

PADRÕES ALIMENTARES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE UNIVERSITÁRIOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Rafaella Sampaio¹, Flávia da Silva Gomes², Mara Jane Gonçalves da Silva²

RESUMO

Objetivo: Analisar a correlação entre os padrões alimentares e o comportamento alimentar de universitários em uma instituição de ensino superior. **Materiais e Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal com abordagem descritiva e analítica, de natureza quantitativa. A coleta de dados foi realizada por intermédio de uma entrevista, a partir de formulários semiestruturados (dados socioeconômicos, demográficos e consumo alimentar) e um questionário estruturado (questionário holandês de comportamento alimentar) pelas pesquisadoras e outras estudantes do curso de nutrição. **Resultados:** Foi encontrada associação estatística significativa entre a variável sociodemográfica sexo ($p=0,014$) e o “padrão alimentar saudável”; entre curso ($p=0,028$) e o “padrão dieta” e idade ($p=0,012$) com o “padrão misto”. Também foi constatado por meio da interpretação dos dados encontrados e após a realização das análises, a prevalência do comer motivado por fatores externos dentre as variáveis investigadas. **Conclusão:** Ficou evidente que fatores como aparência, sabor e fatores sociais exercem forte influência sobre os universitários em suas escolhas alimentares. O que aponta a necessidade dos estudantes reconhecerem o predomínio desse comportamento como fator regulador da sua alimentação, fazendo-se necessária a prática da auto-observação e a partir disso o desenvolvimento de um equilíbrio entre motivação externa e percepção de sinais internos.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Padrões alimentares. Estudantes universitários. Hábito alimentar.

ABSTRACT

Eating patterns associated with the eating behavior of university students in a higher education institution

Objective: Analyze the correlation between eating patterns and eating behavior of university students in a higher education institution. **Materials and Methods:** This was a cross-sectional study with a descriptive and analytical approach, of a quantitative nature. Data collection was carried out through an interview, using semi-structured forms (socioeconomic, demographic and food consumption data) and a structured questionnaire (Dutch questionnaire on eating behavior) by the researchers and other students of the nutrition course. **Results:** A statistically significant association was found between the sociodemographic variable gender ($p=0.014$) and the “healthy eating pattern”; between course ($p=0.028$) and the “diet pattern” and age ($p=0.012$) with the “mixed pattern”. It was also found through the interpretation of the data found and after the analysis, the prevalence of eating motivated by external factors among the variables investigated. **Conclusion:** It was evident that factors such as appearance, taste and social factors have a strong influence on college students in their food choices. This points to the need for students to recognize the predominance of this behavior as a regulating factor in their diet, making it necessary to practice self-observation and, from there, develop a balance between external motivation and perception of internal signs.

Key words: Feeding behavior. Food patterns. University students. Eating habits.

1 - Universidade de Fortaleza, Brasil.
2 - Centro Universitário Estácio do Ceará, Brasil.

E-mail dos autores:
rafaellasampaio@yahoo.com.br
flavia.Gomes22n@gmail.com
maragba10@gmail.com

INTRODUÇÃO

O padrão alimentar da população brasileira sofre alterações desde a década de 90.

Os indivíduos estão adotando um perfil alimentar baseado no consumo de carboidratos simples e elevado teor de gordura saturada, com reduzida ingestão de carboidratos complexos, fibras, vitaminas e minerais, se configurando um modelo de alimentação ocidental (Souza e colaboradores, 2013).

Dentre os brasileiros o público universitário é o que apresenta maior destaque pela alta ingestão de alimentos ricos em açúcares, gorduras, sódio e baixo teor de micronutrientes, conseqüentemente um reduzido consumo de alimentos saudáveis, como grãos integrais, frutas, legumes e verduras (Marconato, Silva, Frasson, 2016).

Nos dados apresentados na última pesquisa publicada pela VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) em 2019, na qual um dos fatores analisados foi o consumo alimentar dos brasileiros nas 26 capitais do país e no Distrito Federal, mostrou-se que de acordo com os marcadores para padrões alimentares determinados como não saudáveis (refrigerantes) e saudáveis (frutas e hortaliças) o valor percentual com relação ao consumo de refrigerantes de adultos encontrado variou de 6,0 % em João Pessoa e Salvador a 23% em Porto Alegre, ao se considerar o período de cinco ou mais dias da semana.

Já com relação ao consumo dos alimentos do grupo saudáveis (frutas e hortaliças), a regularidade de adultos que estão consumindo cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças (ingestão recomendada pela Organização Mundial da Saúde) sofreu uma variação de 15, 9% em Belém a 30, 2% no Florianópolis (Brasil, 2019).

O consumo de alimentos considerados não saudáveis aumenta as prevalências de sobrepeso e obesidade, e como conseqüência as taxas de doenças crônicas não transmissíveis, em especial doenças cardiovasculares, hipertensão arterial e cânceres (Souza, 2010).

A análise do consumo alimentar por meio da metodologia de padrões alimentares é considerada um método mais eficaz para verificar os hábitos alimentares de uma determinada população, fornecendo inclusive dados sobre a disponibilidade de alimentos e as

distintas formas que a população está inserida ou não nos diferentes cenários sociais.

A avaliação da ingestão alimentar por meio de grupo de alimentos pode, ainda, servir como elemento preditor da relação entre a alimentação e risco de desenvolvimento de doenças crônicas, principalmente, quando a patologia está associada à composição da dieta (Pinho e colaboradores, 2014).

Segundo Silva, Prado, Seixas (2016) o comportamento alimentar é um elemento importante a ser observado uma vez que diversas vezes já foi associado a fatores contribuintes para o desencadeamento de várias doenças. Sendo, ainda, fundamental na prevenção e tratamento de morbidades (Rossi, Moreira, Rauen, 2008).

O comportamento alimentar refere-se à forma que o indivíduo se alimenta, sem ter relação com a duração em que isso ocorre. Esta maneira de se comportar é muitas vezes ligada a aspectos psicológicos da ingestão de alimentos.

Por ser um conceito muito interligado com o de hábito alimentar, acaba-se tendo dificuldade para diferenciá-los por meio do discurso habitual em que são empregados (Carvalho, 2012; Vaz e Bennemann, 2014; Silva, Prado, Seixas, 2016).

Tem-se observado que o meio universitário pode interferir na manutenção de uma alimentação adequada e rica em nutrientes devido a alterações na rotina como, a carga de trabalhos acadêmicos, alterações comportamentais, nível de stress, dietas da moda e dificuldade com a organização do tempo (Loureiro, 2016).

Sendo importante destacar que os hábitos alimentares inadequados adotados por estudantes no ambiente universitário tendem a se perpetuar até a fase adulta (Domingues e colaboradores, 2019).

Assim, torna-se ainda mais relevante o estudo do comportamento alimentar e dos padrões alimentares no âmbito universitário, o que possibilita a criação de estratégias visando a promoção da saúde, devido as variadas abordagens e grande campo de pesquisa em que o termo se insere (Marconato, Silva, Frasson, 2016).

Dessa forma, o presente estudo se justifica diante da importância de se verificar e caracterizar os diferentes tipos de padrões alimentares que podem estar relacionados ao comportamento alimentar, uma vez que o padrão alimentar pode refletir no estado

nutricional dos indivíduos, trazendo benefícios ou malefícios à saúde.

Portanto, o objetivo da pesquisa foi analisar a correlação entre os padrões alimentares e o comportamento alimentar de universitários em uma instituição de ensino superior.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal com abordagem descritiva e analítica, de natureza quantitativa que faz parte de uma pesquisa maior intitulada: fatores determinantes das doenças cardiovasculares em funcionários e estudantes de uma instituição particular de ensino superior.

O estudo transcorreu no Centro Universitário Estácio do Ceará, Campus Via Corpvvs, no período de outubro de 2019 a fevereiro de 2020.

A amostra foi constituída por 150 estudantes universitários da área da saúde de ambos os sexos. Os participantes foram selecionados de forma não probabilística, por conveniência de acordo com os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. Os que preencheram os critérios foram abordados na instituição de ensino e convidados a participar da pesquisa.

Os convidados que não concordaram em colaborar tiveram que ser substituídos por outros a fim de se conseguir atingir o total de amostra necessária para a realização da pesquisa.

Foram incluídos na pesquisa estudantes universitários na faixa etária entre 19 e 46 anos dos cursos de nutrição, enfermagem, fisioterapia, psicologia e educação física de ambos os sexos, regularmente matriculados no Centro Universitário que concordaram em participar do estudo, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), excluindo-se, gestantes, nutrízes, indivíduos com deficiência (física ou mental), e aqueles que fazem uso de dietas específicas (isentas de glúten, lactose) que afetam o consumo alimentar.

A coleta de dados foi realizada por intermédio de uma entrevista, a partir de formulários semiestruturados (dados

socioeconômicos, demográficos e consumo alimentar) e um questionário estruturado (questionário holandês de comportamento alimentar), pelas pesquisadoras e outras estudantes do curso de nutrição sob a supervisão da orientadora do estudo.

Em relação ao levantamento do consumo alimentar, foi realizado através do Recordatório Alimentar de 24h, aplicado durante a entrevista no momento da coleta dos demais dados da pesquisa. As informações dos alimentos consumidos foram obtidas em medidas caseiras com auxílio de um álbum de registro fotográfico para facilitar a lembrança das quantidades ingeridas (Zaboto, Viana, Gil, 1996).

Os dados alimentares obtidos com o Recordatório Alimentar de 24h (R24h) foram convertidos de medidas caseiras para gramas ou mililitros, por meio de tabelas de conversão de medidas caseiras dos alimentos (Pinheiro e colaboradores, 2008).

Posteriormente, para iniciar a análise dos padrões alimentares, foi realizada uma tabulação no programa Excel, tendo como dados de entrada o nome do alimento e a quantidade em gramas ou mililitros do recordatório por indivíduo.

Como a aplicação do R24h permite gerar um número ilimitado de alimentos, foi realizado um agrupamento prévio de todos os alimentos citados, com a finalidade de promover o primeiro agrupamento alimentar para unir alimentos diferentes, mas que tenham características aproximadas de conteúdo nutritivo (Tabela 1).

Esta prática torna-se comum nos estudos com padrões alimentares, já que um elevado número de variáveis na análise pode resultar em um menor percentual de explicação da variância total (Costacou e colaboradores, 2003; Newby Tucker, 2004).

Cabe ressaltar que nesta etapa, os pesquisadores puderam decidir por excluir um item alimentar da análise se ele não se encaixasse em um dos grupos alimentares e se foi citado por menos de 5% dos indivíduos da amostra.

Por outro lado, um alimento que foi citado por 80% ou mais dos indivíduos pôde ser mantido isolado.

Tabela 1 - Grupos de alimentos utilizados em análise fatorial de estudantes universitários de uma instituição de ensino superior, Fortaleza, 2020.

Grupos de Alimentos	Alimentos
Leguminosas	Amendoim, carne de soja, ervilha, feijão carioca, feijão fradinho, feijão preto, feijão com bacon e leite de soja.
Cereais	Arroz à grega, arroz branco, arroz com cenoura, arroz integral, arroz oito grãos, arroz parboilizado, milho verde, pipoca.
Verduras e legumes	e Alface, brócolis, cebola, cebola roxa, chuchu cozido, couve, couve-flor, espinafre, pepino, pimentão, repolho cru, repolho refogado, repolho roxo, salada crua, salada cozida, tomate, vagem, vinagrete, jerimum.
Raízes e tubérculos	e Batata doce, beterraba, beterraba e batata doce, batata inglesa cozida, cenoura crua, cenoura cozida, macaxeira, rabanete, purê, batata frita, batata palha, farinha.
Carne vermelha	Carne bovina (assada, grelhada e cozida), carne de sol, carne de porco e stroganoff de carne.
Frutas e sucos	Abacate, abacaxi, açaí, ameixa fresca, banana, coco seco, cupuaçu, goiaba, kiwi, laranja, maçã, manga, mamão, mamão papaia, melão, pêra, polpa de maracujá, tangerina, uva, suco, suco de abacaxi, suco de acerola, suco de caju, suco de limão, suco de goiaba com limão, suco de goiaba, suco de laranja, suco de manga, suco de maracujá, suco de melão, suco de uva integral, salada de fruta, água de coco.
Alimentos dietas	Barra de cereais, barra de proteína, cacau em pó, canela, chia, granola, iogurte proteico, iogurte de whey, linhaça, linhaça (farinha), sanduíche integral, sanduíche natural de frango, semente de abóbora, semente de girassol, suplemento e whey.
Café e chás	Café (com açúcar, puro, solúvel, com leite), capuccino, chá.
Ovos	Omelete, ovos inteiros, ovos (clara) e ovos (gema).
Laticínios	Iogurte de morango, iogurte natural, leite desnatado, leite integral (líquido, em pó), queijo (coalho, cheddar, minas, mussarela, parmesão) requeijão (integral e light), mingau (aveia, milho), vitamina (banana, maçã com mamão, banana com aveia, maracujá).
Carne branca	Frango (cozido, grelhado e assado), creme de galinha e stroganoff de frango.
Óleos e gorduras	Azeite de oliva, creme de leite, manteiga e margarina.
Doces	Brigadeiro, chocolate, açúcar (refinado, demerara, mascavo), leite condensado.
Comida típica	Baião, bruaca, canjica, cuscuz, goma de tapioca, paçoca, rapadura, tapioca, farofa, pirão, escondidinho de carne de sol e escondidinho de carne moída.
Pães e massas	Pão de batata, pão branco, pão de coco, pão francês, pão de forma, pão de hambúrguer, pão integral, pão de leite, pão de queijo, pastel, macarrão ao

	molho branco, macarrão de arroz, macarronada de carne, macarronada de frango, macarrão, torrada comum, torrada integral.
Biscoitos e bolos	Biscoitos (cookie, cream cracker, maisena, salgado, recheado), bolo (cenoura com chocolate, chocolate, fofo, ninho, mole, banana, macaxeira, tapioca).
Ultraprocessados	Bacon, calzone de calabresa, colomba pascal, farinha láctea, macarrão instantâneo, nescau com leite, nescau em pó, nescau em caixa, neston, panetone, peito de peru, presunto, refrigerante, sachê de creme de avelã, suco industrializado, salsicha, sorvete, molho, molho de tomate, empanado, hambúrguer de frango e hambúrguer de carne.
Salgados	Torta de frango, pizza, empada, croissant, coxinha, mini coxinha, salgado de forno, salgado frito.
Frutos do mar	Peixes (cozido, frito, à milanesa e no molho), camarão e caldo de peixe.

A identificação dos padrões alimentares no grupo estudado foi realizada por meio de análise fatorial por componentes principais (ACP), cujos dados de entrada foram os preditos de ingestão habitual em gramas ou mililitros.

Essas análises foram realizadas no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. A primeira etapa da ACP foi a avaliação da aplicabilidade do método. Os testes utilizados para isto foram o de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett (Bartlett's test of sphericity - BTS) (Olinto, 2007).

A avaliação da aplicabilidade dos dados à análise fatorial foi confirmada por meio do coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (KMO desejável $\geq 0,50$) que verifica a existência e o peso das correlações parciais. Para que o modelo fatorial seja adequado foi considerado os valores entre 0,5 e 0,6 como aceitos para trabalhar dados alimentares (Adriano e colaboradores, 2016).

O teste de esfericidade de Bartlett testou a hipótese nula de que a matriz de correlações é igual a matriz de identidade, sendo rejeitada a hipótese nula se $p \leq 0,05$, ou seja, o modelo fatorial é adequado para a análise dos dados.

Em seguida, o número de fatores (padrões) retidos foi definido com base nos seguintes critérios: componentes com autovalores maiores que 1,5 (Denova-Gutiérrez e colaboradores, 2011; Matos e colaboradores, 2014; Selem e colaboradores, 2014), gráfico de Cattell (scree plot) e significado conceitual dos padrões identificados.

Logo após, foi realizada a rotação ortogonal do tipo Varimax para simplificar a matriz fatorial, facilitar a interpretação dos dados e identificar os padrões alimentares do grupo estudado (Hair e colaboradores, 2009).

Depois desta etapa, foram gerados escores fatoriais dos componentes principais para cada indivíduo da amostra. Cada componente principal foi interpretado baseando-se nos alimentos com cargas fatoriais rotacionadas $\geq 0,2$ ou $\leq -0,2$ (Olinto e colaboradores, 2010; Denova-Gutiérrez e colaboradores, 2011; Arruda e colaboradores, 2014), que é considerada importante contribuição para o padrão.

Dentro de um componente, cargas negativas indicam associação inversa do item alimentar e cargas positivas indicam associação direta.

A denominação dos padrões alimentares identificados deu-se de acordo com a composição dos seus itens alimentares, priorizando a nomenclatura já estabelecida na literatura (Hair e colaboradores, 2009).

Por fim, cada indivíduo recebeu um escore para cada um dos padrões, pois os padrões não são mutuamente exclusivos. Os padrões alimentares foram categorizados em quartis. O quartil superior da distribuição representou a maior aderência ao padrão.

Com relação ao comportamento alimentar foi investigado por meio da aplicação do Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (QHCA), versão traduzida para o português. Esse instrumento autoaplicável permite investigar, não o ato de ingestão alimentar, mas as atitudes e fatores

psicossociais implícitos na seleção e decisão de quais alimentos consumir.

O QHCA (Van Strien, Frijters, Bergers, Defares (1986)) foi traduzido para o português por Almeida, Loureiro e Santos (2001) e validado para a população brasileira por Viana e Sinde (2003).

O instrumento é composto por 33 itens, avaliados em uma escala Likert de 1 a 5 pontos (nunca / quase nunca / às vezes / quase sempre / sempre), sendo os itens distribuídos

em três subescalas: a) escala de restrição alimentar, composta por 10 itens, avaliando o estilo alimentar relativo ao conhecimento de hábitos nutricionais adequados; b) escala de ingestão emocional, composta por 13 itens, avaliando o estado emocional do indivíduo; e c) escala de ingestão externa, composta por 10 itens, avaliando os atrativos de aroma e sabor dos alimentos, bem como a alimentação associada às situações sociais.

Quadro 1 - Distribuição das questões do questionário de acordo com as subescalas.

Subescalas	Questões
Restrição Alimentar	4, 7, 11, 14, 17, 19, 22, 26, 29, 31
Ingestão Emocional	1, 3, 5, 8, 10, 13, 16, 20, 23, 25, 28, 30, 32
Ingestão Externa	2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 33

(Viana e Sinde (2003)).

Na versão em português do QHCA todas as escalas mostraram boa consistência interna (Viana, Sinde, 2003).

Um resultado elevado em uma das subescalas implica em uma tendência a reagir aos alimentos (atitude/comportamento) que se traduz no estilo alimentar.

Para análise do QHCA, consideram-se a média dos escores parciais de cada subescala, sendo que quanto maior a pontuação menor a capacidade de controle alimentar (Almeida, Loureiro, Santos, 2001).

Foi verificada a significância estatística das médias das subescalas dos grupos, bem como o intervalo de confiança. Os dados obtidos foram digitados no programa Excel e posteriormente exportados para o SPSS versão 20.0 para processamento dos dados, onde deu-se, inicialmente a análise descritiva das variáveis: socioeconômicas, demográficas, consumo alimentar e comportamento alimentar. As variáveis numéricas foram descritas em médias, medianas e medidas de dispersão. As categóricas foram distribuídas de acordo com as frequências absolutas e percentuais. A normalidade das variáveis quantitativas foi testada pelo Teste de Shapiro-Wilk. Para se investigar possíveis associações entre as variáveis em estudo foram utilizados os testes do Qui-Quadrado ou Exato de Fisher, teste t de

Student e outros que se fizeram necessários, sendo que para todos os testes, foi adotado um nível de significância de 5%.

A referida pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Estácio do Ceará, com parecer Nº 2.249.963 e CAEE 67829017.7.0000.5038.

RESULTADOS

A amostra deste estudo compreendeu 150 universitários de cursos da saúde, sendo que a maior parte da população estudada pertencia ao curso de Nutrição (n= 108), seguido por estudantes de Enfermagem (n= 21); Fisioterapia (n= 14); Educação Física (n= 5) e Psicologia (n= 2).

Os valores obtidos a partir do cruzamento entre as variáveis e os padrões foram utilizados para a obtenção dos percentuais das principais características da amostra estudada, verificando que houve prevalência do sexo feminino (74,67%); com faixa etária média entre 19 a 24 anos (73,33%); indivíduos sem companheiro (80%); de raça não branca (73,33%); que não tinham trabalho remunerado (69,33%); estudantes do curso de nutrição (72%) e que estavam cursando entre o 5º e o 8º semestre (86,67%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Padrões alimentares segundo variáveis socioeconômicas de universitários de uma instituição de ensino superior, Fortaleza 2020.

Variáveis	Padrão Saudável			Padrão Dieta			Padrão Misto		
	Alta Adesão	Baixa Adesão	p	Alta Adesão	Baixa Adesão	p	Alta Adesão	Baixa Adesão	p
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Sexo									
Masculino	23 (20,4)	15 (40,5)	0,014	27 (23,9)	11 (29,7)	0,479	26 (23,0)	12 (32,4)	0,253
Feminino	90 (79,6)	22 (59,5)		86 (76,1)	26 (70,3)		87 (77,0)	25 (67,6)	
Idade									
19 a 24 anos	87 (77,0)	23 (62,2)	0,257	81 (71,7)	29 (78,4)	0,358	78 (69,0)	32 (86,5)	0,012
25 a 30 anos	14 (12,4)	9 (24,3)		18 (15,9)	5 (13,5)		18 (15,9)	5 (13,5)	
31 a 35 anos	6 (5,3)	3 (8,1)		7 (6,2)	2 (5,4)		9 (8,0)	0 (0,0)	
acima de 35 anos	6 (5,3)	2 (5,4)		7 (6,2)	1 (2,7)		8 (7,1)	0 (0,0)	
Estado civil									
Com companheiro(a)	22 (19,5)	8 (21,6)	0,776	24 (21,4)	6 (16,2)	0,507	24 (21,2)	6 (16,2)	0,507
Sem companheiro(a)	91 (80,5)	29 (78,4)		89 (78,8)	31 (83,8)		89 (78,8)	31 (83,8)	
Cor de pele									
Branca	33 (29,2)	7 (18,9)	0,220	27 (23,9)	13 (35,1)	0,180	31 (27,4)	9 (24,3)	0,710
Não branca	80 (70,8)	30 (81,1)		86 (76,1)	24 (64,9)		82 (72,6)	28 (75,7)	
Trabalho remunerado									
Sim	35 (31,0)	11 (29,7)	0,887	37 (32,7)	9 (24,3)	0,335	38 (33,6)	8 (21,6)	0,169
Não	78 (69,0)	26 (70,3)		76 (67,3)	28 (75,7)		75 (66,4)	29 (78,4)	
Curso									
Psicologia	2 (1,8)	0 (0,0)	0,254	2 (1,8)	0 (0,0)	0,028	2 (1,8)	0 (0,0)	0,331
Educação física	4 (3,5)	1 (2,7)		4 (3,5)	1 (2,7)		3 (2,7)	2 (5,4)	
Fisioterapia	11 (9,7)	3 (8,1)		14 (12,4)	0 (0,0)		12 (10,6)	2 (5,4)	
Enfermagem	19 (16,8)	2 (5,4)		17 (15)	4 (10,8)		13 (11,5)	8 (21,6)	
Nutrição	77 (68,1)	31 (83,8)		76 (67,3)	32 (86,5)		83 (73,5)	25 (67,6)	

Semestre									
1º ao 4º	6 (5,3)	3 (8,1)	0,440	8 (7,1)	1 (2,7)	0,799	6 (5,3)	3 (8,1)	0,799
5º ao 8º	98 (86,7)	32 (86,5)		95 (84,1)	35 (94,6)		99 (87,6)	31 (83,8)	
8º ao 10º	9 (8,0)	2 (5,4)		10 (8,8)	1 (2,7)		8 (7,1)	3 (8,1)	

A partir da análise dos dados tabulados foi realizado inicialmente um agrupamento com todos os alimentos obtidos, resultando em 19 grupos alimentares. Após a realização dos testes KMO (0,5022) e o de esfericidade de Bartlett ($p \leq 0,05$) verificou-se que as correspondências entre os itens eram eficazes e apropriadas para dar continuidade a análise fatorial.

Então, sucederam-se as análises variando-se de cinco a três grupos, porém ao se considerar a análise do scree plot ($>1,5$) foi decidido que três grupos representariam melhor o padrão de consumo da amostra estudada.

O primeiro padrão, caracterizado como “padrão saudável” foi composto por os

seguintes alimentos: frutas, sucos, cereais, leguminosas, legumes, verduras, raízes, tubérculos e carne vermelha. Não incluindo café, chá, pães, massas e comidas típicas.

O segundo padrão denominado “padrão dieta”, foi representado por: café, chá, laticínios, ovos e alimentos de dieta. Não englobando salgados, biscoitos, bolos e ultraprocessados. O terceiro padrão chamado “padrão misto” incluiu: doces, óleos, gorduras, carnes brancas e comidas típicas. Não abrangendo frutas, sucos, raízes e tubérculos.

A junção dos três padrões alimentares identificados explicou 27,67% da variância total do consumo alimentar (Tabela 3).

Tabela 3 - Padrões alimentares segundo variáveis de comportamento alimentar em universitários de uma instituição de ensino superior, Fortaleza, 2020.

Grupos de Alimentos	Padrões Alimentares		
	Padrão Saudável	Padrão Dieta	Padrão Misto
Leguminosas	0,6832	-0.0851	0.0069
Cereais	0.6029	0.1646	0.2777
Verduras e legumes		0.2806	0.0981
Raízes e tubérculos	0.5970	-0.0708	-0.2757
Carne vermelha	0.3	0.2694	
Frutas e sucos		-0.0566	-0.1773
Alimentos dietas	312	0.4137	-0.2298
Laticínios	0.3002	0.4071	-0.0820
Café/chá		0.3962	
Ovos	0.2466		-0.1304
Carne branca	0.0307	0.3877	
Óleos e gorduras		0.0902	0.0711
Doces	0.1157	-0.1548	0.2028
Comidas típicas	-0.3947	-0.2506	0.6730
Pães e Massas	0.0608	0.1903	0.6449
Biscoito e bolos		0.0717	
Ultraprocessados	0.1651	-0.3339	0.3804
Salgados	0.0230	-0.6279	0.3801
Frutos do mar	0.0502	-0.5560	0,0801
Variância Explicada (%)	-0.3993	0.1255	0.1178
Eigenvalue	-0,2747	8.69	0.0660
	-0.1400	1.65	-0.0714
	-0.0158		-0.1648
	-0.1201		
	-0.0080		8.03
			1.52
	10.95		
	2.08		

Legenda: Alimentos com cargas fatoriais $\geq 0,2$ ou $\leq -0,2$; variância total = 27,67%.

Na Tabela 4 são apresentados os resultados obtidos a partir da associação entre as variáveis de comportamento alimentar e os padrões alimentares.

Considerando o comportamento alimentar prevalente nos universitários de modo geral, pode-se verificar que os

estudantes apresentam uma alta influência externa e baixa restrição alimentar considerando os três padrões analisados. Em contrapartida, não apresentam influência emocional para adesão a nenhum dos padrões identificados.

Tabela 4 - Padrões alimentares segundo variáveis de comportamento alimentar em universitários de uma instituição de ensino superior, Fortaleza, 2020.

Variáveis	Padrão Saudável			Padrão Dieta			Padrão Misto		
	Baixa Adesão n (%)	Alta Adesão n (%)	p	Baixa Adesão n (%)	Alta Adesão n (%)	p	Baixa Adesão n (%)	Alta Adesão n (%)	p
Comportamento Geral									
Restrição	29 (25,7)	5 (13,5)	0,125	27 (23,9)	7 (18,9)	0,530	28 (24,8)	6 (16,2)	0,280
Externo	84 (74,3)	32 (86,5)		86 (76,1)	30 (81,1)		85 (75,2)	31 (83,8)	
Comportamento Restrição									
Baixa restrição	58 (51,3)	21 (56,8)	0,566	58 (51,3)	21 (56,8)	0,566	58 (51,3)	21 (56,8)	0,566
Alta restrição	55 (48,7)	16 (43,2)		55 (48,7)	16 (43,2)		55 (48,7)	16 (43,2)	
Comportamento emocional									
Baixo comp. Emocional	59 (52,2)	22 (59,5)	0,443	58 (51,3)	23 (62,2)	0,251	61 (54,0)	20 (54,1)	0,994
Alto comp. Emocional	54 (47,8)	15 (40,5)		55 (48,7)	14 (37,8)		52 (46,0)	17 (45,9)	
Comportamento externo									
Baixo comp. Externo	56 (49,6)	13 (35,1)	0,127	48 (42,5)	21 (56,8)	0,130	50 (44,2)	19 (51,4)	0,452
Alto comp. Externo	57 (50,4)	24 (64,9)		65 (57,5)	16 (43,2)		63 (55,8)	18 (48,6)	

No que se refere a análise feita de forma específica para cada uma das variáveis de comportamento em estudo, os indivíduos que aderiram ao padrão saudável mostraram alta interferência do meio externo para consumo de alimentos deste grupo alimentar, em contraposição, baixo comportamento restritivo e baixa influência emocional.

Evidenciando, assim, que os indivíduos em estudo possuíam uma maior interferência do meio externo nas suas escolhas alimentares. Já ao se avaliar os valores para o padrão dieta ficou explícito que os estudantes da saúde que constituíram esse grupo tiveram baixa influência das três variáveis comportamentais para adesão a este tipo de padrão. E ao analisar o padrão misto, observou-se resultados semelhantes ao do padrão anterior. Uma vez que também obteve-

se pouca influência emocional, restritiva e externa para o consumo desses alimentos.

DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu identificar três tipos de padrões alimentares em uma amostra representativa de estudantes universitários de cursos da saúde, que foram intitulados: "Padrão saudável", "Padrão dieta" e "Padrão misto". O padrão de consumo intitulado como saudável, envolveu alimentos representativos de uma alimentação baseada predominantemente em alimentos "in natura"; o padrão denominado dieta, ficou constituído por alimentos com maior teor de proteína e por outras classes alimentícias que constantemente são relacionados a padrões de consumo de indivíduos que fazem dietas, mas que não são necessariamente saudáveis, pois

algumas possuem em sua composição significativas quantidades de elementos como açúcares e conservantes artificiais. Quanto ao padrão misto, foi assim denominado por ser constituído de alimentos com características mais variadas.

Ao nosso conhecimento, este trabalho é a primeira tentativa de analisar a associação de padrões alimentares com comportamento alimentar de estudantes universitários de cursos da saúde em território brasileiro. Embora, alguns outros tenham avaliado termos similares como, o consumo alimentar ou práticas alimentares voltadas a esses indivíduos, nenhum identificou padrões relacionados ao comportamento alimentar.

Verificaram-se associações estatisticamente significativas ($p < 0,05$) entre o padrão de consumo "saudável" e a variável sexo, mostrando que este exerce uma forte influência para a adesão desse público ao padrão saudável.

Logo, foi constatado que o sexo predominante no estudo foi o feminino e que esse gênero também mostrou possuir mais adesão ao padrão em questão do que o masculino. Indicando, dessa forma, que as mulheres seguem hábitos alimentares mais saudáveis do que o sexo oposto. O que pode ser um fator favorável a elas no que se considera a relação de bons hábitos alimentares com a prevenção de diversos tipos de patologias.

No estudo de Domingues e colaboradores (2019) sobre o perfil alimentar de acadêmicos de nutrição, do público estudado 84,8% eram mulheres, evidenciando mais uma vez a predominância desse sexo em estudos que envolvem estudantes da área da saúde. Os autores deste estudo novamente destacaram que a expressão desses resultados aponta que o público feminino mostra uma maior atenção no que diz respeito ao consumo de alimentos mais saudáveis do que indivíduos do sexo masculino.

Em uma outra pesquisa, desta vez, realizada por Deshmukh-Taskar e colaboradores (2009) novamente apresentaram resultados que revelam uma associação do sexo com a escolha de determinadas categorias alimentares, os pesquisadores encontraram que o público masculino tende a preferir padrões alimentares constituídos por alimentos considerados menos saudáveis. Fator evidenciado nos resultados do estudo, pois mostraram que os homens

consumiam com maior frequência alimentos do "padrão ocidental", caracterizado pelo consumo de cereais refinados, carnes vermelhas, bebidas açucaradas e batatas fritas. Já as mulheres mostraram preferência pelo grupo de alimentos contidos no "padrão prudente", composto por grãos integrais, legumes e verduras.

Reconhecendo a importância da alimentação e seu impacto na vida dos indivíduos o último Guia Alimentar (Ministério da Saúde, 2014), coloca como essencial ter como base da alimentação alimentos in natura ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. Desse modo, ao oferecer recomendações a respeito de como manter uma alimentação mais saudável e equilibrada, contribui significativamente para desacelerar o aumento das doenças crônicas não-transmissíveis.

No padrão dieta foi verificada associação estatisticamente significativa com a variável curso, revelando que o curso apresenta influência sobre o público em estudo para aderir ao padrão em questão.

Porém, dentre os cursos estudados o de nutrição se destacou por apresentar maior adesão se comparado às demais formações acadêmicas da área da saúde, mostrando uma maior preferência pelo consumo de alimentos desse padrão. Tal fator pode ser algo no qual precise ser destinada maior atenção, por mais que dentro da classe desses produtos existam alguns que realmente possuem compostos a beneficiar aqueles que fazem o uso.

Muitas vezes o marketing nutricional exagerado desses alimentos aproveita-se do rótulo "fitness" para passar ao consumidor a ideia de um alimento saudável. Quando na verdade podem ser repletos de elementos que quando consumidos exageradamente possuem potencial significativo para oferecer riscos à saúde.

Deste modo, encontra-se aqui a extrema importância de que estes profissionais como importantes influenciadores também devem atentar-se no fornecimento da devida instrução nutricional, para que pessoas leigas consumam essa classe de produtos de forma segura e que de fato isso venha a contribuir para a adoção de um estilo de vida mais saudável.

No trabalho de Gama, Carvalho e Chaves (2007), utilizou-se o termo "alimentos dietéticos", semelhante a denominação correspondente ao segundo padrão alimentar

deste estudo, para se referir ao grupo de alimentos composto por produtos dietéticos (adoçante, light, diet), bebidas naturais e alcoólicas e mel/melado. Vale ressaltar, que foi enfatizado pelos autores que são alimentos que muitas vezes possuem a contribuição da mídia para incentivar seu consumo. Mas na realidade são considerados produtos pseudo-"saudáveis" que podem até trazer prejuízos nutricionais.

No padrão misto, também foi observada uma associação estatística significativa, dessa vez referente à variável idade, mostrando que a faixa etária está fortemente relacionada ao consumo de alimentos pertencentes a esse padrão. Houve maior adesão deste grupo de alimentos por indivíduos que apresentaram idade entre 19 e 24 anos.

Esse resultado pode ser um indicativo que apesar do conhecimento adquirido no decorrer do curso, universitários mais jovens de cursos relacionados à área da saúde nem sempre fazem escolhas tão saudáveis quando se trata de alimentação. Considerando que alimentos como frutas, sucos, raízes e tubérculos entraram negativamente neste padrão, indicando que eles tinham baixo consumo de alimentos desses grupos alimentares.

Em um estudo sobre padrões alimentares de pré-escolares e fatores associados, realizado por Nobre, Lamounier e Franceschini (2012), no qual foi utilizado a denominação "dieta mista", termo semelhante ao do terceiro padrão desse trabalho, encontrou-se que o fato dessas crianças estarem frequentando a escola favorece o acesso a diferentes grupos alimentares, tornando possível a obtenção de uma distribuição energética adequada. Resultado oposto ao que foi encontrado no estudo que se transcorre, pois considerando a composição do padrão de forma ampla, adverte-se que o consumo de alguns desses alimentos de maneira exagerada pode contribuir exponencialmente para o surgimento de patologias, como: diabetes mellitus tipo 2 e dislipidemias, devido esses alimentos serem de forma geral altamente calóricos e com baixa diversidade nutricional.

O meio universitário pode interferir na manutenção de uma alimentação saudável e equilibrada, devido às novas alterações na rotina, podendo haver sobreposição de atividades, alterações comportamentais,

dificuldade na administração do tempo, além de outros fatores psicossociais envolvidos (Duarte, Almeida, Martins, 2013).

O estilo alimentar pode ser classificado de três formas, ingestão emocional, ingestão externa e ingestão restritiva. A emocional é influenciada pelas emoções, que serão determinantes das escolhas e preferências alimentares. Essas emoções podem afetar o domínio cognitivo, prejudicando o controle alimentar.

A restritiva está relacionada ao controle cognitivo consciente da fome, que se contrapõe ao desejo do indivíduo para a diminuição de peso corporal através da redução calórica.

Porém, após um período de restrição pode haver tendência à ingestão descontrolada. E a ingestão externa está relacionada aos estímulos ambientais, como o sabor, o aroma e a aparência, sendo determinantes da escolha alimentar. Porém, o indivíduo não consegue identificar de modo adequado sua real necessidade fisiológica de fome e saciedade, deixando-se influenciar pelos estímulos externos. Logo, se o alimento apresenta palatabilidade, boa aparência e aroma agradável, a pessoa pode perder o controle e comer mesmo sem está com fome (Magalhães, Motta, 2012).

Muitos estudos já mostraram ser comum entre estudantes universitários ocorrer alguma repercussão negativa em torno de suas escolhas alimentares após a entrada no ambiente universitário.

Penaforte, Matta e Japur (2016), encontraram em seu estudo que quando estudantes estão expostos a episódios de estresse apresentam maiores indícios para desenvolverem comportamentos alimentares a nível emocional. Uma vez que encontra no alimento uma forma de reprimir, ainda que por um período curto, a emoção negativa que está sendo confrontada no momento. No entanto, no atual estudo foi encontrado que o comportamento emocional exerceu pouca influência nas escolhas alimentares dos acadêmicos.

Podendo ser um indicativo de que estes universitários estão conseguindo ter um maior nível de consciência sobre como lidar com suas emoções, de forma que o aspecto emocional não venha interferir de forma significativa em suas condutas em relação aos alimentos.

Segundo Vaz e Bennemann (2014) às preferências alimentares e a quantidade de

comida consumida sofrem interferências de fatores internos, como as atitudes tomadas em frente ao alimento e fatores externos, como o contexto social onde realiza-se a refeição, ou mesmo pela reação do indivíduo face ao alimento e as alternativas a ele retratadas. Nesta pesquisa foi verificada a predominância da influência do fator externo.

Resultado semelhante ao encontrado no estudo realizado por Magalhães e Motta (2012) que avaliaram o comportamento alimentar de estudantes do curso de nutrição, onde foi verificado o predomínio da ingestão condicionada por fatores externos, tanto para os estudantes ingressantes, como concluintes do curso.

Isso pode ser prejudicial à saúde desses indivíduos uma vez que com esse comportamento eles podem ser facilmente condicionados a ingerir uma quantidade de alimento muito maior do que realmente precisam, já que não possuem o comer intuitivo como elemento norteador do seu ato de comer.

Mesmo que a população em pesquisa tenha apresentado alta influência de um único fator relacionado à alteração do comportamento alimentar, nesse público ainda pode haver uma predisposição à ocorrência de transtornos alimentares.

Já que o ato de se alimentar apenas motivado e controlado por fatores externos, e não por sinais fisiológicos pode fazer com que o indivíduo perca o controle e coma além da quantidade que deseja. Isso pode levar a um comportamento transtornado com a alimentação.

Um estudo realizado por Laus, Moreira e Costa (2009) que avaliaram a percepção de imagem corporal, comportamento alimentar e estado nutricional de estudantes das áreas da saúde e humanas, evidencia ainda mais esse fato, pois no decorrer do seu estudo os autores verificaram uma forte incidência de distorção de imagem corporal para todos os cursos, independente da área.

Além disso, constataram também uma alta tendência de desequilíbrio no comportamento alimentar para os cursos da saúde.

Logo, a forte incidência de distorção de imagem associada à tendência de comportamento alimentar anormal, mostrou uma maior predisposição ao desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes da área da saúde.

O fato de os estudantes universitários terem demonstrado uma forte motivação externa para se alimentarem e não possuírem como norteador da sua alimentação sinais de fome e saciedade pode ser preocupante, tendo em vista que se trata de futuros profissionais da saúde. Isso a longo prazo poderá despertar nesse público um sentimento de incompetência e gerar em seguida uma sensação de ausência de autocontrole, fazendo com que eles passem por momentos de privação alimentar e outros de compulsão.

E por esse motivo se sintam impotentes em cuidar da saúde de outras pessoas.

CONCLUSÃO

Três padrões alimentares foram identificados, sendo o primeiro com uma composição mais balanceada ao se considerar o perfil dos alimentos que participaram da sua constituição.

O segundo padrão mesmo com menor teor de diversidade nutricional, pode ser considerado nutricionalmente mais equilibrado que o terceiro, se consumido seus alimentos coerentemente.

Uma vez que padrão dieta também foi caracterizado por os indivíduos não consumirem produtos ultraprocessados, salgados e biscoitos, grupos de alimentos marcadores de uma alimentação com baixo fornecimento de micronutrientes essenciais para a preservação da saúde.

A maioria dos universitários em estudo demonstrou possuir influência do fator externo em suas escolhas alimentares.

Esse resultado aponta a necessidade de uma maior abordagem sobre comportamento alimentar em sala de aula, colocando esse tema como conhecimento básico e essencial para os cursos voltados à área da saúde.

Em especial para estudantes do curso de nutrição e psicologia que serão os profissionais mais indicados a trabalhar diretamente com isso no futuro.

Com isso, se faz necessária também o incentivo a prática da auto-observação por parte dos estudantes, para que a partir disso eles possam desenvolver equilíbrio entre motivação externa e percepção de sinais internos.

REFERÊNCIAS

- 1-Adriano, L. S.; Sampaio, H. A.; Arruda, S. P.; Portela, C. L.; Melo, M.; Carioca, A. A.; Soares, N. T. Healthy dietary pattern is inversely associated with non-alcoholic fatty liver disease in elderly. *The British journal of nutrition*. Vol. 115. Núm. 12. p.2189-2195. 2016.
- 2-Almeida, G. A. N.; Loureiro, S. R. A.; Santos, J. E. Obesidade mórbida em mulheres - Estilos alimentares e qualidade de vida. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Vol. 51. Núm. 4. p.359-365. 2001.
- 3-Arruda, S. P.; Silva, A. A.; Kac, G.; Goldani, M. Z.; Bettiol, H.; Barbieri, M. A. Socioeconomic and demographic factors are associated with dietary patterns in a cohort of young Brazilian adults. *BMC public health*. Vol. 26. Núm. 14. p.654-667. 2014.
- 4-Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico-VIGITEL 2018. Brasília-DF. Ministério da Saúde. 2019.
- 5-Carvalho, M.C.V.S. Práticas e saberes na alimentação: natural, racional ou social. *Cepesc*. p.425-442. 2012.
- 6-Costacou, T.; Bamia, C.; Ferrari, P.; Riboli, E.; Trichopoulos, D.; Trichopoulou, A. Tracing the Mediterranean diet through principal components and cluster analyses in the Greek population. *European Journal of Clinical Nutrition*. Vol. 57. Núm. 11. p.1378-1385. 2003.
- 7-Denova-Gutiérrez, E.; Castañón, S.; Talavera, J.O.; Flores, M.; Macías, N.; Rodríguez-Ramírez, S.; Salmerón, J. Dietary patterns are associated with different indexes of adiposity and obesity in an urban Mexican population. *The Journal of Nutrition*. Vol. 141. Núm. 5. p.921-927. 2011.
- 8-Deshmukh-Taskar, P. R.; O'neil, C. E.; Nicklas, T. A.; Yang, S. J.; Liu, Y.; Gustat, J.; Berenson, G.S. Dietary patterns associated with metabolic syndrome, sociodemographic and lifestyle factors in young adults: the bogalusa heart study. *Public Health Nutrition*. Vol. 12. Núm. 12. 2493-2503. 2009.
- 9-Domingues, G. S.; Conter, L. F.; Andersson, G. B.; Pretto, A. D. B. Perfil e práticas alimentares de acadêmicos do curso de Nutrição. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 13. Núm. 77. p.46-53. 2019.
- 10-Duarte, F. M.; Almeida, S. D. S.; Martins, K. A. Alimentação fora do domicílio de universitários de alguns cursos da área da saúde de uma instituição privada. *O mundo da Saúde*. Vol. 37. Núm. 3. p.288-298. 2013.
- 11-Gama, S. R.; Carvalho, M. S.; Chaves, C. R. M. M. Prevalência em crianças de fatores de risco para as doenças cardiovasculares. *Cad. Saúde Pública*. Vol. 23. Núm. 9. p.2239-2245. 2007.
- 12-Hair, J.F.; Black, W.C.; Babin, B.J.; Anderson, R.E.; Tatham, R.L. *Análise fatorial. Análise Multivariada de Dados*. 6ª edição. Porto Alegre. Bookman. 2009. p.100-146.
- 13-Laus, M. F.; Moreira, R. C. M.; Costa, T. M. B. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. *Rev Psiquiatr*. Vol. 31. Núm. 3. p.192-196. 2009.
- 14-Loureiro, M. P. Estado nutricional e hábitos alimentares de universitários. *Segurança Alimentar e Nutricional*. Vol. 23. Núm. 2. p.955-972. 2016.
- 15-Magalhães, P.; Motta, D. G. Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do comportamento alimentar de estudantes de nutrição. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr*. Vol. 37. Núm. 2. p.118-132. 2012.
- 16-Marconato, M. S. F.; Silva, G. M. M.; Frasson, T. Z. Hábito alimentar de universitários iniciantes e concluintes do curso de nutrição de uma universidade do interior paulista. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 10. Núm. 58. p.180-188. 2016.
- 17-Matos, S.M.A.; Barreto, M.L.; Rodrigues, L.C.; Oliveira, V.A.; Oliveira, L.P.M.; D'innocenzo, S.; Assis, A.M.O. Padrões alimentares de crianças menores de cinco anos de idade residentes na capital e em municípios da Bahia, Brasil, 1996 e 1999/2000. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 30. Núm. 1. p.44-54. 2014.

18-Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília-DF. Ministério da Saúde. 2014.

19-Newby, P.K.; Tucker, K.L. Empirically Derived Eating Patterns Using Factor or Cluster Analysis: A Review. *Nutrition Reviews*. Vol. 62. Núm. 5. p.177-203. 2004.

20-Nobre, L. N.; Lamounier, J. A.; Franceschini, S. C. C. Preschool children dietary patterns and associated factors. *J Pediatr*. Vol. 88. Núm. 2. p.129-36. 2012.

21-Olinto, M.T.A.; Willett, W.C.; Gigante, D.P.; Victora, C.G. Sociodemographic and lifestyle characteristics in relation to dietary patterns among young Brazilian adults. *Public Health Nutrition*. Vol. 14. Núm. 1. p.150-159. 2010.

22-Olinto, M.T.A. Padrões alimentares: análise dos componentes principais. In: Kac, G.; Sichieri, R.; Gigante, D.P. *Epidemiologia nutricional*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Editora Atheneu. p. 213-226. 2007.

23-Penaforte, F. R. O.; Matta, N. C.; Japur, C. C. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*. Vol. 11. Núm. 1. p.225-237. 2016.

24-Pinheiro, A.B.V.; Lacerda, E.M.A.; Benzecry, E.H.; Gomes, M.C.S.; Costa, V.M. Tabela para avaliação de consumo alimentar em medidas caseiras. 5ª edição. São Paulo. Atheneu. 2008. p..31.

25-Pinho, L.; Silveira, M. F.; Botelho, A. C. C.; Caldeira, A. P. Identification of dietary patterns of adolescents attending public schools. *Jornal de pediatria*. Vol. 90. Núm. 3. p.267-272. 2014.

26-Rossi, A.; Moreira, E. A. M.; Rauen, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. *Revista de Nutrição*. Vol. 21. Núm. 6. p.739-748. 2008.

27-Selem, S.S.C.; Castro, M.A.; César, C.L.G.; Marchioni, D.M.L.; Fisberg, R.M. Associations between Dietary Patterns and Self-Reported Hypertension among Brazilian Adults: A Cross-Sectional Population-Based Study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. Vol. 114. Núm. 8. p.1216-1222. 2014.

28-Silva, J. K.; Prado, S. D.; Seixas, C. M. Comportamento alimentar no campo da Alimentação e Nutrição: do que estamos falando?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Vol. 26. Núm. 4. p.1103-1123. 2016.

29-Souza, E. B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. *Cadernos UniFOA*. Vol. 5. Núm. 13. p.49-53. 2010.

30-Souza, R. L. V.; Madruga, W. M.; Gigante, D. P.; Santos, I. S.; Barros, A. J. D.; Assunção, M. C. F. Padrões alimentares e fatores associados entre crianças de um a seis anos de um município do Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 29. Núm.12. p.2416-2426. 2013.

31-Van Strien, T.; Frijters, J.; Bergers, G.; Defares, P. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*. Vol. 5. Núm. 2. p.295-315. 1986.

32-Vaz, D. S. S.; Bennemann, R. M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. *Revista UNINGÁ Review*. Vol. 20. Núm. 1. p.108-112. 2014.

33-Viana, V.; Sinde, S. Estilo alimentar: Adaptação e validação do Questionário Holandês do Comportamento Alimentar. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*. Vol. 8. Núm.1-2. p.59-71. 2003.

34-Zaboto, C.B.; Viana, R.P.T.; Gil, M.F. Registro fotográfico para inquéritos dietéticos: utensílios e porções. Campinas: Universidade Estadual de Campinas/Goiânia: UFG. 1996.

Recebido para publicação em 08/12/2021
Aceito em 06/03/2022