	1,54

	Desvio padrão	0,59	0,77	0,61	0,58	0,62
	Classificação	Regular	Negativo	Positivo	Regular	Regular
Química	Média	1,33	0,00	2,00	1,33	1,33
N=01	Desvio padrão	.	.	.	.	.
	Classificação	Regular	Negativo	Positivo	Regular	Regular
Serviço Social	Média	1,25	0,66	1,83	1,83	1,83
N=04	Desvio padrão	0,50	0,38	1,03	0,57	0,19
	Classificação	Regular	Negativo	Regular	Regular	Regular
Teste de Kruskal-Wallis ( $p \leq 0,05$ )		0,439	0,175	0,186	0,487	0,814

Fonte: A autora (2022).

Em relação ao Comportamento Preventivo, que versa basicamente sobre conhecimento a respeito dos níveis de pressão arterial e colesterol, uso de tabaco e álcool e obediência às normas de trânsito, este pode ter sido impactado positivamente pelas medidas de restrição de circulação no período pandêmico, como o isolamento social, que diminuiu a circulação de pessoas tanto para trabalho, quanto estudo ou lazer.

Além disso, houve a limitação de eventos sociais, ocasião em que é mais frequente o consumo de bebidas alcoólicas, e suspensão das aulas presenciais na Universidade, ambiente relatado por universitários como local de uso de álcool (FERNANDEZ- LORENZO *et al.*, 2020). Outra hipótese é que os comportamentos de prevenção ao contágio pelo coronavírus podem ter facilitado a reativação de outros comportamentos preventivos.

Seguiu-se com a análise por períodos cursados, sendo que os estudantes foram agrupados em desperiodizados (aqueles que não tem um período fixo e que fazem disciplinas em vários períodos concomitantemente). Nos cursos com 8 períodos, foram considerados períodos iniciais (1º ao 4º) e finais (5º ao 8º). Nos cursos de 10 períodos, considerou-se períodos iniciais (1º ao 5º) e finais (6º ao 10º). Já nos cursos de 12 períodos, os períodos iniciais se referiram do 1º ao 6º e os finais do 7º ao 12º, a Tabela 15 apresenta os resultados.

Tabela 15 - Perfil de Estilo de Vida: análise por períodos cursados (n=112)

Períodos	Nutrição	Atividade Física	Comportamento Preventivo	Relacionamentos	Controle do Estresse	
	Média	1,16	0,41	1,75	1,16	1,08
Desperiodizado	Desvio padrão	1,03	0,83	0,78	1,03	0,83
N=4	Classif.	Regular	Negativo	Regular	Regular	Regular

Início do curso n= 41	Média	1,21	<b>1,01</b>	1,81	1,55	1,62
	Desvio padrão	0,76	<b>0,86</b>	0,64	0,75	0,73
	Classif	Regular	<b>Regular</b>	Regular	Regular	Regular
Final de curso n= 67	Média	1,23	<b>0,84</b>	2,00	1,40	1,47
	Desvio padrão	0,62	<b>0,72</b>	0,61	0,62	0,68
	Classif.	Regular	<b>Negativo</b>	Positivo	Regular	Regular
Teste de Kruskal-Wallis (p ≤0,05)		0,858	0,250	0,239	0,404	0,287

Fonte: A autora (2022).

A análise do perfil dos estudantes em relação aos domínios do PEVI ao longo do curso universitário não apresentou diferenças significativas entre períodos iniciais e finais. Mesmo sem diferenças entre os períodos do curso e o Estilo de Vida, o domínio Atividade Física esteve classificado como regular nos períodos iniciais e nos períodos finais apresentou-se negativo e em comparação aos demais domínios apresentou menor média. Tal achado vai ao encontro da pesquisa de Castro *et al.* (2017), que observaram redução da prática de atividade física dos universitários com o avançar dos períodos acadêmicos e na presente pesquisa foi o contrário, os estudantes iniciantes apresentaram maior média em atividade física. Entretanto, esses resultados convergem com o estudo de Lansini *et al.* (2017) que apontaram maior nível de sedentarismo em estudantes com mais de dois anos de estudo.

O envolvimento nas diversas demandas acadêmicas pode fazer com que os universitários não disponham de tempo para realização de Atividade Física. Especialmente os estudantes da área da saúde, que frequentam o curso em dois turnos diariamente e, conforme o avançar do curso, desenvolvem atividades em busca de qualificação como estágios, projetos de iniciação científica, participação em ligas universitárias e etc.; é possível que contribua para o negligenciamento da atividade física.

Com o avançar dos períodos percebeu-se melhores resultados no domínio Comportamento Preventivo e piora nos domínios Relacionamentos e Controle do Estresse.

O conhecimento e controle sobre os fatores que afetam negativamente a saúde, tais como fumo, álcool e estresse, assim como a promoção dos fatores positivos, como dieta, atividade física e comportamento preventivo, contribuem para a prevenção e controle de várias doenças. Desta forma, a adoção de um estilo de vida saudável é de grande importância para a longevidade e qualidade de vida de maneira geral.

Estudo de Franco *et al.* (2019) e Magalhães *et al.* (2018), demonstraram que a

percepção de saúde de universitários evidenciaram baixo comportamento de promoção à saúde, insatisfação com o bem-estar pessoal possuem um estilo de vida com risco à saúde. Achados que podem também ser visto no Estilo de Vida dos estudantes manauaras, pois apresentaram baixos escores nos domínios que compreenderam a avaliação, nutrição, atividade física e relacionamentos, ficando apenas com um maior escore no comportamento preventivo, o que é insuficiente para ser avaliado e caracterizado como um estilo de vida positivo.

### 6.5 Comportamento Alimentar e o *The three factor eating questionnaire* (TFEQ-R21)

O TFEQ-R21 é um questionário que visou avaliar o comportamento alimentar dos estudantes relacionados nos domínios: Restrição Cognitiva (RC), Alimentação Emocional (AE) e Descontrole Alimentar (DA).

A primeira análise foi em relação aos perfis de comportamento alimentar de maneira independente, apresentando-se as médias em relação a cada perfil com todos os estudantes participantes, conforme Tabela 16.

Tabela 16 - TFEQ-R21: análise do perfil, média e desvio padrão (n=112)

Domínios	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Descontrole Alimentar (DA) 0-100	0,00	100,00	34,5	20,82
Alimentação Emocional (AE) 0-100	0,00	100,00	<b>40,42</b>	<b>30,18</b>
Restrição Cognitiva (RC) 0-100	0,00	94,44	39,58	20,15

Fonte: A autora (2022).

O perfil que apresentou a maior média foi a Alimentação Emocional – AE (média 40,42 e desvio padrão 30,18) seguido pela Restrição Cognitiva - RC (média 39,58 e desvio padrão 20,15) e pelo Descontrole Alimentar - DA (média 34,46 e desvio padrão 21,02). Achado semelhante ao de Santana (2016), que observou escores mais elevados de Alimentação Emocional e Descontrole Alimentar em estudantes brasileiros. Importante ressaltar que são comportamentos que podem atuar de maneira concomitante. No caso, de estudantes universitários infere-se que situações de avaliações e estresse podem ter influência sobre esses comportamentos.

Para especificar melhor, cada item do Comportamento Alimentar avaliado pelo TFEQ-R21 em cada afirmativa foi analisada individualmente, sendo totalmente falso, falso na

maioria das vezes, verdade na maioria das vezes e totalmente verdade, destacando a frequência de respostas e seu respectivo percentual.

Tabela 17 - TFEQ-R21: análise da frequência e percentual de respostas às afirmativas (n=112)

<b>Alimentação Emocional (AE)</b>	<b>Resposta a afirmativa</b>	<b>Frequência F</b>	<b>Percentual %</b>
T2 – ansiedade Eu começo a comer quando me sinto ansioso(a).	Totalmente falso	19	17,0
	Falso na maioria das vezes	<b>38</b>	<b>33,9</b>
	Verdade na maioria das vezes	29	25,9
	Totalmente verdade	26	23,2
T4 – tristeza Quando me sinto triste, frequentemente como demais.	Totalmente falso	<b>35</b>	<b>31,3</b>
	Falso na maioria das vezes	<b>35</b>	<b>31,3</b>
	Verdade na maioria das vezes	24	21,4
	Totalmente verdade	18	16,1
T7 – estresse Quando me sinto tenso(a) ou estressado(a), frequentemente sinto que preciso comer.	Totalmente falso	29	25,9
	Falso na maioria das vezes	<b>35</b>	<b>31,3</b>
	Verdade na maioria das vezes	29	25,9
	Totalmente verdade	19	17,0
T10 – solidão Quando me sinto solitário(a), me consolo comendo.	Totalmente falso	<b>42</b>	<b>37,5</b>
	Falso na maioria das vezes	29	25,9
	Verdade na maioria das vezes	31	27,7
	Totalmente verdade	10	8,9
T14 – nervosismo Se eu me sinto nervoso(a), tento me acalmar comendo.	Totalmente falso	<b>42</b>	<b>37,5</b>
	Falso na maioria das vezes	35	31,3
	Verdade na maioria das vezes	23	20,5
	Totalmente verdade	12	10,7
T16 – depressivo Quando me sinto depressivo(a), eu quero comer.	Totalmente falso	<b>43</b>	<b>38,4</b>
	Falso na maioria das vezes	34	30,4
	Verdade na maioria das vezes	23	20,5
	Totalmente verdade	12	10,7
<b>Restrição Cognitiva (RC)</b>	<b>Resposta a afirmativa</b>	<b>Frequência F</b>	<b>Percentual %</b>
T01 Eu deliberadamente consumo pequenas porções para controlar meu peso.	<b>Totalmente falso</b>	<b>38</b>	<b>33,9</b>
	Falso na maioria das vezes	32	28,6
	Verdade na maioria das vezes	34	30,4
	Totalmente verdade	8	7,1
T05	<b>Totalmente falso</b>	<b>64</b>	<b>57,1</b>

Eu não como alguns alimentos porque eles me engordam.	Falso na maioria das vezes	25	22,3
	Verdade na maioria das vezes	19	17,0
	Totalmente verdade	4	3,6
T11 Eu conscientemente me controlo nas refeições para evitar ganhar peso.	<b>Totalmente falso</b>	<b>45</b>	<b>40,2</b>
	Falso na maioria das vezes	27	24,1
	Verdade na maioria das vezes	31	27,7
	Totalmente verdade	9	8,0
T17 O quanto frequentemente você evita “estocar” (ou se abastecer de) comidas tentadoras?	Quase nunca	15	13,4
	<b>Raramente</b>	<b>48</b>	<b>42,9</b>
	Frequentemente	30	26,8
	Quase sempre	19	17,0
T18 O quanto você estaria disposto(a) a fazer um esforço para comer menos do que deseja?	Não estou disposto(a)	19	17,0
	Estou um pouco disposto(a)	24	21,4
	<b>Estou relativamente bem disposto(a)</b>	<b>47</b>	<b>42,0</b>
	Estou muito disposto(a)	22	19,6
T21 Em uma escala de 1 a 8, onde 1 significa nenhuma restrição alimentar, e 8 significa restrição total, qual número você daria para si mesmo(a)?	1-2	26	23,2
	<b>3-4</b>	<b>43</b>	<b>38,4</b>
	5-6	38	33,9
	7-8	5	4,5
<b>Descontrole Alimentar (DA)</b>	<b>Resposta a afirmativa</b>	<b>Frequência F</b>	<b>Percentual %</b>
T 03 Às vezes, quando começo a comer, parece-me que não conseguirei parar.	<b>Totalmente falso</b>	<b>51</b>	<b>45,5</b>
	Falso na maioria das vezes	35	31,3
	Verdade na maioria das vezes	16	14,3
	Totalmente verdade	10	8,9
T 06 Estar com alguém que está comendo, me dá frequentemente vontade de comer também.	Totalmente falso	15	13,4
	Falso na maioria das vezes	35	31,3
	Verdade na maioria das vezes	37	33,0
	Totalmente verdade	25	22,3
T08 Frequentemente sinto tanta fome que meu estômago parece um poço sem fundo.	Totalmente falso	47	42,0
	Falso na maioria das vezes	41	36,6
	Verdade na maioria das vezes	16	14,3
	Totalmente verdade	8	7,1

T09 Eu sempre estou com tanta fome, que me é difícil parar de comer antes de terminar toda a comida que está no prato.	Totalmente falso	57	50,9
	Falso na maioria das vezes	38	33,9
	Verdade na maioria das vezes	14	12,5
	Totalmente verdade	3	2,7
T12 Quando sinto o cheiro de um bife grelhado ou de um pedaço suculento de carne, acho muito difícil evitar de comer, mesmo que eu tenha terminado de comer há muito pouco tempo.	Totalmente falso	43	38,4
	Falso na maioria das vezes	45	40,2
	Verdade na maioria das vezes	9	8,0
	Totalmente verdade	15	13,4
T13 Estou sempre com fome o bastante para comer a qualquer hora.	Totalmente falso	51	45,5
	Falso na maioria das vezes	38	33,9
	Verdade na maioria das vezes	15	13,4
	Totalmente verdade	8	7,1
T15 Quando vejo algo que me parece muito delicioso, eu frequentemente fico com tanta fome que tenho que comer imediatamente.	Totalmente falso	33	29,5
	Falso na maioria das vezes	42	37,5
	Verdade na maioria das vezes	30	26,8
	Totalmente verdade	7	6,3
T19 Você comete excessos alimentares, mesmo quando não está com fome?	Nunca	18	16,1
	Raramente	38	33,9
	Às vezes	40	35,7
	Pelo menos 1 vez por semana	16	14,3
T20 Com qual frequência você fica com fome?	Somente nos horários das refeições	38	33,9
	Às vezes entre as refeições	51	45,5
	Frequentemente entre as refeições	18	16,1
	Quase sempre	5	4,5

Fonte: A autora (2022).

Nos itens que compõem o fator AE (considerando as respostas totalmente verdade ou verdade na maioria das vezes) foi verificada a alimentação relacionada a estados como ansiedade (49,1%), tristeza (37,5%), estresse (42,9%), solidão (36,6%), nervosismo (31,2%), depressão (31,2%). Assim, observa-se a maior prevalência de uso da alimentação como reação ao estado ansioso.

As situações de estresse emocional muitas vezes podem ter efeito de supressão do apetite, no entanto, em alguns indivíduos, as desordens emocionais apresentam efeito contrário na alimentação e fazem aumentar o consumo de alimentos se comparado ao

consumo normal, sem a presença do fator estressante (NATACCI, 2009).

## 6.6 Estatísticas Analíticas do TFEQ-R21

Para se compreender as diferenças do Comportamento Alimentar nos grupos de estudantes apresentar-se-á as estatísticas analíticas por grupos de acordo com o gênero, a área do conhecimento, os cursos e os períodos realizando análises estatísticas inferenciais, com o teste de Kruskal-Wallis (DANCEY; REIDY, 2013) para determinar se alguma das diferenças entre as médias é estatisticamente significativa, esta diferença se constata quando o valor-p é menor que 0,05 ( $p \leq 0,05$ ), aceitando a hipótese nula de que há diferenças entre os grupos.

Avaliou-se os perfis de comportamento alimentar entre os gêneros descritos pelos participantes, objetivando compreender a especificidade do gênero na alimentação, conforme Tabela 18.

Tabela 18 - Perfis de comportamento alimentar entre os gêneros (n=112)

	Descontrole Alimentar (DA)		Alimentação Emocional (AE)		Restrição Cognitiva (RC)	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Feminino N= 81	<b>35,86</b>	<b>20,88</b>	<b>44,44</b>	<b>28,81</b>	<b>39,98</b>	<b>18,10</b>
Masculino N= 29	31,10	21,25	29,50	32,46	39,46	25,12
Não-Binário N= 02	29,50	10,60	36,11	19,64	25,00	27,49
Teste de Kruskal-Wallis ( $p \geq 0,05$ )	0,341		<b>0,038</b>		0,564	

Fonte: A autora (2022).

O gênero feminino apresentou maiores médias em todas as dimensões do comportamento alimentar, em comparação aos homens. Achado semelhante ao estudo de Martins (2020) onde as mulheres reportaram maior AE e RC em relação aos homens.

Em relação à alimentação emocional, este foi o comportamento com diferenças estatísticas significativas entre os estudantes quando comparados os gêneros. Ao realizar a adaptação do questionário Holandês do Comportamento Alimentar, Viana e Sinde (2003) observaram resultados semelhantes ao presente estudo, onde o grupo feminino apresentou níveis mais elevados de restrição e também de ingestão emocional do que o grupo masculino.

Dentre os aspectos socioculturais envolvidos na alimentação cabe destacar a pressão social existente, sobretudo nas mulheres, por uma forma física muitas vezes inatingível havendo esforço considerável para perda de peso (NATACCI, 2009).

Sabe-se que nos transtornos da alimentação a maior prevalência é entre mulheres, especialmente em países mais industrializados em que há a assimilação do padrão corporal esbelto (HERZOG; EDDY, 2014). Assim, a insatisfação corporal está frequentemente relacionada à prática de dietas restritivas e comportamentos de risco para transtornos alimentares (BERNARDES; SILVA; FRUTUOSO, 2016).

Verificou-se as diferenças entre os perfis de comportamento alimentar entre as áreas de conhecimento estabelecidas pela UFAM. Nos dados analisados, viu-se que apenas na Alimentação Emocional (AE) é que houve diferenças significativas entre as áreas de conhecimento, conforme a Tabela 19.

Tabela 19 - Perfis de comportamento alimentar entre as áreas de conhecimento (n=112)

Áreas de Conhecimento	Descontrole Alimentar		Alimentação Emocional		Restrição Cognitiva	
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão
Biológicas N= 47	35,25	23,59	<b>48,58</b>	31,77	37,47	19,33
Exatas N= 04	47,00	27,48	<b>55,55</b>	33,64	27,77	25,25
Humanas N= 61	33,13	18,03	<b>33,15</b>	27,08	41,98	20,35
Teste de Kruskal- Wallis ( $p \geq 0,05$ )	0,565		<b>0,023</b>		0,256	

Fonte: A autora (2022).

No resultado, apenas a Alimentação Emocional apresentou diferenças entre as áreas de conhecimento. Na área de Exatas, a média foi mais elevada ao ser comparada com a área de Humanas e Biológicas, demonstrando que a AE é predominante.

Diante desse dado, a hipótese é de que os estudantes de exatas necessitam de maior atenção, pois ao sentirem-se ansiosos, estressados, pressionados, podem utilizar da AE. Natacci (2011) já demonstrou que a AE pode desencadear descontrole alimentar, o que pode ser um sinal de alerta de que esse aspecto deve ser melhor explorado e investigado. Bento *et al.* (2016), apontaram que o comportamento alimentar é algo complexo, multifacetado e envolve uma gama de fatores, enfatizando a necessidade de conhecer os elementos que o influenciam e seus determinantes.

Dessa forma, os resultados revelam a necessidade de maior compreensão dos estudantes de exatas, pois a alimentação pode ter sido um sinal de alerta de que possam estar em sofrimento psíquico.

Para examinar o perfil dos estudantes de acordo com o curso, foram verificados a média e desvio padrão nos três domínios do TFEQ-R21. Os resultados são apresentados na Tabela 20.

Tabela 20 - Perfis de comportamento alimentar entre os cursos (n=112)

Cursos	Descontrole Alimentar		Alimentação Emocional		Restrição Cognitiva	
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão
	Administração N= 04	30,5	19,6	26,3	41,9	36,1
Arquivologia N= 02	18,5	10,6	11,1	15,7	38,8	31,4
Biotecnologia N= 06	34,5	13,5	40,7	18,8	33,3	21,6
Ciências Sociais N= 05	27,6	14,7	42,2	30,5	51,1	15,4
Design N= 01	33,3	-	77,7	-	61,1	-
Direito N= 07	30,1	11,8	26,1	21,4	37,3	24,3
Enfermagem N = 15	42,1	31,4	63,3	34,1	39,6	24,6
Engenharia N= 02	35	18,3	36,1	43,2	22,2	15,7
Fisioterapia N= 07	40,8	14,2	57,9	26,2	44,4	12,8
História N= 01	4	-	5,5	-	33,3	-
Letras N= 04	39	17,4	33,3	35,4	37,5	10,5
Medicina N= 14	28,5	20,8	36,1	28,1	38	17,4
Odontologia N= 05	26,6	22,4	35,5	40,9	24,4	3
Pedagogia N= 02	37	15,5	30,5	35,3	30,5	3,9
Psicologia N= 32	37,7	19,5	37,8	26,1	44,2	22,9

Química N= 01	85	-	72,2	-	5,55	-
Serviço Social N= 04	17,7	9,60	22,2	25,6	40,2	13,8
Teste de Kruskal- Wallis ( $p \geq 0,05$ )	<b>0,392</b>		<b>0,141</b>		<b>0,598</b>	

Fonte: A autora (2022).

Não houve diferenças estatísticas significativas entre os cursos em relação ao perfil de comportamento alimentar, é possível destacar que, de modo geral em todos os cursos observou-se que a Alimentação Emocional foi o domínio com maior média, seguido pela Restrição Cognitiva e após o Descontrole Alimentar, mesmo que estatisticamente as médias ao serem comparadas não apresentem diferenças significativas. Tendo em vista que a Alimentação Emocional é uma das maiores responsáveis pelo descontrole alimentar e maior ingestão de alimentos ricos em carboidratos, resultando em excesso de peso (NATACCI, 2011), este aspecto deve ser observado no planejamento de intervenções adequadas e eficazes ao público universitário.

Para análise dos perfis dos estudantes em relação à alimentação ao longo do curso universitário realizou-se a divisão entre períodos iniciais e finais conforme a quantidade total de períodos dos cursos. Assim, para cursos com 8 períodos, foram considerados períodos iniciais do 1º ao 4º e finais 5º ao 8º. Nos cursos de 10 períodos, considerou-se períodos iniciais 1º ao 5º e finais 6º ao 10º. Já nos cursos de 12 períodos, os períodos iniciais se referiram do 1º ao 6º e os finais do 7º ao 12º. A Tabela 21 apresenta os resultados:

Tabela 21 - Perfis do comportamento alimentar dos estudantes ao longo do curso universitário (n=112)

Cursos	Descontrole Alimentar		Alimentação Emocional		Restrição Cognitiva	
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão
Desperiodizado N = 04	39,7	25,1	51,3	20,9	44,4	19,7
Início do curso N = 41	33,7	23,2	44,0	33,1	36,1	19,5
Final de curso N = 67	34,6	19,2	37,5	28,6	<b>41,3</b>	20,5
Teste de Kruskal- Wallis ( $p \leq 0,05$ )	0,753		0,418		0,399	

Fonte: A autora (2022).

Observou-se que os estudantes desperiodizados e os estudantes dos períodos iniciais da Universidade houve predomínio da Alimentação Emocional, enquanto que nos períodos finais a maior média se referiu à Restrição Cognitiva, embora as diferenças não tenham sido estatisticamente significativas. Entretanto, os achados podem estar relacionados ao conhecimento obtido ao longo do período universitário quanto à alimentação.

Em relação ao predomínio da AE no início do curso, infere-se que o ingresso na Universidade pode ter influência no resultado encontrado vez que é um processo em que se exige intensa adaptação do indivíduo, pois envolve aspectos institucionais (normativas, horários e cobranças), bem como as relações interpessoais construídas neste ambiente (entre colegas de curso, professores) e a identificação vocacional, isto é, a identificação com o curso de formação escolhido (RESENDE; HAYASIDA, 2020). Assim, novas demandas e estressores estão presentes nesta etapa. Nos estudantes desperiodizados há a hipótese de que o componente emocional, como ansiedade, possa atuar para que o perfil da AE obtenha médias elevadas.

Considerando os resultados após as análises entre comportamento alimentar e as variáveis (gênero, curso, área do conhecimento, períodos iniciais, finais e desperiodizados) viu-se que além dos processos fisiológicos, como as sensações orgânicas de fome e saciedade, desejo, necessidade energética e outros, o comportamento alimentar é influenciado também pelo ambiente e oferta de alimentos, especialmente os alunos que estão em turno diurno com intenso cronograma de aulas e atividades na universidade, podem ser beneficiados com um ambiente onde haja disponibilidade de consumo e aquisição de opções saudáveis de alimentação.

Em termos comportamentais e psicológicos, a alimentação muitas vezes torna-se uma forma de reconforto em situações de tensão, ansiedade ou outros estados emocionais negativos. Assim, o comportamento alimentar não é algo rígido e dependerá de diferentes momentos e estímulos, havendo variações e alternância entre os comportamentos alimentares adotados ao longo do tempo.

Sobre os aspectos contextuais, a pandemia de Covid-19 impactou os estudantes de muitos modos na alimentação e no estilo de vida em geral. Brancaccio *et al.* (2021), demonstraram que universitários no contexto pandêmico tiveram o estilo de vida habitual alterado pelas medidas restritivas aplicadas durante a pandemia de Covid-19, refletindo em mudanças comportamentais desfavoráveis à saúde, e Shigemura *et al.* (2020) destacam que os níveis de ansiedade foram mais elevados no contexto pandêmico, pois o medo do desconhecido se fez presente no cotidiano das pessoas, diminuindo a percepção de saúde.

## 6.7 Correlações entre os construtos avaliados: Estilo de Vida e Comportamento Alimentar

Foi realizada a correlação entre Estilo de Vida e Comportamento Alimentar, visando verificar a associação entre as variáveis do estilo de vida e do comportamento alimentar, avaliados pelo PEVI e TFEQ-R21 respectivamente. Optou-se pela utilização do Coeficiente de Correlação de *Spearman*, que mensura a intensidade e a direção de associações do tipo linear entre duas variáveis quantitativas, sem estabelecer relações de causalidade entre elas, pois entende-se que os construtos não exercem influência direta ao outro. (DANCEY; REIDY, 2013). De acordo com Pasquali (2004), o coeficiente pode variar em termos de valor de -1 a +1, quanto maior for o valor absoluto do coeficiente, mais forte é a relação entre as variáveis, neste trabalho tomou-se que seriam relevantes para interpretação as correlações acima de 0,30 (correlação razoável ou moderada), além de sua significância estatística (a partir de  $p \leq 0,05$ ).

A tabela 22 apresenta s resultados da correlação entre os construtos dos dois instrumentos PEVI e TEFQ-R21.

Tabela 22 - Índices de correlação de *Spearman* entre o PEVI e o TFEQ-R21

	Nutrição	Atividade Física	Comportamento Preventivo	Relacionamentos	Controle do Estresse
Nutrição	1,000	0,412**	0,260**	0,237*	0,273**
Atividade Física	0,412**	1,000	0,257**	0,332**	0,275**
Comportamento Preventivo	0,260**	0,257**	1,000	0,206*	0,246**
Relacionamentos	0,237*	0,332**	0,206*	1,000	0,442**
Controle do Estresse	0,273**	,275**	0,246**	0,442**	1,000
Descontrole Alimentar	-0,209*	-0,199*	-0,230*	-0,146	<b>-0,326**</b>
Alimentação Emocional	-0,146	-0,199*	-0,136	-0,194*	-0,241*
Restrição Cognitiva	0,272**	<b>0,335**</b>	0,082	-0,013	0,041

\*\* A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

\*A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Fonte: A autora (2022).

Nas correlações com valores medianos/moderados ( $r=0,335$ ), encontrou-se as correlações positivas entre Atividade Física e Restrição Cognitiva, isto é, quanto maior a atividade física maior a restrição cognitiva para manter o peso. A escala de restrição cognitiva

avalia a tendência de controlar a ingestão de alimentos a fim de influenciar o peso corporal e a forma corporal.

A outra correlação foi negativa, entre Controle do Estresse e Descontrole Alimentar ( $r = -0,326$ ), quanto maior o controle do estresse, será menor o descontrole alimentar. A escala de alimentação descontrolada avalia a tendência de perder o controle sobre a alimentação ao sentir fome ou ao ser exposto a estímulos externos.

Para avaliar a correlação entre os aspectos do PEVI (Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamentos e Controle do Estresse) entre si, realizou-se a correlação, a Tabela 23 demonstra os resultados.

Tabela 23 - Índice de correlação de *Spearman* no PEVI

	Nutrição	Atividade Física	Comportamento Preventivo	Relacionamentos	Controle do Estresse
Nutrição	1,000	<b>0,412**</b>	0,260**	0,237*	0,273**
Atividade Física	<b>0,412**</b>	1,000	0,257**	<b>0,332**</b>	0,275**
Comportamento Preventivo	0,260**	0,257**	1,000	0,206*	0,246**
Relacionamentos	0,237*	<b>0,332**</b>	0,206*	1,000	<b>0,442**</b>
Controle do Estresse	0,273**	0,275**	0,246**	<b>0,442**</b>	1,000

\*\* A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

\*A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Fonte: A autora (2022).

Em relação às variáveis do PEVI entre si, a análise demonstrou correlação mais forte entre Atividade Física e Nutrição ( $r = 0,412$ ), pode-se afirmar que quanto maior o nível de Atividade Física, maior a presença de cuidados com a Nutrição (uma alimentação saudável). Outra correlação foi entre Atividade Física e Relacionamentos ( $r = 0,332$ ), isto é, quanto maior a Atividade Física, maior a propensão para os relacionamentos.

Ainda, o domínio Relacionamentos se correlacionou fortemente com Controle do Estresse ( $r = 0,442$ ), o que indica que quanto maior a propensão para os relacionamentos, maior o controle do estresse.

Para avaliar a correlação entre os aspectos do TFEQ-R21 (Descontrole Alimentar, Alimentação Emocional e Restrição Cognitiva) entre si, também se procedeu com a correlação, a Tabela 24 apresenta os resultados.

Tabela 24 - Índice de correlação de Spearman no TFEQ-R21

	<b>Descontrole Alimentar</b>	<b>Alimentação Emocional</b>	<b>Restrição Cognitiva</b>
Descontrole Alimentar	1,000	<b>0,659**</b>	-0,090
Alimentação Emocional	<b>0,659**</b>	1,000	-0,117
Restrição Cognitiva	-0,090	-0,117	1,000

\*A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

\*\* A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

Fonte: A autora (2022).

Em relação às variáveis do TFEQ-R21 a Alimentação Emocional e o Descontrole Alimentar tiveram correlações estatisticamente significativas e fortes ( $r = 0,659$ ). Assim, é possível afirmar que quanto maior a Alimentação Emocional, maior será o Descontrole Alimentar, de modo que os estados emocionais levam a perda do controle de ingestão dos alimentos e conseqüente excesso, o que reforça a importância das emoções no comportamento alimentar.

Não foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre o comportamento de Restrição Cognitiva com Descontrole Alimentar e Alimentação Emocional. Tal resultado vai ao encontro de Natacci (2009) que realizou a tradução do instrumento para a língua portuguesa.

## 6.8 Análise de precisão

Com o objetivo de verificar os indicadores de precisão (fidedignidade) dos instrumentos utilizados especificamente na amostra estudada, foi realizada a análise de sua consistência interna, ou seja, se os itens possuem positiva e forte congruência.

A precisão ou fidedignidade é uma propriedade psicométrica que avalia o quanto o instrumento (teste/escala) em seu conjunto de itens conseguem mensurar os construtos avaliados, isto é, o quanto bem o conjunto de itens produz escores que caracterizam os construtos ou fenômenos avaliados em diferentes pessoas. Quanto maior a precisão, melhor o instrumento avalia o que se propõe (ZANON; HAUCK FILHO, 2015).

A precisão foi obtida por meio do coeficiente Alpha de Cronbach ( $\alpha$ ), também chamado de coeficiente de consistência de uma escala, é um importante indicador estatístico de consistência interna de um instrumento psicométrico. Para George e Malley (2002 *apud*

ZANON; HAUCK FILHO, 2015) a referência para a classificação dos Alfas de Cronbach são:

$\alpha$  maior que 0,90 = excelentes;

$\alpha$  de 0,89 à 0,80 = bons;

$\alpha$  de 0,79 à 0,70 = aceitáveis;

$\alpha$  de 0,69 à 0,60 = questionáveis;

$\alpha$  menor que 0,50 = inaceitáveis.

A tabela 25 apresenta os Alfas de Cronbach para o PEVI:

Tabela 25 - Precisão do PEVI

	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Alfa de Cronbach se o item for excluído</b>
P1	0,973	0,934	0,721
P2	1,179	0,892	0,710
P3	1,518	1,065	0,702
P4	0,848	1,015	0,693
P5	1,045	1,142	0,699
P6	0,777	0,936	0,713
P7	1,286	1,188	0,712
P8	1,741	1,354	0,756
P9	2,750	0,650	0,725
P10	2,045	0,820	0,711
P11	1,295	0,983	0,709
P12	1,009	0,972	0,709
P13	2,018	1,030	0,712
P14	1,411	0,935	0,718
P15	1,125	1,023	0,701
Alfa de Cronbach Total de 15 itens			0,727

Fonte: A autora (2022).

Os resultados revelaram que os valores de alfa variaram entre 0,69 até 0,73. Apenas dois itens obtiveram valores de Alfa de Cronbach de 0,69 e são considerados questionáveis, para melhor avaliação sugere-se futuramente que sejam reavaliados em amostras maiores para testar melhor o instrumento.

Os demais itens (13) apresentaram valores acima de 0,70 até 0,75 e foram considerados como valores que revelam adequada precisão desse instrumento. Pode-se depreender, portanto, indicadores de consistência interna no PEVI, sinalizando boa fidedignidade no teste (DANCEY; REIDY, 2013).

O mesmo procedimento para a avaliação da precisão foi realizado com a Escala TFEQ-R21. A Tabela 26 apresenta os resultados.

Tabela 26 - Precisão do TFEQ-R21

	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Alfa de Cronbach se o item for excluído</b>
T1	2,107	0,962	0,860
T2	2,554	1,029	0,836
T3	1,866	0,972	0,834
T4	2,223	1,063	0,836
T5	1,670	0,884	0,853
T6	2,643	0,975	0,846
T7	2,339	1,044	0,832
T8	1,866	0,915	0,842
T9	1,670	0,798	0,840
T10	2,080	1,005	0,831
T11	2,036	1,003	0,857
T12	1,964	1,003	0,848
T13	1,821	0,922	0,837
T14	2,045	1,008	0,832
T15	2,098	0,900	0,839
T16	2,036	1,012	0,832
T17	2,473	0,929	0,867
T18	2,643	0,985	0,857
T19	2,482	0,929	0,836
T20	1,911	0,822	0,851
T21	2,196	0,847	0,866
Alfa de Cronbach Total de 21 itens			0,851

Fonte: A autora (2022).

Os resultados revelaram que, tanto para o sexo feminino quanto no sexo masculino, os valores de alfa variaram entre 0,83 e 0,87 considerados como valores que revelam adequada precisão desse instrumento. Pode-se depreender, portanto, indicadores de consistência interna entre os itens sinalizando boa fidedignidade no teste (DANCEY; REIDY, 2013). No estudo

de Natacci (2009) para adaptação do TFEQ-R21 para o Brasil, o alfa de Cronbach também foi de 0,85.

Após as análises, concluiu-se que os instrumentos conseguem avaliar os construtos para os quais foram elaborados, Estilo de Vida por meio do PEVI e Comportamento Alimentar por meio do TEFQ-21, na população de estudantes universitários de Manaus/AM.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cenário epidemiológico brasileiro aponta a prevalência de doenças relacionadas à alimentação. Com vistas à mudança desse cenário, faz-se necessária a promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, implementada em articulação intersetorial entre saúde, educação, agricultura, planejamento urbano, transportes e comunicação. Importante que ações de enfrentamento a essa problemática sejam precedidas por um diagnóstico que possibilite o planejamento com clareza a partir do perfil da população e o contexto ao qual se destina, adequando os objetivos, recursos e atividades a serem desenvolvidas.

Considerando que o ingresso na universidade pode favorecer a adoção de condutas não saudáveis, torna-se relevante o entendimento da vivência do indivíduo no contexto acadêmico, especialmente dos comportamentos relacionados à saúde, a fim de identificar os fatores de risco e proteção à saúde dos universitários, em especial, os relacionados ao Estilo de Vida e Alimentação, pois estes poderão impactar na qualidade de vida.

Podemos afirmar que os objetivos do presente trabalho foram alcançados, uma vez que foi possível identificar padrões locais de estilo de vida e comportamentos mais prevalentes associados a alimentação dos estudantes universitários da UFAM durante a pandemia, por meio da utilização de dois instrumentos de avaliação, o PEVI e o TFEQ-R21, respectivamente.

O estilo de vida dos estudantes de graduação da UFAM apresentou-se insatisfatório durante o período de pandemia, achado preocupante, tendo em vista que este se constituiu em um dos fatores mais importantes para a manutenção da saúde, sendo a adoção de comportamentos saudáveis uma estratégia importante para proteção à saúde, e que pode favorecer melhor rendimento acadêmico e aprendizagem.

Observou-se que o estilo de vida adotado pelos estudantes da área de Biológicas se apresentou mais saudável (com maiores médias) em relação às demais, ainda que não tenha havido diferença estatística entre as áreas de conhecimento, provavelmente ocasionados pelo conhecimentos advindos dos cursos que se encontram na área da saúde (Medicina, Enfermagem e Odontologia).

Dentre os aspectos pesquisados que envolvem o estilo de vida (nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse) os níveis de atividade física foram os que apresentaram o pior resultado, aspecto que se apresenta agravado ao longo do curso universitário. Tal resultado é preocupante, tendo em vista que a

atividade física é uma estratégia importante para a prevenção e tratamento de várias doenças crônicas não transmissíveis, além da correlação positiva entre desempenho acadêmico e hábitos de exercício.

O comportamento preventivo foi o aspecto mais positivo na análise do estilo de vida dos estudantes, o que pode ser explicado em função das medidas de restrição adotadas como combate ao novo coronavírus, que limitou reunião de pessoas e eventos sociais. Esse aspecto também apresentou melhora ao longo do curso universitário o que indica que as informações obtidas no ambiente da Universidade podem ter colaborado para adoção de comportamentos positivos relacionados ao conhecimento a respeito dos níveis de pressão arterial e colesterol, uso de tabaco e álcool e obediência às normas de trânsito. Já os relacionamentos e controle do estresse se apresentaram piores ao longo do curso universitário.

Em relação ao comportamento alimentar, outro aspecto avaliado, o comportamento predominante em toda a amostra foi a Alimentação Emocional (AE), seguida pela Restrição Cognitiva - RC e pelo Descontrole Alimentar (DA). Assim, infere-se que a população avaliada estava sob influência preponderante de fatores desencadeantes de AE, especialmente considerando o cenário de pandemia. O gênero feminino apresentou maiores médias em todas as referidas dimensões do comportamento alimentar, em comparação ao gênero masculino e não-binário. O comportamento de alimentação emocional apareceu em maior frequência como reação a estados emocionais ansiosos.

Cabe destacar que, as estudantes do gênero feminino apresentaram médias mais elevadas na Alimentação Emocional, que também apresentou diferença significativa ao ser comparada com os demais perfis do comportamento alimentar. Esse achado pode indicar que o gênero feminino é mais propenso a ter uma alimentação emocional, isto é, podem comer demais quando os estados de humor estão negativos, por exemplo, quando se sentem solitárias, ansiosas ou deprimidas.

Os estudantes finalistas revelaram predominância de Restrição Cognitiva, enquanto que aqueles em período iniciais tenderam a comportamentos de Alimentação Emocional (AE), o que pode estar relacionado a estados emocionais negativos presentes nas transições presentes nessa etapa da vida mas também ao processo de adaptação a rotina universitária.

Entre as áreas de conhecimento, a área de exatas apresentou Alimentação Emocional mais elevada em comparação a área de humanas e biológicas, indicando que esses estudantes com maior frequência recorrem à alimentação como recurso frente a estados emocionais negativos.

Os dados obtidos mostram uma correlação estatisticamente significante entre

Alimentação Emocional e Descontrole Alimentar, indicando que estados emocionais negativos levam a perda do controle de ingestão dos alimentos. Não foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre o comportamento de Restrição Cognitiva com Descontrole Alimentar e Alimentação Emocional.

O instrumento utilizado (PEVI) demonstrou ter uma precisa razoável (com Alpha de Cronbach de 0,72), isto é, ele consegue mensurar o estilo de vida dos estudantes, mas seria melhor aplicar em amostra maior para analisar melhor a precisão. Já o TFEQ-R21 mostrou-se com boa consistência interna (Alpha de Cronbach de 0,85), apresentando-se como instrumento com a medida psicométrica confiável. Constatou-se, portanto, a adequação dos instrumentos para identificar os construtos estilo de vida e comportamento alimentar na população estudada.

É importante enfatizar que a pesquisa foi realizada durante o período de pandemia (aspecto que impactou na percepção de saúde e bem-estar da população mundial, bem como precipitou respostas emocionais como medo e incerteza) e que nos anos de 2020 e 2021 as atividades presenciais na universidade estavam suspensas, o que influenciou também os estudantes de Manaus/AM, variável que impactou na alimentação e no estilo de vida.

A partir dos resultados obtidos no presente estudo, pretende-se contribuir com as pesquisas com o PEVI E TFEQ-R21 na população universitária bem como oferecer subsídios para auxílio a programas preventivos no contexto universitário que favoreçam a promoção da saúde e melhor qualidade de vida dos estudantes da UFAM, com ações educativas no ambiente acadêmico (restaurante universitário, salas de aulas), campanhas publicitárias sobre alimentação saudável e aspectos emocionais que interferem no comportamento alimentar e no estilo de vida, campanhas que podem ser veiculadas nas redes sociais, TV UFAM, além de ações de desenvolvimento humano e aprendizagem elaboradas pela Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROEG) no setor de Assistência Estudantil, com cursos sobre aspectos de uma vida saudável promovido pelos professores e psicólogos da instituição, rodas de conversa, e outras estratégias que possam conscientizar os estudantes.

Como limitações da pesquisa, aponta-se a amostra reduzida, que impossibilitou análises mais aprofundadas. E como perspectivas para futuros estudos, sugere-se a investigação com outros instrumentos que possibilitem caracterizar melhor a alimentação, como questionários com questões que versem sobre a alimentação fora e dentro da universidade, pois é importante ter a referência de como o estudante se alimenta em diferentes locais, e pesquisa qualitativa sobre os aspectos que influenciam no estilo de vida, de modo que mais ações possam ser desenvolvidas pela universidade.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Lusyanny Parente; CAVALCANTE, Ana Carolina Montenegro; ALMEIDA, Paulo César de; CARRAPEIRO, Mariana de Magalhães. Relação da obesidade com o comportamento alimentar e o estilo de vida de escolares brasileiros. **Nutr. Clín. Diet. Hosp.**, v. 36, n. 1, p. 17-23, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-150751>. Acesso em: 12 abr. 2021.
- ANDIFES. **V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos(as) das IFES – 2018**. Brasília, 2019.
- AZEVEDO, Elaine de. Alimentação, sociedade e cultura: temas contemporâneos. **Sociologias**, v. 19, n. 44, p. 276-307, 2017. ISSN 1807-0337 versão *online*. <https://doi.org/10.1590/15174522-019004412>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-45222017000100276&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-45222017000100276&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 10 abr. 2021.
- BARDAL, Adriane Granato; CECCATTO, Vanessa; MEZZOMO, Thais Regina. Fatores de risco para recidiva de peso no pós-operatório tardio de cirurgia bariátrica = Risk factors for weight regain in the late postoperative of bariatric surgery. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 26, n. 4, ID24224, out./dez. 2016. ISSN 1980-6108 versão *online*. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/24224/14985>. Acesso em: 26 mar. 2022.
- BARROS, Dayane de Melo *et al.* A influência da transição alimentar e nutricional sobre o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 7, p. 74647-74664, jul. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n7-579. Acesso em: 26 mar. 2022.
- BIAGIO, Leonardo Domingos; MOREIRA, Priscila; AMARAL, Cristiane Kovacs. Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, p. 171-178, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/cN9MFvjLdWHhPc7Fh8PDycq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 mar. 2022.
- BRANCACCIO, M.; MENNITTI, C.; GENTILE, A.; CORREALE, L.; BUZZACHERA, C. F.; FERRARIS, C.; MONTOMOLI, C.; FRISSE, G.; BORRELLI, P.; SCUDIERO, O. (2021). Effects of the COVID-19 Pandemic on Job Activity, Dietary Behaviours and Physical Activity Habits of University Population of Naples, Federico II-Italy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 4, p. 1502, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041502>. Acesso em: 02 nov. 2021.
- BENTO, Isabel Cristina; FILGUEIRAS, Jullyane Hott Mery; ABREU, Natali Silva; PEREIRA, Simone Cardoso Lisboa; GAZZINELLI, Maria Flávia. Fatores associados às fases de comportamento alimentar de usuários dos restaurantes populares em Belo Horizonte/MG-Brasil. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 34, iss. 3, p. 283-291, 2016. ISSN 0870-9025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.06.006>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902516300281>. Acesso em: 10 maio 2021.

BERNARDES, Ana Flávia Martins; DA SILVA, Cristiane Gonçalves; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí. Alimentação saudável, cuidado e gênero: percepções de homens e mulheres da zona Noroeste de Santos-SP. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 559-573, ago. 2016. ISSN 2238-913X. DOI

<https://doi.org/10.12957/demetra.2016.22334>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/22334/18413>. Acesso em: 08 jun. 2022.

BOLETIM [DA] SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA (SBNp). São Paulo, SP: SBNp, v. 2, n. 10, p. 1-30, out. 2019. Disponível em:

[https://sbnpbrasil.com.br/wp-content/uploads/2019/11/24-Boletim\\_Out-2019.pdf](https://sbnpbrasil.com.br/wp-content/uploads/2019/11/24-Boletim_Out-2019.pdf). Acesso em: 02 maio 2021.

BOTH, Jorge; BORGATTO, Adriano Ferreti; NASCIMENTO, Juarez Viera do; SONOO, Christi Noriko; LEMOS, Carlos Augusto Fogliarini; NAHAS, Markus Vinicius. Validação da escala "perfil do estilo de vida individual". **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Londrina, v. 13, n. 1, p. 5-14, 2008. Disponível em: <https://rbafs.org.br/rbafs/article/view/778>. Acesso em: 03 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de alimentação e nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica\\_nacional\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf). Acesso em: 02 nov. 2021.

BRITO, Ariane; TERUYA, Katia Irie; REMOR, Eduardo. Avaliação Psicológica para a modificação de hábitos e estilos de vida não saudáveis. *In*: HUTZ, Claudio Simon *et al.* (org.). **Avaliação psicológica nos contextos de saúde e hospitalar**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

BRITO, Luciana; BORGES, Luna; FORTES, Pablo; GOMES, Andreia; NARCISO, Luciana; PALÁCIOS, Marisa; REGO, Sergio; SANTOS, Sonia. **Impactos Sociais da Covid-19: uma perspectiva sensível às desigualdades de gênero**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020.

Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41375/2/ImpactosSociais.PDF>. Acesso em 20 out 2021.

CANOVA-BARRIOS, Carlos. Estilo de vida de estudantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia. **Rev. Colomb. Enferm**, v. 14, n. 1, p. 23-32, abr. 2017. DOI:

<https://doi.org/10.18270/rce.v14i12.2025>. Disponível em:

<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2025>. Acesso em: 26 out. 2021.

CARANHA, Alcielle Libório. **Obesidade infantil e correlação com atitudes alimentares, imagem corporal, depressão e qualidade de vida**. Orientador: José Humberto da Silva Filho. 2021. 84 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, 2021. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8187>.

Acesso em: 17 maio 2021.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde & Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 676-

689, jul./set. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n3/676-](https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n3/676-689)

689/. Acesso em: 30 out. 2021.

CASTRO, Juliana B. P.; VALE, Rodrigo G. S.; AGUIAR, Rogério Santos de; MATTOS, Rafael da Silva. Perfil do estilo de vida de universitários de Educação Física da cidade do Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Ci. e Mov.**, v. 25, n. 2, p. 73-83, 2017. DOI: 10.18511/rbcm.v25i2.6234. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/6234>. Acesso em: 29 out. 2021.

CECILIA, María José; ATUCHA, Noemí M.; GARCÍA-ESTAÑ, Joaquín. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. **Educación médica**, v. 19, p. 294-305, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301468>. Acesso em: 29 out. 2021.

CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; VINCHA, Kellem Regina Rosendo; SANTIAGO, Débora Aparecida. Educação alimentar e nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. **Physis**, v. 26, n. 1, p. 225-249, 2016. ISSN 1809-4481 versão *online*. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000100013>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312016000100225&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312016000100225&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 10 abr. 2021.

DANCEY, C. P.; REIDY, J. **Estatística sem matemática para psicologia usando SPSS para Windows**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.

DOMINGUEZ-LARA, Sergio; MARTÍN-DIAZ, Anaide; RAMÍREZ-COLINA, Sarai; CAMPOS-USCANGA, Yolanda. Análisis estructural de una escala de estilos de vida saludables en estudiantes universitarias mexicanas. **Revista Cubana de Enfermería**, [S. l.], v. 35, n. 3, oct. 2019. ISSN 1561-2961. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2221/454>. Acesso em: 02 nov. 2021.

DUCHESNE, Mônica; ALMEIDA, Paola Espósito de Moraes. Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 24, p. 49-53, dez. 2002. Supl. 3. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700011>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462002000700011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000700011&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 maio 2021.

DURÁN, S.; CROVETTO, M.; ESPINOZA, V.; MENA, F.; OÑATE, G.; FERNÁNDEZ, M.; COÑUECAR, S.; GUERRA, Á.; VALLADARES, M. Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida de estudiantes universitarios chilenos: estudio multicéntrico [Lifestyles, body mass index and sleep patterns among university students]. **Rev. Med. Chil.**, v. 145, n. 11, p. 1403-1411, nov. 2017. DOI: 10.4067/s0034-98872017001101403. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29664522/>. Acesso em: 29 out. 2021.

FERNANDEZ LORENZO, Angie *et al.* Influencia del marketing social en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes universitarios. **Educ. Med. Sup.**, Ciudad de la Habana, v. 34, n. 1, p. 2080, mar. 2020. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412020000100002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000100002&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 28 out. 2021.

FERREIRA, Diana Quitéria Cabral; FONSÊCA, Daniela Xavier; SANTOS, Leidy Daniely Teixeira; ARAÚJO, Amanda Valeska Silva; LIMA, Janaiza Carla Oliveira; CASTRO, Felipe Nalon; LOPES, Fívia Araújo. The Three Factor Eating Questionnaire - R21: avaliação do comportamento alimentar de estudantes de nutrição. **Catussaba: Revista Científica da Escola da Saúde**, ano 5, n. 1, p. 75-84, out. 2015/jan. 2016. Disponível em: <https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/1182/901>. Acesso em: 29 out. 2021.

FLECK, Marcelo PA; LOUZADA, Sérgio; XAVIER, Marta; CHACHAMOVICH Eduardo; VIEIRA, Guilherme; SANTOS, Lyssandra; PINZON, Vanessa. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Rev. Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000. ISSN 1518-8787 *versão online*. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102000000200012&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102000000200012&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 22 abr. 21.

FONSECA, Sandra; PONTE, Michelle; COELHO, Eduarda; FONSECA, João da; MOURÃO-CARVALHAL, Isabel. Prevalencia y factores de riesgo asociados con la inactividad física en estudiantes universitarios de Ceará, Brasil. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 41, n. 1, p. 116-122, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12873/411fonseca>. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/50/92>. Acesso em: 29 out. 2021.

FOPPA, Luciana; MOTA, Ana Laura Rodriguez da; MORAIS, Eliane Pinheiro de. Qualidade de vida e comportamento alimentar dos pacientes em acompanhamento no grupo Mudança de Estilo de Vida durante a pandemia causada por covid-19: resultados parciais. **Clinical and biomedical research**, Porto Alegre, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5238.3502>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7hswyhfzns76sdqztzpf7m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 mar. 2022.

FRANÇA, Cristineide Leandro; BIAGINNI, Marina; MUDESTO, Ana Paula Levindo; ALVES, Elioenai Dornelles. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 17, n. 2, p. 337-345, ago. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000200019>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2012000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2012000200019&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 02 maio 2021.

FRANCO, Jordânia Rocha; SILVA JÚNIOR, Manoel Borges da; BORGES, José Wicto Pereira; SILVA, Erisonval Saraiva da. Análise do comportamento de promoção da saúde e do bem-estar pessoal em universitários / Analysis of the behavior of health and personal well-being promotion among university students. **Rev. de APS**, v. 22, n. 1, p. 7-22, jan./mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.16710>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16710>. Acesso em: 29 out. 2021.

FRANCO NETTO, Raphael Oliveira Ramos; FRANCO NETTO, Juliana de Almeida Rodrigues; MOURA, Eliézer Guimarães. Estilo de vida no período de pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 12, n. 3, e. 12884, jul./set. 2020. DOI: 10.3895/rbqv.v12n3.12884. Disponível em <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/12884>. Acesso em: 26 mar. 2022.

FRENHAN, Mariany; SILVA, Daniel Augusto da. Avaliação da qualidade de vida em graduandos de Enfermagem. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 9, n. 5, p. e37953105, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i5.3105. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3105>. Acesso em: 17 maio 2021.

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS DRA. ROSEMARY COSTA PINTO (FVS). **Transparência COVID-19**: monitoramento da Covid-19 por Unidade Federada. Manaus, AM, 2021. Disponível em: [https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao\\_view/84/2](https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/84/2). Acesso em: 01 dez. 2021.

GALVÃO, Tháís F.; PEREIRA, Maurício G. Revisões sistemática da literatura: passos para elaboração. *Epidemiol. Serv. Saúde*. Brasília, 23 (1): 183-184. 2014. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742014000100018](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018). Acesso em: 17 maio 2021.

GONZÁLEZ-CANTERO, Joel-Omar; OROPEZA-TENA, Roberto; PADRÓS-BLÁZQUEZ, Ferran; COLUNGA-RODRÍGUEZ, Cecilia; MONTES-DELGADO, Roberto; GONZÁLEZ-BECERRA, Víctor-Hugo. Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. **Nutrición Hospitalaria**, v. 34, n. 2, p. 439-443, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.172>. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017000200439](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000200439) Acesso em: 29 out. 2021.

GONZALEZ VALDES, María de los Ángeles; HERNANDEZ MALPICA, Sara. Conductas de riesgo relacionadas con el cáncer en un grupo de jóvenes universitarios. **Rev. Med. Electrón.**, Matanzas, v. 41, n. 4, p. 824-838, ago. 2019. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242019000400824&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000400824&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 28 out. 2021.

GUIMARÃES, Mayla Rosa *et al.* Estilo de vida e fatores associados entre estudantes universitários. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, PE, v. 11, n. 8, p. 3228-3235, ago. 2017. ISSN 1981-8963. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110188p3228-3235-2017>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110188/22072>. Acesso em: 09 nov. 2021.

HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque; FLOR, Sthefany Ramayane de Araújo; SOUZA, Vitória Guimarães de; HAYASIDA, Bruno de Albuquerque; HAYASIDA, Leonardo de Albuquerque; SILVA, Raissa Lunara Rodrigues da; RÉGIS, Bianca Nunes; NODARI, Natália Lenzi; BATALHA, William Bruno; SANTOS, Iamille Lourany Sepúlveda dos; LEMOS, Isis Gabriela dos Santos. Estilo de vida, vulnerabilidades para doenças cardiovasculares e transtornos psicológicos em universitários. *In*: HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque; RESENDE, Gisele Cristina (org.). **Produções teórico-práticas nos contextos de saúde**. Manaus, AM: EDUA; São Paulo: Alexa Cultural, 2020.

HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque; RESENDE, Gisele Cristina. Fatores individual, interpessoal e institucional influenciadores na saúde mental dos universitários. *In*: HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque; RESENDE, Gisele Cristina (org.). **Produções teórico-práticas nos contextos de saúde**. Manaus, AM: EDUA; São Paulo: Alexa Cultural,

2020.

HERZOG, David B.; EDDY, Kamryn, T. Diagnóstico, epidemiologia e curso clínico dos transtornos da alimentação. *In*: YAGER, J.; POWERS, P. (ed.). **Manual clínico de transtornos da alimentação**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil - 2019**: breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro, 2020.

JESUS, Aline Dantas de; BARBOSA, Kiriaque Barra Ferreira; DE SOUZA, Márcia Ferreira Cândido; CONCEIÇÃO, Alda Magna dos Santos. Comportamento alimentar de pacientes de pré e pós-cirurgia bariátrica. **RBONE**: Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 11, n. 63, p. 187-196, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6125029>. Acesso em: 26 mar. 2022.

KLOTZ-SILVA, Juliana; PRADO, Shirley Donizete and SEIXAS, Cristiane Marques. Comportamento alimentar no campo da alimentação e nutrição: do que estamos falando? **Physis**, v. 26, n. 4, p. 1103-1123, 2016. ISSN 1809-4481 versão *online*. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312016000400003>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312016000401103&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312016000401103&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 23 abr. 2021.

KOVALESKI, Douglas Francisco; GRIMM NETO, Onésio; SPIEGER, Vinícius; MASSIGNAM, Fernando Mendes. Associativismo e qualidade de vida entre estudantes de graduação em odontologia. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 493-502, aug. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-021620171943617>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462017000400493&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462017000400493&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 abr. 2021.

LANSINI, Luís Carlos; DIAS, Caroline Pieta; OESTREICH, Máira Gabriela; ROSA, Leonardo de Ross; TIGGEMANN, Carlos Leandro. Nível de sedentarismo entre estudantes universitários do Rio Grande do Sul e os possíveis fatores associados = Level of sedentarism among university students in Rio Grande do Sul and possible associated factors. **O Mundo da Saúde**, v. 41, n. 3, p. 267-274, maio 2017. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo\\_saude\\_artigos/nivel\\_sedentarismo\\_universitarios.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/nivel_sedentarismo_universitarios.pdf). Acesso em: 29 out. 2021.

LIMA, Romilda de Souza; FERREIRA NETO, José Ambrósio; FARIAS, Rita de Cássia Pereira. Alimentação, comida e cultura: o exercício da comensalidade. **Demetra**: Alimentação, Nutrição & Saúde, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 507-522, jul. 2015. ISSN 2238-913X. DOI: <https://doi.org/10.12957/demetra.2015.16072>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/16072>. Acesso em: 18 abr. 2021.

LITWIN, Rachel; GOLDBACHER, Edie M.; CARDACIOTTO, LeeAnn; GAMBREL, Laura Eubanks. Negative emotions and emotional eating: the mediating role of experiential avoidance. **Eat Weight Disord: Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 22, p. 97–104, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0301-9>. DOI:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-016-0301-9>. Acesso em: 23 fev. 2022.

MACEDO, Tássia Teles Santana de; MUSSI, Fernanda Carneiro; PIRES, Claudia Geovana da Silva; TEIXEIRA, Jules Ramon Brito; PORTELA, Pollyana Pereira. Perfil alimentar, clínico e padrão de atividade física em ingressantes universitários de enfermagem. **Rev. Cubana Enfermer**, Ciudad de la Habana, v. 35, n. 1, e1785, mar. 2019. ISSN 1561-2961 versão *on line*. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000100010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100010&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 02 nov. 2021.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v29n4/2237-9622-ess-29-04-e2020407.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2022.

MARTINS, Bianca Gonzalez. **Impacto da afetividade negativa e do estilo de vida em dimensões do comportamento alimentar de estudantes universitários**. 2020. Dissertação (Mestrado em Alimentos e Nutrição) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, SP, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/191745>. Acesso em: 03 mar. 2022.

MEDEIROS, Heitor Caetano. **Comportamento alimentar de pacientes candidatos a cirurgia bariátrica e metabólica de um hospital público da grande Florianópolis**. Pedra Branca, 2020. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/16440>. Acesso em: 26 mar 2022.

MODENUTTE, Gabriela de Souza; MARTINS, Jaqueline; HOTTA, Gisele Harumi; OLIVEIRA, Anamaria Siriani de. Confiabilidade intra e interexaminador do questionário Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI) em indivíduos com dor musculoesquelética. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 71-77, mar. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/18007426012019>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502019000100071&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502019000100071&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 abr. 2021.

MONTEIRO, Luciana Zaranza *et al.* Lifestyle and risk behaviors for chronic noncommunicable diseases among healthcare undergraduates in Midwest, Brazil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2911-2920, jul. 2021. Available from: [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232021000702911&lng=en&nrm=iso](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000702911&lng=en&nrm=iso). Access on: 21 jun. 2022. Epub: 02 jul. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.20222019>.

MONTEIRO, Luciana Zaranza; PARENTE, Mayara Vinnie Souza Soares; OLIVEIRA, Divina Marcia Soares de; de Oliveira Toledo, Juliana; de Oliveira Silva, Esther; da Silva Montalvão Andrade, Suelene; Ramírez Varela, Andrea. **Archivos Latinoamericanos de Nutrición**: Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición, v. 71, n. 2, p. 94-103, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.37527/2021.71.2.002>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290824/art-2.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2021.

MORAES, Renata Wadenphul de. **Determinantes e construção do comportamento alimentar**: uma revisão narrativa da literatura. 2014. Trabalho de conclusão de curso

(Graduação em Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/108992>. Acesso em: 26 abr. 2021.

MORALES, M., Gómez M., V., García R., C., Chaparro-Díaz, L., & Carreño-Moreno, S. Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. **Revista Colombiana de Enfermería**, Bogotá, DC, Colômbia, v. 16, p. 14-24, 2018. DOI: <https://doi.org/10.18270/rce.v16i13.2300>. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2300>. Acesso em: 02 nov. 2021.

MORATA, María Piedad *et al.* Estudio de los hábitos y generación de desperdicios alimentarios de jóvenes estudiantes universitarios. **Nutr. Hosp.**, Madrid, v. 37, n. 2, p. 349-358, abr. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02833>. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112020000300018&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000300018&lng=es&nrm=iso). Accedido en: 02 nov. 2021. Epub 03-Ago-2020.

MOURA, Amanda; NAVA, Andréia. **Comer emocional**: uma análise através de uma visão comportamental. 2020. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14766>. Acesso em 26 março 2022.

NAHAS, Markus Vinicius; BARROS, Mauro V. G. de; FRANCALACCI, Vanessa. O pentáculo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v. 5, n. 2, p. 48-59, 2000. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002>. Acesso em: 03 abr. 2021.

NATACCI, Lara Cristiane. **The Three Factor Eating Questionnaire - R21 (TFEQ-R21)**: tradução, aplicabilidade, comparação e um questionário semiquantitativo de frequência de consumo alimentar e a parâmetros antropométricos. 2009. Dissertação (Mestrado em Fisiopatologia Experimental) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. DOI: 10.11606/D.5.2009.tde-06042010-174236. Acesso em: 23 fev. 2022.

NATACCI, Lara Cristiane; FERREIRA JÚNIOR, Mario. The three factor eating questionnaire - R21: tradução para o português e aplicação em mulheres brasileiras. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 3, p. 383-394, jun. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000300002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/bgVxLqQqgGgvZQ4HTpnCFVn/?lang=pt>. Acesso em: 23 fev. 2022.

OLIVEIRA, Daniel Coelho de. **Comida, carisma a prazer**: um estudo sobre a constituição do *slow food* no Brasil. Seropédica: Ed. Da UFRRJ, 2020. *E-book*. Disponível em: <http://r1.ufrrj.br/edur/loja/comida-carisma-e-prazer-um-estudo-sobre-a-constituicao-do-slow-food-no-brasil>. Acesso em: 22 abr. 2021.

OLIVEIRA, Cristiano de Souza; GORDIA, Alex Pinheiro; QUADROS, Teresa Maria Bianchini de. Mudanças na atividade física de universitários: associação com informações sobre saúde e acesso a locais para prática. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, Colômbia, v. 19, n. 5, p. 617-623, oct. 2017. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n5.46072>. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-)

00642017000500617&lng=en&nrm=iso. Access on: 02 nov. 2021.

PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria dos testes na psicologia e na educação. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

PENAFORTE, Fernanda Rodrigues de Oliveira; MATTA, Nayara Cristine; JAPUR, Camila Cremonesi. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. **Demetra**: Alimentação, Nutrição e Saúde, v. 11, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/18592/16206>. Acesso em: 01 mar. 2022.

PESQUISA de orçamentos familiares 2017-2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

PUERTA MATEUS, Keily Catherine; DE LA ROSA LUNA, Regis, RAMOS VIVANCO, Ana Matilde. Niveles de actividad física y su relación entre la distribución por sexo y programa académico en una universidad. **MHSalud**, v. 16, n. 2, p. 46-57, 2019. ISSN 1659-097X versão *online*. DOI: <http://dx.doi.org/10.15359/mhs.16-2.4>. Disponível em: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-097X2019000200046&script=sci\\_abstract&lng=es](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-097X2019000200046&script=sci_abstract&lng=es). Acesso em: 02 nov. 2021.

REDONDO DEL RIO, María Paz *et al.* Ingesta dietética y adherencia a la dieta mediterránea en un grupo de estudiantes universitarios en función de la práctica deportiva. **Nutr. Hosp.**, Madrid, v. 33, n. 5, p. 1172-1178, oct. 2016. DOI: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.583>. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000500024&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000500024&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 02 nov. 2021.

ROSSI, Alessandra; MOREIRA, Emília Addison Machado; RAUEN, Michelle Soares. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 21, n. 6, p. 739-748, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732008000600012>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141552732008000600012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732008000600012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 abr. 2021.

SALIBA, T.; DE SANDRE, A.; SALIBA MOIMAZ, S.; SALIBA GARBIN, C. Perfil de estilo de vida individual de estudantes de primer año de odontología de la Universidad de Aracatuba, Brasil - 2015. **Universidad y Salud**, v. 19, n. 2, p. 258-266, 2017. <https://doi.org/10.22267/rus.171902.88>. Disponível em: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3016>. Acesso em: 02 nov. 2021.

SAMPAIO, Rafaella Maria Monteiro *et al.* Comportamento alimentar e ganho de peso em jovens adultos. **RBNE**: Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo, v. 14, n. 89, p. 586-594, 2020. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1793>. Acesso em: 02 nov. 2021.

SANTANA, Moema de Souza. **Contribuição da insatisfação corporal e de variáveis demográficas e acadêmicas no comportamento alimentar de estudantes universitários brasileiros e portugueses**. 2016. Dissertação (Mestrado em Alimentos e Nutrição) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, SP, 2016. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/144300>. Acesso em: 01 mar. 2022.

SANTOS, Rosianny Nascimento dos; SOUZA, Eduardo Oliveira de; HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque. Desenvolvimento de protocolo em habilidades sociais com ênfase no ensaio comportamental em universitários. *In*: HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque; RESENDE, Gisele Cristina (org.). **Produções teórico-práticas nos contextos de saúde**. Manaus, AM: EDUA; São Paulo: Alexa Cultural, 2020.

SANTIAGO, Luciana Alves Cangerana; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; ROSALINO, Jackson William; CHICOLI, Raí da Silva; CYRILLO, Denise Cavallini. Probabilidade de abandono de terapêutica dietética para perda de peso: o papel de fatores psicossociais. **Acta Portuguesa de Nutrição**, v. 23, p. 24-28, 2020. Disponível em: [https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2021/02/05\\_ARTIGO-ORIGINAL.pdf](https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2021/02/05_ARTIGO-ORIGINAL.pdf). Acesso em: 30 abr. 2021.

SEMANA Epidemiológica 8 (21 a 27/2/2021). **Boletim Epidemiológico Especial: doença pelo Coronavírus COVID-19**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, n. 52, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/boletins-epidemiologicos/boletim-epidemiologico-covid-19-no-52.pdf/view>. Acesso em: 02 nov 2021.

SEMANAS Epidemiológicas 12 e 13. **Boletim Observatório COVID-19**. [S. l.]: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ), 20 mar./3 abr. 2022. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos\\_2/boletim\\_covid\\_2022-se12-13.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/boletim_covid_2022-se12-13.pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.

SEMANAS Epidemiológicas 45 e 46. **Boletim Observatório COVID-19**. [S. l.]: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ), 7 a 20 nov. 2021. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim\\_covid\\_2021\\_semanas\\_45-46.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021_semanas_45-46.pdf). Acesso em: 20 out. 2021.

SHIGEMURA, Jun; URSANO, Robert J.; MORGANSTEIN, Joshua. C.; KUROSAWA, Mie; BENEDEK, David M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target population, 2020. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 74, iss. 4, p. 281-282, apr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/pcn.12988>. Acesso em: 03 nov. 2021.

SILVA, Dalton Sérgio. **A influência do estresse no comportamento alimentar e no estado nutricional de estudantes de nutrição**. [S. l.]: [UNISUL], 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/9754>. Acesso em: 26 mar. 2022.

SITUAÇÃO epidemiológica da COVID-19 entre trabalhadores da FIOCRUZ. **Boletim Epidemiológico**. [S. l.]: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ), v. 1, 13 mar./13 abr. 2020. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42519/2/boletim\\_epi\\_1.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42519/2/boletim_epi_1.pdf). Acesso em: 20 out 2021.

SOTO-RUIZ, Maria Nelia; AGUINAGA ONTOSO, Inés; GUILLÉN-GRIMA, Francisco; MARÍN FERNÁNDEZ, Blanca. Modificación de la actividad física durante los tres primeros años de universidad. **Nutr. Hosp.**, Madrid, v. 36, n. 5, p. 1157-1162, sep./oct. 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02564>. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000500023&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000500023&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 02 nov. 2021.

SOUSA, K. J. Q. De; BORGES, G. F. Estilo de vida, atividade física e coeficiente acadêmico de universitários do interior do Amazonas-Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n. 4, p. 277-284, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/24000>. Acesso em: 02 nov. 2021.

SOUSA, T. F.; FERREIRA, M. da S.; BARROS, G. R.; FARIAS, G. S. Efeito da substituição do tempo de tela e atividades físicas no lazer na percepção positiva de saúde de universitários. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 24, p. 1-9, 2020. DOI: 10.12820/rbafs.24e0095. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14109>. Acesso em: 10 jun. 2022.

SOUZA, Jéssica Maria Pereira de. **Ortorexia nervosa em nutricionistas e estudantes de nutrição**. 2017. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão da Produção de Refeições Saudáveis) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/18443>. Acesso em: 26 mar. 2022.

SOUZA, Maria Alice Alves de; GOMES, Verlene Carolina de Souza; SILVA, Emerson Iago da; MESSIAS, Cristhiane Maria Basílio de Omena. Incidência da síndrome do comer noturno e compulsão alimentar em estudantes de nutrição. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 1, p. 15-23, 2017. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5578>. Acesso em: 02 mar. 2022.

TIAGO, Jhenefer Aquino; OLIVEIRA, Liana Alves de. Estado emocional e comportamento alimentar. *In*: XVI EVENTO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, -UniBrasil, 16., 2021, Curitiba, PR. **Anais [...]**. Curitiba, PR: UniBrasil, v. 7, n. 1, p. 438-438, out. 2021. Caderno de resumos. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisvinci/article/view/6108>. Acesso em: 02 mar. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS (UFAM). Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução n. 003/2020**, de 12 de agosto de 2020. Aprova o Regulamento do Ensino Remoto Emergencial (ERE) e o Calendário Acadêmico Especial 2020, no âmbito do ensino de graduação da UFAM. Manaus, AM: UFAM, 2020. Disponível em: <https://edoc.ufam.edu.br/handle/123456789/3497>. Acesso em: 20 jun. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS (UFAM). Conselho Universitário. **Decisão ad referendum – CONSUNI 01/2020**. Manaus, AM: UFAM, 2020. Disponível em: [https://edoc.ufam.edu.br/bitstream/123456789/3090/1/SEI\\_23105.011580\\_2020\\_40\\_decisa%CC%83o%20ad%20referendum%20CONSUNI%2001.2020.pdf](https://edoc.ufam.edu.br/bitstream/123456789/3090/1/SEI_23105.011580_2020_40_decisa%CC%83o%20ad%20referendum%20CONSUNI%2001.2020.pdf). Acesso em: 20 jun. 2022.

VAZ, Diana Souza Santos; BENNEMANN, Rose Mari. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **Revista Uningá Review**, [s. l.], v. 20, n. 1, out. 2014. ISSN 2178-2571. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1557>. Acesso em: 17 maio 2021.

VELOSO, Iracema Santos; FREITAS, Maria do Carmo S. A alimentação e as principais transformações no século XX: uma breve revisão. *In*: FREITAS, M. do C. S. de; FONTES, G.

A. V.; OLIVEIRA, N. (org). **Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura**. Salvador: EDUFBA, 2008. *E-book* (422 p.). ISBN 978-85-232-0543-0. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/9q/pdf/freitas-9788523209148-02.pdf>. Acesso em: 02 maio 2021.

VIANA, Victor; SINDE, Susana. Estilo alimentar: adaptação e validação do Questionário Holandês do Comportamento Alimentar. **Psicologia: Teoria, Investigação e Prática**, [s. l.], v. 8, p. 59-71, 2003. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/236649218\\_ESTILO\\_ALIMENTAR\\_Adaptacao\\_e\\_validacao\\_do\\_Questionario\\_Holandes\\_do\\_Comportamento\\_Alimentar](https://www.researchgate.net/publication/236649218_ESTILO_ALIMENTAR_Adaptacao_e_validacao_do_Questionario_Holandes_do_Comportamento_Alimentar). Acesso em: 23 abr. 2021.

VIEIRA, Viviane Laudelino; GREGORIO, Maria João; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; GRACA, António Pedro Soares Ricardo. Ações de alimentação e nutrição e sua interface com segurança alimentar e nutricional: uma comparação entre Brasil e Portugal. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 603-607, 2013. ISSN 0104-1290 versão *online*. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200028>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902013000200028&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902013000200028&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 18 abr. 2021.

VIZZOTTO, Marília Martins; JESUS, Saul Neves de; MARTINS, Alda Calé. Saudades de casa: indicativos de depressão, ansiedade, qualidade de vida e adaptação de estudantes universitários. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 9, n. 1, p. 59-73, abr. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.469>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2017000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2017000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 17 maio 2021.

WOORTMANN, Klaas. A comida, a família e a construção do gênero feminino. **Revista de Ciências Sociais**, v. 29, n. 1, 1986. Disponível em: <http://dan.unb.br/dan-producaocientifica/serieantropologia/75-serie-antropologia-pag-09-001-050>. Acesso em: 10 abr. 2021.

XAVIER, Maria de Fátima; PAIVA, Juliana Beatriz; SAN JUAN, Juliana Oliveira; GONSALVES, Mariane; SILVA, Marjorie Cristina Rocha da. Avaliação do estresse, estilo alimentar e qualidade de vida em praticantes de atividade física e sedentários. **Revista CPAQV: Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 12, n. 3, p. 2, 2020.

ZANON, C.; HAUCK FILHO, N. Fidedignidade. *In*: HUTZ, C. S., BANDEIRA, D. R.; TRENTINI, C. M. (org.). **Psicometria**. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 85-96.

## APÊNDICE A - ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS

(Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas - ABEP, 2018)

Agora vou fazer algumas perguntas sobre itens do domicílio para efeito de classificação econômica. Todos os itens de eletroeletrônicos que vou citar devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses. Vamos começar? No domicílio tem (LEIA CADA ITEM).

Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de banheiros.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de geladeiras.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de lavadora de louças.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de fornos de micro-ondas.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca.

- não possui
- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

A água utilizada no domicílio é proveniente de:

- Rede geral de distribuição
- Poço ou nascente
- Outro meio

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:

- Asfaltada/Pavimentada
- Terra/Cascalho

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio:

- Analfabeto/ Fundamental I incompleto
- Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto
- Fundamental completo / Médio incompleto
- Médio completo / Superior incompleto
- Superior completo

## APÊNDICE B- PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL

(Nahas, Barros e Francalacci, 2000).

Este questionário procura avaliar seu estilo de vida em 5 fatores: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos sociais e controle do estresse.

**IMPORTANTE:** As afirmações a seguir representam características do estilo de vida relacionadas ao bem-estar individual. Por favor, responda cada questão de acordo com o seu perfil, seguindo as indicações:

0 = absolutamente NÃO faz parte do seu estilo de vida;

1 = ÀS VEZES corresponde ao seu comportamento;

2 = QUASE SEMPRE verdadeiro no seu comportamento;

3 = a afirmação é SEMPRE verdadeira no seu dia a dia, faz parte do seu estilo de vida.

1. Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras.

0 - não

1 - às vezes

2 - quase sempre

3 - sempre

2. Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.

0 - não

1 - às vezes

2 - quase sempre

3 - sempre

3. Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.

0 - não

1 - às vezes

2 - quase sempre

3 - sempre

4. Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana.

0 - não

1 - às vezes

2 - quase sempre

3 - sempre

5. Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.

0 - não

1 - às vezes

2 - quase sempre

3 - sempre

6. No seu dia a dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas em vez do elevador.

0 - não

1 - às vezes

2 - quase sempre

3 - sempre

7. Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los.

0 - não

1 - às vezes

2 - quase sempre

3 - sempre

8. Você não fuma e ingere álcool com moderação (menos de 2 doses ao dia).

- 0 - não
- 1 - às vezes
- 2 - quase sempre
- 3 - sempre

9. Você sempre usa cinto de segurança, e se dirige, o faz respeitando as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool se vai dirigir.

- 0 - não
- 1 - às vezes
- 2 - quase sempre
- 3 - sempre

10. Você procura cultivar amigos e está satisfeito(a) com seus relacionamentos.

- 0 - não
- 1 - às vezes
- 2 - quase sempre
- 3 - sempre

11. Seu lazer inclui encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações.

- 0 - não
- 1 - às vezes
- 2 - quase sempre
- 3 - sempre

12. Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.

- 0 - não
- 1 - às vezes
- 2 - quase sempre
- 3 - sempre

13. Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.

- 0 - não
- 1 - às vezes
- 2 - quase sempre
- 3 - sempre

14. Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado(a).

- 0 - não
- 1 - às vezes
- 2 - quase sempre
- 3 - sempre

15. Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.

- 0 - não
- 1 - às vezes
- 2 - quase sempre
- 3 - sempre

## APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO TFEQ- R21 – VERSÃO EM PORTUGUÊS

Esta seção contém declarações e perguntas sobre hábitos alimentares e sensação de fome.

Leia cuidadosamente cada declaração e responda marcando a alternativa que melhor se aplica a você.

1. Eu deliberadamente consumo pequenas porções para controlar meu peso.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

2. Eu começo a comer quando me sinto ansioso(a).

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

3. Às vezes, quando começo a comer, parece-me que não conseguirei parar.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

4. Quando me sinto triste, frequentemente como demais.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

5. Eu não como alguns alimentos porque eles me engordam.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

6. Estar com alguém que está comendo, me dá frequentemente vontade de comer também.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

7. Quando me sinto tenso(a) ou estressado(a), frequentemente sinto que preciso comer.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

8. Frequentemente sinto tanta fome que meu estômago parece um poço sem fundo.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

9. Eu sempre estou com tanta fome, que me é difícil parar de comer antes de terminar toda a comida que está no prato.

- Totalmente verdade

- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

10. Quando me sinto solitário(a), me consolo comendo.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

11. Eu conscientemente me controlo nas refeições para evitar ganhar peso.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

12. Quando sinto o cheiro de um bife grelhado ou de um pedaço suculento de carne, acho muito difícil evitar de comer, mesmo que eu tenha terminado de comer há muito pouco tempo.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

13. Estou sempre com fome o bastante para comer a qualquer hora.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

14. Se eu me sinto nervoso(a), tento me acalmar comendo.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

15. Quando vejo algo que me parece muito delicioso, eu frequentemente fico com tanta fome que tenho que comer imediatamente.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

16. Quando me sinto depressivo(a), eu quero comer.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

17. O quanto frequentemente você evita “estocar” (ou se abastecer de) comidas tentadoras?

- Quase nunca
- Raramente
- Frequentemente
- Quase sempre

18. O quanto você estaria disposto(a) a fazer um esforço para comer menos do que deseja?

- Não estou disposto(a)
- Estou um pouco disposto(a)

- Estou relativamente bem disposto(a)
- Estou muito disposto(a)

19. Você comete excessos alimentares, mesmo quando não está com fome?

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Pelo menos 1 vez por semana

20. Com qual frequência você fica com fome?

- Somente nos horários das refeições
- Às vezes entre as refeições
- Frequentemente entre as refeições
- Quase sempre

21. Em uma escala de 1 a 8, onde 1 significa nenhuma restrição alimentar, e 8 significa restrição total, qual número você daria para si mesmo(a)?

	1	2	3	4	5	6	7	8	
	<input type="radio"/>								
Comer tudo e sempre que eu quiser.									Limitar constantemente a ingestão alimentar.



## APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) senhor (a) para participar da pesquisa intitulada “Comportamento alimentar e qualidade de vida em universitários”, que será desenvolvida pelas pesquisadoras Sâmilly Dantas de Albuquerque e Tayná Almeida Câmara, sob a orientação da Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Gisele Cristina Resende, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas. Esta pesquisa pretende investigar o comportamento alimentar e a qualidade de vida de estudantes da Universidade Federal do Amazonas. A pesquisa ocorrerá por meio desta plataforma, Google Forms, em que você responderá questionários sobre seus dados sociodemográficos, seu comportamento alimentar e qualidade de vida, levando aproximadamente 20 minutos. As informações são confidenciais e somente serão utilizadas para investigação acadêmico-científica. Sua identidade será mantida em sigilo profissional, garantindo-lhe a preservação de sua identidade, visto que os resultados serão tratados de forma coletiva, caracterizando o conjunto de participantes avaliados e apresentados em congressos científicos e publicações acadêmicas.

O projeto foi desenvolvido com base nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Resolução 466/12, e atenderá as exigências éticas e científicas fundamentais: Comitê de Ética e Pesquisa, TCLE, confidencialidade e a privacidade dos dados.

VOCÊ PODERÁ DESISTIR DE SUA PARTICIPAÇÃO EM QUALQUER MOMENTO DA PESQUISA, tendo o direito e a liberdade de retirar seu consentimento sem nenhum prejuízo a sua pessoa. Informamos que sua participação se configura de maneira gratuita, ou seja, não haverá gratificações. Esclarecemos que a pesquisa pode causar um risco de constrangimento ao responder alguma pergunta dos instrumentos/questionários de comportamento alimentar e qualidade de vida. Caso ocorra algum desconforto relacionado à participação neste estudo (em decorrência das respostas dadas ou de lembranças que lhes causem sofrimento), as pesquisadoras oferecerão ajuda, visando seu bem-estar.

Ainda assim, você poderá ser encaminhado ao Centro de Serviço de Psicologia Aplicada (CSPA), da Faculdade de Psicologia-UFAM, na Av. Rodrigo Otávio Jordão, 6200, Bloco X, Coroado, Manaus/AM, e ficará sob cuidados da equipe técnica de atendimento e de profissional de psicologia responsável pelo serviço no CSPA, respeitando-se a possível ordem de fila de atendimento.

Cumpra ainda esclarecer que está assegurado, pela instituição que acolhe a presente pesquisa, o direito a solicitar indenizações e cobertura material para reparação a dano, causado pela pesquisa (Resolução CNS nº 466 de 2012, IV.3.h, IV.4.c e V.7).

Ao final do processo de análise de dados, os resultados e considerações serão apresentados sob a forma de resultados escritos aos interessados em horário previamente agendado e palestras psicoeducativas aos participantes. Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAM, na Rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus-AM, pelo telefone 3305-1181 (Ramal 2004) ou endereço eletrônico [cep.ufam@gmail.com](mailto:cep.ufam@gmail.com). As pesquisadoras estarão disponíveis para esclarecimentos pelos e-mails: [samdantasalbuquerque@gmail.com](mailto:samdantasalbuquerque@gmail.com) e [giseleresende@ufam.edu.br](mailto:giseleresende@ufam.edu.br).

## APÊNDICE E - PARECER CONSUBSTANCIADO CEP/UFAM



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
AMAZONAS - UFAM



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** Comportamento alimentar e qualidade de vida entre estudantes universitários

**Pesquisador:** Gisele Cristina Resende

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 19999519.1.0000.5020

**Instituição Proponente:** Faculdade de Psicologia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.647.837

**Apresentação do Projeto:**

Aprovado.

**Objetivo da Pesquisa:**

Aprovado.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Aprovado.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Aprovado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Aprovado.

**Recomendações:**

Aprovado.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

**Endereço:** Rua Teresina, 495

**Bairro:** Adrianópolis

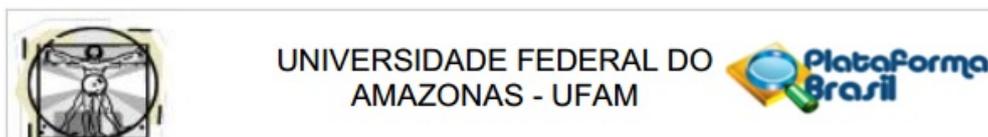
**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.647.837

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1727346_E2.pdf	30/03/2021 16:22:44		Aceito
Outros	CronogramaAtividades.pdf	30/03/2021 16:09:59	Gisele Cristina Resende	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/03/2021 16:07:08	Gisele Cristina Resende	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2020.pdf	30/03/2021 15:22:34	Gisele Cristina Resende	Aceito
Outros	CARTA_EMENTA_2021.pdf	30/03/2021 15:21:21	Gisele Cristina Resende	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_ComportamentoAlimentar_QV_Estudantes_Universitarios.pdf	25/08/2020 17:27:57	Gisele Cristina Resende	Aceito
Cronograma	CronogramaAtividades2020.pdf	25/08/2020 17:25:36	Gisele Cristina Resende	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TermoAnuenciaFAPSI.pdf	07/10/2019 22:56:22	Gisele Cristina Resende	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TermoAnuenciaBiotecnologia.pdf	07/10/2019 22:55:54	Gisele Cristina Resende	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AnuenciaCSPA.pdf	01/07/2019 18:57:04	Gisele Cristina Resende	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto_1.pdf	01/07/2019 18:55:51	Gisele Cristina Resende	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MANAUS, 13 de Abril de 2021

Assinado por:  
**Eliana Maria Pereira da Fonseca**  
 (Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Teresina, 495

**Bairro:** Adrianópolis

**UF:** AM

**Telefone:** (92)3305-1181

**CEP:** 69.057-070

**Município:** MANAUS

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com

**ANEXO I - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES**

Você é estudante da Universidade Federal do Amazonas?

Sim

Não

Qual o curso?

\_\_\_\_\_

Qual turno?

Matutino

Vespertino

Diurno

Noturno

Está em qual período?

\_\_\_\_\_

Qual seu nome? (pode colocar abreviado ou pseudônimo)

\_\_\_\_\_

Qual sua idade?

\_\_\_\_\_

Qual gênero lhe foi designado ao nascer?

Homem

Mulher

Você se identifica com o gênero que lhe foi designado ao nascer?

Sim

Não

Se não, qual o gênero você se identifica hoje?

\_\_\_\_\_