

CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES, E ATIVIDADE FÍSICA EM ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

FRUITS AND VEGETABLES INTAKE AMONG STUDENTS AT FEDERAL UNIVERSITY OF SANTA CATARINA

CAROLINE BANDEIRA^{1*}, CARLA BERNARDO², EMIL KUPEK³

1. Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC); 2. Mestre em Nutrição pela Universidade Federal de Santa Catarina e Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); 3. Doutor. Professor titular do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

* Rua Nossa Senhora Aparecida, 372, Barreiros. São José, Santa Catarina, Brasil. CEP: 88117-020. nut.carolbandeira@hotmail.com

Projeto financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, por meio de bolsa de mestrado

Recebido em 16/03/2015. Aceito para publicação em 20/04/2015

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar a associação entre o consumo de frutas, legumes e verduras (FLV) em universitários e os fatores sociodemográficos e comportamentais associados. Trata-se de um estudo transversal com amostra representativa de universitários da Universidade Federal de Santa Catarina (N=1314), em 2002. Os universitários preencheram um questionário autoaplicável sobre a frequência do consumo de FLV, frequência e duração da prática de atividade física (AF), hábito de fumar, além de questões sobre dados socioeconômicos e demográficos. A média do consumo diário de FLV foi menor que 2 vezes ao dia, sendo que as mulheres consumiram mais do que os homens ($p=0,002$), e quanto maior a idade dos universitários, maior a média de consumo. Do total de entrevistados, 38,6% praticavam menos que 10 min/dia de AF, 24,9% entre 10 a 19 min/dia e 36,5% praticam mais que 20 min/dia. Os resultados encontrados referem o baixo consumo de FLV em ambos os sexos, servindo como alerta e incentivo para ações de prevenção às doenças crônicas não transmissíveis relacionadas à alimentação e atividade física. Sugere-se a realização de estratégias educativas, enfatizando a importância da alimentação saudável e prática de atividade física regular como promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Universitários, consumo de FLV, atividade física.

ABSTRACT

This study evaluated the association between fruit and vegetable intake and sociodemographic and behavioral factors in college students. Cross-sectional study with a representative sample of students at Federal University of Santa Catarina (N

= 1314), in 2002. Students filled a self-administered questionnaire about fruit and vegetable intake, frequency and duration of physical activity (PA) practice, smoking, socioeconomic and demographic data. The mean daily intake of fruits and vegetables was less than 2 times a day, and women consumed more than men ($p = 0.002$). Students with higher mean of intake were the oldest participants. Of the total respondents, 38.6 % did less than 10 min / day of PA, 24.9 % from 10 to 19 min / day and 36.5 % practice more than 20 min / day. The results show that fruit and vegetable intake in both sexes is low, serving as warning to include activities to prevent non-communicable chronic diseases related to food intake and PA. We suggest that educational strategies are taken, especially among college students, emphasizing the importance of healthy food and the regular practice of physical activity as health promotion.

KEYWORDS: Students, Intake of fruits and vegetables, Physical activity.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a má alimentação e a inatividade física são importantes fatores de risco para diversas doenças, incluindo as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), contribuindo assim para o aumento global desses agravos, tais como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, obesidade, câncer e hipertensão arterial (WHO, 2002a). As DCNT são de origem multifatorial e compartilham fatores de riscos modificáveis, além da má alimentação e inatividade física, como o tabagismo e o uso abusivo de álcool (Barreto *et al.*, 2005).

Um das formas de prevenção das DCNT é por meio do incentivo a hábitos de vida saudáveis. Aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras (FLV) tem sido um dos principais desafios da atualidade para a saúde pública (FAO, 2004). Os comportamentos alimentares podem influenciar diretamente o estado de saúde atual, o que aponta para a importância de variar o consumo de FLV nas diferentes refeições e ao longo da semana, visto que são ricos em vitaminas, minerais e fibras e contribuem para a proteção à saúde e diminuição dos riscos de várias doenças (WHO, 2002a).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2002b), o consumo insuficiente de frutas, legumes e verduras estão entre os dez principais fatores de risco para as doenças em todo o mundo. Esses alimentos são essenciais na composição de uma dieta saudável, pois além de serem fontes de micronutrientes e de outros componentes com propriedades funcionais, têm poucas calorias em relação ao volume do alimento consumido, o que favorece a manutenção saudável do peso corporal (FIGUEIREDO *et al.*, 2008).

Estima-se que até 2,7 milhões de vidas poderiam ser salvas por ano em todo o mundo caso o consumo de FLV estivesse de acordo com as recomendações de ingestão. No Brasil, o Guia Alimentar para a População Brasileira recomenda o consumo de três porções de frutas e duas a três porções de legumes e verduras diariamente ou 400 gramas/dia, o que caracteriza cinco porções/dia de FLV (BRASIL, 2008). Porém, de acordo com algumas investigações, a ingestão desses alimentos ainda é baixa dentre os brasileiros (IBGE, 2010). Menos da metade dos indivíduos no Brasil consomem frutas diariamente e menos de um terço da população consome hortaliças diariamente (GOMES, 2007; FIGUEIREDO *et al.*, 2008). A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008/2009 identificou consumo insuficiente de frutas e hortaliças (< 400g diários) em mais de 90% da população brasileira (IBGE, 2010).

O objetivo deste trabalho foi estudar a associação entre o consumo de FLV, a prática de atividade física e os fatores sociodemográficos e comportamentais associados em estudantes universitários da UFSC em Florianópolis.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa desenvolvida no Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Esta pesquisa teve como referência os 19.963 graduandos da instituição, regularmente matriculados no primeiro semestre de 2012.

Foi adotado um processo de seleção por conglomerados proporcionais ao tamanho em fase única, estratificado por fases (semestres do curso em que os estudantes estão matriculados). Com base nas estimativas de alunos em cada curso, foi calculada a

proporção de cada curso no total de alunos elegíveis. Por exemplo, o curso de Arquitetura e Urbanismo possuía 437 alunos, sendo 131 elegíveis. Num total de 6237 alunos elegíveis, isso representa 2,1%. Em sendo o primeiro curso da lista, recebeu um número inicial de 0 (zero) e final de 21. Cada curso da lista de 70 elegíveis foi enumerado com um número inicial e final de acordo com a sua proporção no total. O último curso da lista, Serviço Social – Noturno, recebeu os números 986 até 1000.

Após, procedeu-se a uma amostra aleatória simples com reposição, no programa Stata, de 15 números, dentre 1000 números possíveis. O sorteio revelou que três números foram sorteados dentro dos mesmos cursos, não havendo número repetido, sendo, portanto, sorteados 12 cursos. Assim, quatro dos seis maiores cursos foram sorteados: Sistemas de Informação (2,8%), Engenharia Mecânica (2,5%) Medicina (2,5%) e Engenharia Elétrica (2,4%), ao passo que nenhum dos 26 menores cursos foi sorteado (proporções variando de 0,2% a 1,0%). O menor curso sorteado compõe 1,0% do total (História). Foram excluídos do estudo os alunos dos cursos ainda em formação, que não integralizaram o currículo.

Foi realizado um pré-teste do instrumento em 30 indivíduos com características semelhantes às da população-alvo desta pesquisa para verificar se ainda existiam dúvidas no preenchimento e interpretação do mesmo. Após essa etapa, foi realizada a aplicação dos questionários na amostra, que teve início em março de 2012, sendo que ao final de cada aplicação, cada questionário e termo de consentimento foi etiquetado e revisado quanto ao seu preenchimento.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) mediante parecer número 459965.

3. RESULTADOS

Participaram do presente estudo 1264 universitários, sendo que a taxa de resposta foi de 81,0% (n=1023) e mais da metade da amostra foi composta pelo sexo masculino (54,86%).

Conforme a Tabela 1 apresenta, 47,14% dos entrevistados tinham menos de 20 anos, enquanto 41,02% tinham entre 20 e 24 anos e 11,84% tinham idade igual ou superior a 25 anos. Em relação ao estado nutricional, os estudantes eutróficos ou normopesos representam 72,40% da amostra. A prevalência de baixo peso entre os estudantes investigados foi de 6,63%, a de sobrepeso foi de 17,11% e de obesidade, 3,86%.

Quanto ao hábito de fumar, 22,58% não são fumantes, 15,54% são ex-fumantes e apenas 4,30% estudantes fumam. E quanto ao uso de álcool, a maioria dos estudantes 79,47% não bebem ou bebem menos que 2 vezes por semana, e 20,53% ingerem álcool mais que 2 vezes por semana. Em relação ao desejo de mudar de peso dos

investigados, 47,31% estão satisfeitos com seu peso, 12,51% querem engordar e 39,20% desejam emagrecer. Referente aos bens duráveis dos investigados, pouco mais da metade da amostra (55,13%) possui carro e geladeira, 29,62% possui apenas carro, 11,34% possui só geladeira e 3,91%, nenhum dos dois.

Em relação a atividade física, 38,61% dos estudantes praticam menos que 10 min/dia, 24,93% entre 10 a 19 min/dia e 36,46% praticam mais que 20min/dia. E quanto ao curso matriculado, 13,00% eram de ciências contábeis, 11,34% medicina, 10,07% odontologia, 9,19% engenharia elétrica, 8,70% direito, 8,02% história, 7,92% psicologia, 7,72% engenharia sanitária e ambiental, 7,04% sistemas de informação, 6,74% engenharia mecânica, 6,35% engenharia química e 3,91% pedagogia.

Quanto à escolaridade dos pais dos investigados, a maioria dos pais, 63,19%, tinha curso universitário e 17,66%, segundo grau completo. Em seguida estavam os pais com curso universitário incompleto (8,73%), pais com primeiro grau incompleto (4,37%), segundo grau incompleto (3,17%) e primeiro grau completo (2,88%).

Em relação à média de consumo diário de FLV, mulheres (média=1,98) apresentaram maior valor em relação aos homens (média=1,73), e quanto maior a idade maior a média de consumo. Considerando o estado nutricional dos investigados, a média de consumo diário de FLV foi semelhante entre eutróficos (média=1,85), e aqueles com baixo peso (média=1,86) e sobrepeso (média=1,84), já os obesos apresentaram menor média de consumo (média=1,78).

Em relação hábito de fumar, não fumantes apresentaram maior média de consumo, seguido por ex-fumantes. Os fumantes foram os que apresentaram maior média de consumo (média=1,66). Referente ao uso de álcool, a média de consumo diário de FLV entre os investigados foi maior nos estudantes que não bebem ou bebem menos que duas vezes por semana (média=1,94) do que os que bebem mais que duas vezes por semana (média=1,91).

Quanto ao desejo de mudar de peso dos investigados, a média de consumo diário foi semelhante entre os que não desejam mudar o peso, os que querem engordar e os que querem emagrecer (média=1,85). Em relação aos bens duráveis dos investigados, a maior média diária de consumo foi entre os que não possuem carro nem geladeira (média=3,36), seguido daqueles que possuem apenas carro (média=1,93), daqueles com carro e geladeira (média=1,88) e por fim, aqueles que possuem somente geladeira (média=1,65). E quanto à prática de atividade física, a média de consumo diário de FLV foi semelhante entre o segundo e terceiro tercil de AF (média=1,96), apresentando-se um pouco menor no primeiro tercil (média=1,88).

Quanto ao curso matriculado dos investigados, a maior média de consumo diário de FLV foi entre os cur-

sos de medicina (média=2,44) e odontologia (média=2,22), seguidos dos cursos de psicologia (média=2,15), engenharia sanitária e ambiental (média=2,10), engenharia mecânica (média=2,02), direito (média=1,90), história (média=1,84), ciências contábeis (média=1,80), pedagogia (média=1,79), engenharia elétrica (média=1,75), engenharia química (média=1,66) e sistemas de informação (média=1,63).

Tabela 1. Consumo de FLV de acordo com as variáveis independentes. UFSC, 2012.

Variável independente	Categoria	Frequência N	%	Média*	IC 95%
Sexo	F	455	45,14	1,98	1,80; 2,18
	M	553	54,86	1,73	1,60; 1,88
Faixa etária (anos)	<20	470	47,14	1,72	1,59; 1,86
	20-24	409	41,02	1,91	1,70; 2,12
	25+	118	11,84	2,03	1,72; 2,35
IMC**	Eutrófico	732	72,40	1,85	1,70; 2,01
	Baixo peso	76	6,63	1,86	1,56; 2,17
	Sobrepeso	173	17,11	1,84	1,55; 2,15
	Obeso	39	3,86	1,78	1,39; 2,17
Tabagismo	Fumante	44	4,30	1,66	1,35; 1,97
	Não-fumante	231	22,58	2,08	1,70; 2,45
	ex-fumante	159	15,54	1,89	1,71; 2,06
	Ignorado	563/26	55,03/2,54	1,86/2,87	1,68; 2,04/ 1,30; 4,45
Deseja mudar seu peso?	Não	484	47,31	1,85	1,64; 2,05
	Quer engordar	128	12,51	1,84	1,47; 2,21
	Quer emagrecer	401	39,20	1,85	1,59; 2,11
	Ignorado	10	0,98	11,13	7,86; 14,40
Abuso de Álcool	Não (<2 vezes p/semana)	813	79,47	1,94	1,73; 2,14
	Sim (≥2 vezes p/semana)	210	20,53	1,91	1,59; 2,22
Possui bens duráveis	Ambos	564	55,13	1,88	1,70; 2,06
	Só carro	303	29,62	1,93	1,67; 2,19
	Só geladeira	116	11,34	1,65	1,49; 1,80
	Nenhum dos dois	40	3,91	3,36	2,19; 4,54
Exercício físico (min. p/dia)	1º tercil (<10)	395	38,61	1,88	1,76; 2,00
	2º tercil (10-19)	255	24,93	1,96	1,69; 2,22
	3º tercil (20+)	373	36,46	1,96	1,77; 2,15
	Ciências	133	13,00	1,80	1,80; 1,80
Curso	Contábeis				
	Direito	89	8,70	1,90	1,90; 1,90
	Eng. Elétrica	94	9,19	1,75	1,75; 1,75
	Eng. Mecânica	69	6,74	2,02	2,02; 2,02
	Eng. Química	65	6,35	1,66	1,66; 1,66
	Eng. Sanitária e Ambiental	79	7,72	2,10	2,10; 2,10
	História	82	8,02	1,84	1,84; 1,84
	Medicina	116	11,34	2,44	2,44; 2,44
	Odontologia	103	10,07	2,22	2,22; 2,22
	Pedagogia	40	3,91	1,79	1,79; 1,79
	Psicologia	81	7,92	2,15	2,15; 2,15
	Sistemas de Informação	72	7,04	1,63	1,63; 1,63
	Escolaridade dos pais	1º grau incompleto	44	4,37	1,78
1º grau completo		29	2,88	2,14	1,45; 2,83
2º grau incompleto		32	3,17	1,64	1,27; 2,01
2º grau completo		178	17,66	1,76	1,54; 1,99
Universitário incompleto		88	8,73	1,82	1,48; 2,16
Universitário completo		637	63,19	1,88	1,71; 2,05

* Média diária de consumo de FVL (número de vezes/dia); ** IMC (kg/m²) = Índice de massa corporal (eutrófico = 18,5 a 24,9; baixo peso = menor que 18,5; sobrepeso = 25 a 29,9; obeso = maior que 30).

Em relação à escolaridade dos pais dos investigados, a maior média de consumo diário de FLV foi entre os que têm primeiro grau completo (média=2,14) e os com curso universitário (média=1,88).

Na Tabela 2 observa-se que a média de consumo de

FLV foi maior entre mulheres quando comparadas aos homens em qualquer categoria da variável socioeconômica. Mulheres que possuem apenas carro apresentaram a maior média de consumo (média=2,09) em relação às demais categorias. Dentre os homens, aqueles que apresentaram maior média de consumo diário foram os que possuem carro e geladeira (média=1,79). Entretanto, a média entre os que possuem apenas carro (média=1,72) ou os que não possuem carro nem geladeira (média=1,77) mostrou-se bastante semelhante aos que possuem ambos. Em contrapartida, os homens que possuem apenas geladeira apresentaram o menor consumo diário de FLV (média=1,54). Observa-se ainda que, tanto nas mulheres quanto nos homens, a menor média de consumo diário foi naqueles que possuem apenas geladeira.

Em relação a faixa etária, a média de consumo diário de FLV apresentou uma tendência linear direta, com maior consumo com avanço da idade. Assim como na variável socioeconômica, mulheres apresentaram maiores médias de consumo diário de FLV do que os homens, em qualquer faixa etária.

Dentre as mulheres, a média de consumo aumentou de forma regular nas diferentes categorias de idade, com média de 1,85 em menores de 20 anos; 2,06 dentre aquelas com 20 a 24 anos; e 2,48 naquelas com 25 anos ou mais. Nos homens, a média de consumo diário de FLV foi semelhante entre as faixas etárias de 20 a 24 anos e 25 anos ou mais, com 1,81 e 1,82, respectivamente.

Tabela 2. Média de consumo diário de FLV em relação à variável socioeconômica e faixa etária, segundo sexo. UFSC, 2012.

Variáveis	Mulher			Homem		
	N	*Média	IC 95%	N	*Média	IC 95%
Bens duráveis						
Carro e geladeira	233	1,99	1,76;2,21	330	1,79	1,61;1,97
Apenas carro	150	2,09	1,80 ;2,38	152	1,72	1,54;1,90
Apenas geladeira	58	1,76	1,53;1,99	58	1,54	1,33;1,75
Sem ambos	14	2,03	1,18;2,87	13	1,77	1,11;2,42
Faixa etária						
< 20	236	1,85	1,61;2,08	234	1,60	1,46;1,75
20 - 24	174	2,06	1,76;2,36	235	1,81	1,60;2,02
25 ou +	42	2,48	2,07;2,90	76	1,82	1,63;2,01

* Média diária de consumo de FVL (número de vezes/dia).

A tabela 3 apresenta os resultados das análises da regressão bivariada e multivariada sobre o impacto das variáveis socioeconômicas, demográficas e comportamentais no consumo de FLV. Observa-se que nas análises bivariadas, mostraram-se associadas ao consumo de FLV nos participantes, as variáveis: sexo, faixa etária, curso e bens duráveis. Homens mostraram menor consumo que mulheres ($p=0,012$), e quanto à faixa etária, mostraram maior consumo de FLV aqueles com 20 a 24

anos ($p=0,045$) e 25 ou mais ($p=0,035$), quando comparados à categoria de referência. Em relação ao curso dos participantes, todos mostraram associação com o consumo de FLV ($p<0,001$), quando comparados ao curso de ciências contábeis. Por fim, possuir apenas geladeira esteve associado com menor consumo de FLV ($p=0,036$), enquanto não possuir geladeira e carro mostrou-se associado ao maior consumo ($p=0,024$).

Na análise multivariada, o sexo permaneceu associado ao consumo de FLV ($p=0,002$), na mesma direção da análise bivariada. Já em relação à faixa etária, a categoria de 25 ou mais anos de idade perdeu associação ($p=0,077$), enquanto a categoria de 20 a 24 anos manteve-se associada ($p=0,038$). A variável exercício físico passou a mostrar associação após ajuste, sendo que apenas o terceiro tercil (20 ou mais minutos) mostrou consumo maior de FLV do que o primeiro tercil (< 10 minutos), considerado categoria de referência ($p=0,064$). A variável bens duráveis, apesar de mostrar-se associada na análise bivariada, perdeu associação após o ajuste. Em relação ao curso dos participantes, não se mantiveram associados apenas os cursos de pedagogia ($p=0,210$) e sistemas de informação ($p=0,904$). Estado nutricional, tabagismo, desejo de mudar o peso e abuso de álcool não mostraram associação com o consumo de FLV em nenhuma das análises.

Tabela 3. Impacto das variáveis socioeconômicas, demográficas e comportamentais no consumo de FLV: análises de regressão bi e multivariadas. UFSC, 2012.

Variável	Análise Bruta		Análise Ajustada	
	Coefficiente de regressão (IC95%)	P	Coefficiente de regressão (IC95%)	P
Sexo				
Feminino	Ref.		Ref.	
Masculino	-0,25 (-0,43;-0,07)	0,012	-0,38 (-0,57;-0,17)	0,002
Faixa etária				
<20	Ref.		Ref.	
20-24	0,18 (0,01;0,36)	0,045	0,17 (0,01;0,34)	0,038
25+	0,31 (0,03;0,59)	0,035	0,34 (-0,04;0,72)	0,077
Exercício físico				
1º tercil (<10)	Ref.		Ref.	
2º tercil (10-19)	0,06 (-0,29;0,40)	0,730	0,26 (-0,02;0,54)	0,064
3º tercil (20+)	0,12 (-0,57;0,30)	0,162	0,35 (0,21;0,49)	<0,001
IMC*				
Eutrófico	Ref.		Ref.	
Baixo peso	0,01 (-0,29;0,31)	0,952	-0,05 (-0,31;0,23)	0,746
Sobrepeso	-0,01 (-0,29;0,28)	0,954	0,08 (-0,21;0,36)	0,574
Obeso	-0,08 (-0,47;0,32)	0,680	0,06 (-0,41;0,52)	0,788
Abuso de álcool				
Não (<2 d/sem)	Ref.		Ref.	
Sim (≥2 d/sem)	-0,03 (-0,47;0,41)	0,886	0,00 (-0,28;0,28)	0,990
Tabagismo				
Fumante	Ref.		Ref.	
Não-fumante	0,42 (-0,21;1,04)	0,171	0,27 (-0,19;0,74)	0,221
Ex-fumante	0,23 (-0,03;0,48)	0,075	0,24 (-0,06;0,53)	0,108

NA/ign.	0,20/1,21	(-0,16;0,56/ -0,23;2,65)	0,253/0,092	0,15/0,23	(-0,13;-0,44/ -0,23;0,69)	0,257/ 0,293
Deseja mudar o seu peso?						
Não	Ref.			Ref.		
Quer engordar	-0,01	(-0,41;0,39)	0,960	-0,39	(-0,41 ;0,33)	0,821
Quer emagrecer	0,00	(-0,33;0,33)	0,994	-0,09	(-0,46;0,28)	0,604
IGN	9,29	(6,06;2,05)	0,000	0,51	(-0,13;1,14)	0,108
Curso						
Ciências Contábeis	Ref.			Ref.		
Direito	0,10	(0,10 ;0,10)	<0,001	0,19	(0,13;0,26)	<0,001
Eng. Elétrica	-0,05	(-0,05;-0,05)	<0,001	0,20	(0,11;0,30)	0,001
Eng. Mecânica	0,22	(0,22;0,22)	<0,001	0,38	(0,19;0,56)	0,001
Eng. Química	-0,13	(-0,13;-0,13)	<0,001	0,07	(0,02;0,12)	0,009
Eng. Sanitária e Ambiental	0,30	(0,30;0,30)	<0,001	0,36	(0,33;0,38)	<0,001
História	0,04	(0,04;0,04)	<0,001	0,24	(0,16;0,33)	<0,001
Medicina	0,64	(0,64;0,64)	<0,001	0,71	(0,61;0,80)	<0,001
Odontologia	0,42	(0,42;0,42)	<0,001	0,41	(0,35;0,48)	<0,001
Pedagogia	-0,00	(-0,00;-0,00)	<0,001	0,10	(-0,06;0,26)	0,210
Psicologia	0,35	(0,35;0,35)	<0,001	0,53	(0,50;0,57)	<0,001
Sistemas de Informação	-0,16	(-0,16;-0,16)	<0,001	-0,01	(-0,11;0,10)	0,904
Escolaridade dos pais						
1º grau incompleto	Ref.			Ref.		
1º grau completo	0,36	(-0,38;1,10)	0,302	0,34	(-0,43;1,12)	0,349
2º grau incompleto	-0,14	(-0,56;0,28)	0,483	-0,10	(-0,44;0,24)	0,540
2º grau completo	-0,16	(-0,39;0,36)	0,925	0,00	(-0,39;0,39)	0,991
Superior incompl.	0,04	(-0,33;0,41)	0,810	0,05	(-0,30;0,41)	0,741
Superior completo	0,10	(-0,21;0,41)	0,479	0,04	(-0,27;0,35)	0,787
Bens duráveis						
Ambos	Ref.			Ref.		
Só carro	0,04	(-0,19;0,28)	0,681	0,01	(-0,16;0,19)	0,868
Só geladeira	-0,23	(-0,45;-0,02)	0,036	-0,15	(-0,36;0,05)	0,130
Nenhum dos dois	1,48	(0,23;2,73)	0,024	0,08	(-0,63;-0,79)	0,799

IC: intervalo de confiança; Ref: Referência; * IMC (kg/m²) = Índice de Massa Corporal (eutrófico = 18,5 a 24,9; baixo peso = menor que 18,5; sobrepeso = 25 a 29,9; obeso = maior que 30).

4. DISCUSSÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2002a) o consumo inadequado de frutas, legumes e verduras é um dos cinco principais fatores associados às DCNT. Como estratégia para a promoção de um estilo de vida mais saudável, reduzindo a prevalência dessas doenças, foi lançada a Estratégia Global sobre Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde. Ela é prioridade em saúde pública em vários países na última década e recomenda o aumento do consumo de frutas, legumes e verduras (FLV), além de prática regular de atividade física.

Especificamente em relação à alimentação, várias estratégias têm sido montadas em diferentes países, para

aumentar o consumo de frutas, verduras e legumes. Uma delas é o programa 5 ao dia, que iniciou nos Estados Unidos em 1991 e atualmente atua em mais de 40 países (GOMES, 2007; GOMES *et al.*, 2006). Outra estratégia é o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2008). De acordo com ambos, deve-se consumir diariamente, pelo menos cinco porções de frutas, legumes e verduras. No entanto, no Brasil, esse consumo tem se mostrado aquém do recomendado. A OMS também preconiza a ingestão adequada de 400 g/dia de FLV, o que equivale a essas cinco porções diárias, sendo três de frutas e duas de legumes e verduras (WHO, 2002a).

A baixa ingestão de FVL contribui para a carga global de DCNT e também de alguns tipos de câncer. Além disso, a escassez desses alimentos pode provocar deficiências de vitaminas e minerais, constipação intestinal e, indiretamente, excesso de peso (WHO, 2000b; MENDES, 2009). No presente estudo, os resultados mostraram que tanto mulheres quanto homens universitários, consomem muito aquém do recomendado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira. A média de consumo diário foi menor que 2 vezes ao dia, sendo que as mulheres consumiram significativamente mais do que os homens ($p=0,002$). Esses achados corroboram os resultados de Philippi (2009) em estudantes da mesma universidade, que mostraram que 84,2% dos investigados consumiam 1 porção/dia de verduras e legumes, enquanto 64,5% consumiam 1 porção/dia de fruta.

Na investigação feita por Lelis (2009), na Universidade de Brasília, constatou-se que 11,4% dos estudantes não consumiam frutas, 38,6% consumiam 1 unidade por dia e 27,3% consumiam 3 ou mais unidades diariamente e 22,7% consumiam 2 unidades por dia. Já em relação às verduras e legumes, 18,2% dos estudantes não consumiam e 43,2% consomem. Já na pesquisa feita por Feitosa *et al.* (2010) em uma universidade pública do Nordeste, o consumo de frutas, verduras e legumes apresentado pelos estudantes foi baixo, independentemente do sexo. Cerca de 68% dos investigados não consumiam frutas e 84,4% não consumiam verduras e legumes.

Em contrapartida aos estudos supracitados, pesquisa feita por Oliveira *et al.* (2009) na Universidade Federal do Ceará, encontrou que 51,3% dos acadêmicos inserem na alimentação diária a porção recomendada de frutas e verduras.

Considerando o estado nutricional dos investigados no presente estudo, a média de consumo diário de FLV foi semelhante entre eutróficos e aqueles com baixo peso e sobrepeso, já os obesos apresentaram menor média de consumo. Cabe ressaltar que o consumo adequado de FLV contribui para uma alimentação saudável e de baixas calorias, auxiliando em maior controle do peso corporal, mantendo-o dentro dos padrões considerados de baixo risco à saúde. Por outro lado, uma dieta com baixa quantidade de FLV pode resultar em uma alimentação desequilibrada, ocasionando ganho excessivo de peso

(WHO, 2000a).

O presente estudo demonstrou predomínio de respondentes do sexo masculino, discordante de outros estudos com universitários (PHILIPPI, 2009; OLIVEIRA *et al.* 2012). Em estudo feito entre universitários da Universidade Federal de Santa Catarina na cidade de Florianópolis, constatou-se que a maioria dos respondentes era do sexo feminino, 51,6% (PHILIPPI, 2009). No estudo de Oliveira *et al.* (2012) realizado no curso de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora, 67,7% eram do sexo feminino, assim como na pesquisa de Vieira *et al.* (2002), realizada entre estudantes da Universidade Federal de Viçosa, na qual a maioria da amostra foi composta por mulheres (57,3%). Trabalho organizado por Macedo (2000) sobre universitários de uma instituição de Ensino Superior, no estado de Santa Catarina, confirma a predominância de mulheres (59,3%). E por fim, pesquisa feita entre alunos de ciências da saúde de várias universidades públicas do estado de Pernambuco constatou que 69,5% dos participantes eram do sexo feminino (FRANCA & COLARES, 2008).

Observa-se que 47,1% dos entrevistados no presente estudo tinham menos de 20 anos, enquanto 55,9% tinham 20 ou mais anos. Esses resultados discordam do estudo de Costa & Vasconcelos (2010) no ano de 2006 em 55 cursos de graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, em Florianópolis, em que 57,7% das universitárias eram adolescentes (menores de 20 anos) e 42,3%, adultas (com 20 anos ou mais).

O estado nutricional dos estudantes, segundo o IMC, mostrou que a maioria (72,4%) eram normopesos ou eutróficos, resultado semelhante ao estudo feito com universitários da área da saúde da Universidade de Brasília, em que a maioria dos entrevistados (75,4%) eram eutróficos ou normopesos (Marcondelli *et al.*, 2008). No mesmo sentido, investigação de Philippi (2009) feita com estudantes na Universidade Federal de Santa Catarina em Florianópolis, encontrou predomínio de eutróficos ou normopesos (85,4%).

Quanto à imagem corporal, apenas 47,3% dos estudantes referiram estar satisfeitos com seu peso, discordando do estudo feito por Philippi (2009) no qual a maioria dos estudantes, 86,8%, relataram estar satisfeitos com seu peso corporal. Os resultados relativos à satisfação com a imagem corporal podem refletir uma auto-percepção não condizente com o peso real, sendo que o sentimento de insatisfação com a própria imagem pode, muitas vezes, ser motivo para transtornos alimentares (SILVA & LANCHE, 2010). A insatisfação com a imagem corporal, advém das pressões impostas pela sociedade quanto ao padrão corporal magro e/ou musculoso, gerando dietas restritivas a fim de alcançar perdas de peso radicais, sem considerar uma alimentação adequada. A média de consumo diário de FLV no presente estudo não diferiu entre aqueles que desejavam mudar de peso e os que se mostraram satisfeitos com a imagem

corporal. Resultado este que discorda do estudo feito por Jaworowska & Grzegorz (2009), para verificar a associação entre percepção da imagem corporal e prática de dietas em estudantes do curso de Farmácia na Polônia. Os resultados mostraram que as mulheres insatisfeitas com a imagem corporal relataram práticas de dietas alimentares restritivas, sugerindo que a insatisfação com a imagem corporal estaria associada a uma alimentação inadequada, com menores quantidade de todos os tipos de alimentos, incluindo FLV.

A menor prevalência de fumantes (4,3%) no presente estudo segue a tendência brasileira e mundial de redução do tabagismo, refletindo um possível efeito das políticas públicas nacionais e estaduais de combate ao fumo. Rodrigues *et al.* (2008) em Gurupi, TO, com universitários, encontrou em seu estudo com 7,2% de fumantes dentre seus investigados. Quanto ao consumo de FLV entre fumantes e não fumantes, fumantes apresentaram maior média de consumo. No estudo de Bigio *et al.* (2011), com adolescentes, 10% eram tabagistas e consumiam menos FLV do que não fumantes. Os tabagistas, necessitam da ingestão adequado de FLV por terem níveis diminuídos de antioxidantes no plasma, causados pela carga excessiva de radicais livres contidos na fumaça do cigarro (MARTINS, 2008).

No que diz respeito ao uso de álcool, os resultados encontrados não são semelhantes ao da literatura encontrada. A maioria dos universitários, 79,5% não bebiam ou bebiam menos que 2 vezes por semana. Em estudo feito por Franca & Colares (2008) com universitários da área de saúde de 13 cursos de duas universidades públicas do estado de Pernambuco, o consumo de álcool informado foi de 83,3%, assim como na investigação de Lucas *et al.* (2006) entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, na qual 87,7% consumiam álcool.

O consumo excessivo de álcool interfere de várias maneiras na nutrição adequada, pois compete com os nutrientes desde sua ingestão até sua absorção e utilização. No presente estudo referente ao uso de álcool, a média de consumo diário de FLV foi maior nos estudantes que não bebiam ou bebiam menos que duas vezes por semana, quando comparados aos estudantes que o bebiam mais que duas vezes por semana.

Com base nos achados do presente estudo em relação a AF, 38,6% dos estudantes praticam menos que 10 min/dia, 24,9% entre 10 a 19 min/dia e 36,5%, mais que 20min/dia. A maior prática de atividade física mostrou associada ao maior consumo de FVL na análise multivariada ($p < 0,001$).

Esses achados são semelhantes à investigação de Souza *et al.* (2012) na UNESP de Botucatu, no ano de 2007, com estudantes da área da saúde, que revelou que 31,2% dos investigados praticavam atividade física leve até 3 vezes/semana. Considerando os riscos do baixo nível de atividade física para a saúde e a importância da

fase universitária na transição da fase de vida de adolescente para a adulta, é necessário que haja incentivo às práticas de atividades físicas dentro das próprias universidades, como medida de prevenção a doenças crônicas e melhoria da qualidade de vida dos estudantes.

A escolaridade dos pais mostrou-se influente no ingresso dos participantes na universidade, tendo em vista que 63,2% dos pais também apresentaram como nível de escolaridade o ensino superior. Dados encontrados no estudo de Petribú *et al.* (2009) em estudantes dos cursos da área da saúde da Universidade pública da cidade do Recife, mostram que 50% dos pais desses alunos apresentavam nível superior.

Um achado bastante interessante deste estudo foi em relação aos bens duráveis dos investigados. A maior média diária de consumo de FLV foi entre os que não possuem carro e geladeira. Fato este que chama atenção principalmente pelos indivíduos não terem onde armazenar esse tipo de alimento. A explicação para estes resultados pode estar ligada à cultura alimentar da sociedade atual, em que as famílias com maior renda per capita tem maior disponibilidade e acesso a alimentos ricos em açúcares e gorduras (industrializados), tornando o consumo de frutas, legumes e verduras menor. Entretanto, nenhum estudo sobre essa relação foi encontrado para comparação dos resultados.

Uma das limitações do estudo deve-se a forma de coleta dos dados alimentares, que considera o número de vezes de consumo de FVL por dia, não considerando o número de porções, que pode mostrar diferenças importantes. Entretanto, outros estudos acabam por considerar as frequências de consumo diário de FLV como porções consumidas desses alimentos, mostrando consenso no uso dessa avaliação do consumo.

A realização deste estudo possibilitou a descrição e análise do consumo de frutas, legumes e verduras e a prática de atividade física na população universitária da Universidade Federal de Santa Catarina na cidade de Florianópolis, SC.

Ao analisar o estado nutricional dessa população verificou-se que a maioria dos estudantes se encontrava normopesos ou eutróficos (72,4%), porém aproximadamente 28% dos universitários apresentavam inadequação de peso (baixo peso, sobrepeso ou obesidade), quadro semelhante ao descrito pela literatura. Em relação ao consumo de FLV, foi visto que os estudantes consomem quantidades inferiores às recomendadas.

5. CONCLUSÃO

Esses resultados sugerem a importância na formulação e na implementação de programas de promoção da saúde, prevenção e controle das DCNT dentro da universidade, visto que o estudante universitário passa grande parte de seu dia dentro da instituição. As ações devem focar nas práticas promotoras do estilo de vida saudável, educação e orientação nutricional, e incentivo

à prática de atividade física e de lazer ativo.

REFERÊNCIAS

- [01] AGUIAR, BARRETO, S.M., et al. Análise da Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde, da OMS. **Epidemiol Serv Saúde**, v.14, n.1, p.41-68, 2005.
- [02] BIGIO, R. S., et al. Determinants of fruit and vegetable intake in adolescents using quantile regression. **Rev. de Saúde Pública**, 45(3), 448-456, 2011.
- [03] BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília, 2008.
- [04] COSTA, L., VASCONCELOS, F. Influência de fatores socioeconômicos, comportamentais e nutricionais na insatisfação com a imagem corporal de universitárias em Florianópolis, SC. **Rev. Bras. de Epidemiologia**, 13(4), 665-676,2010.
- [05] FEITOSA, E.P.S., et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no nordeste, Brasil. **Alimentos e Nutrição Araraquara**, 21(2), 225-230, 2010.
- [06] FIGUEIREDO I.C.R., JAIME P.C., MONTEIRO C.A. Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo. **Rev. Saúde Pública** ; 42(5):777-85,2008.
- [07] FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS (FAO).World Health Organization (WHO). Fruit and vegetables for health: Report of a Joint FAO/WHO Workshop. Kobe, Japan; 2004.
- [08] FRANCA, C.; COLARES, V. Estudo comparativo de condutas de saúde entre universitários no início e no final do curso. **Rev de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 420-427, 2008.
- [09] GOMES, F.D.S. Frutas, legumes e verduras: recomendações técnicas versus constructos sociais. **Rev. nutr.** 20(6), 669-680,2007.
- [10] GOMES, F.S.; DA CRUZ, R.; DE CASTRO, I.R.R. Promoción de frutas y hortalizas en brasil: la contribución del programa 5 al día. **Rev. Chil de Nutr**, v.33, n.1, p.295-299, Santiago, 2006.
- [11] INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil. Rio de Janeiro, 2010.
- [12] JAWOROWSKA, A.; BAZYLAK, G. An outbreak of body weight dissatisfaction associated with self-perceived BMI and dieting among female pharmacy students. **Biomedicine & Pharmacotherapy**, 63(9), 679-692, 2009.
- [13] LELIS, J. L. F. Práticas alimentares dos estudantes de pós-graduação do CET- UNB [mestrado]. Brasília. Universidade de Brasília,2009.
- [14] LUCAS A.C.S., et al. Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. **Cad Saude Publica**; 22(3):663-71, 2006.
- [15] MACEDO, S.G. Avaliação institucional na UNIVALI: perfil socioeconômico e cultural dos acadêmicos de graduação da UNIVALI-1999. **Cad de Avaliação Institucional – UNIVALI**, Itajaí, v. 5, n. 1, p. 1-55, 2000.

- [16] MARCONDELLI, P., COSTA, T.H.M.D., SCHMITZ, B.D.A.S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. **Rev. Nutr**, 21(1), 39-47,2008.
- [17] MARTINS, T. G. Inatividade física no lazer e associações com indicadores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em adultos de Florianópolis [mestrado]. Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina, 2008.
- [18] MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. **Rev. Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15(5), 2297-2305,2009.
- [19] OLIVEIRA, R.R., et al. Perfil do Estilo de Vida de Acadêmicos recém Ingressados no Curso de Educação Física da Universidade Federal do Ceará. **Coleção Pesquisa em Educação Física** - Vol.8, nº 4 – 2009.
- [20] OLIVEIRA C.M., MACIEL M.G., RODRIGUES NETO J.F. Atividade física insuficiente: fatores associados e qualidade de vida. **Rev Bras Ativ Fis e Saúde**. Pelotas/RS .17(6):562-572, Dez/2012
- [21] PETRIBÚ, M.D.M.V., CABRAL, P.C., ARRUDA, I.K.G.D. Nutritional status, food consumption and cardiovascular risk: a study on university students. **Rev de Nutr**, 22(6), 837-846, 2009.
- [22] PHILIPPI, J.M.S. A Saúde dos estudantes: Uma Abordagem em Saúde Pública. Blumenau: **Nova letra**,140p.,2009.
- [23] RODRIGUES, E.S.R., CHEIK, N.C., MAYER, A. F. Nível de atividade física e tabagismo em universitários; **Rev. Saúde Pública**, 42(4), 672-678,2008.
- [24] SILVA, G.A.D.; LANGE, E.S.N. Imagem corporal: a percepção do conceito em indivíduos obesos do sexo feminino. **Psicol. Argum**, 28(60), 43-54,2010.
- [25] SOUZA, L.B., et al. Inadequação de consumo alimentar, antropometria e estilo de vida de universitárias da área de saúde. **J Health Sci Inst**; 30(4):377-81, 2012.
- [26] VIEIRA, V.C.R., et al. Socioeconomic, nutritional and health profile of adolescents recently admitted to a Brazilian public university. **Rev de Nutr**, 15(3), 273-282,2002.
- [27] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Controlling the global obesity epidemic. Report of a Who consultation. **Geneva: World Health Organization**, 2002a.
- [28] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. Geneva: World Health Organization, p. 256. **WHO Obesity Technical Report Series**, n. 284, 2000.
- [29] WORLD HEALTH ORGANIZATION. The world health report: reducing risks, promoting healthy life. **Geneva: 2002b**.