

Alimentação fora do domicílio de universitários de alguns cursos da área da saúde de uma instituição privada

Away-from-home food consumption of students from some courses in the health area of a private university

Flávia Moreno Duarte*

Suzy Darlen Soares de Almeida**

Karine Anusca Martins***

288

Resumo

Este estudo objetivou caracterizar a alimentação fora do domicílio de universitários da área da saúde de uma instituição privada de Goiânia-GO, Brasil. Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com 101 universitários dos cursos de enfermagem, nutrição e fisioterapia de uma instituição de ensino superior do Estado de Goiás. Foram coletados dados sociodemográficos, hábitos de consumo de alimentos fora do domicílio e realizada análise descritiva dos dados. A maioria era do sexo feminino (85,1%) e se encontrava na faixa etária de 18 a 21 anos (68,3%). Destes, 84,2% afirmaram que costumam se alimentar fora de casa, 70,3% já adoeceram após ingerirem alimentos na rua e 63,4% relataram que sua aparência física influencia em suas escolhas alimentares. As refeições de maior consumo fora do domicílio foram: almoço (32,7%), lanche da tarde (24,8%) e colação (20,8%) e os alimentos mais consumidos foram: leite / derivados (43,2%), frutas (35,8%), doces (26,3%), salgados (25,3%) e biscoitos (20,0%). Os acadêmicos de nutrição procuram alimentos mais saudáveis para se alimentar fora do domicílio, enquanto que os de enfermagem e de fisioterapia apresentam um consumo elevado de alimentos reconhecidos como “não saudáveis”, sendo o almoço a refeição mais consumida e o restaurante a quilo o estabelecimento mais procurado.

Palavras-chave: Comportamento Alimentar. Estudantes de Ciências da Saúde. Hábitos Alimentares. Consumo de Alimentos.

Abstract

This study aimed to characterize the food eaten away from home by students from the health area at a private university in Goiania, Goiás. This was a cross-sectional and descriptive study with 101 nursing, nutrition and physiotherapy students in an undergraduate institution in the State of Goiás. Socio-demographic data and data about away-from-home food consumption habits were collected and a descriptive analysis was carried out. Most subjects were female (85.1%) and were aged between 18 and 21 (68.3%). From these, 84.2% stated that they tended to eat outside their home, 70.3% had already gotten sick after eating street food and 63.4% reported that their physical appearance influenced their food choices. The meals with a higher frequency of consumption outside home were: lunch (32.7%), afternoon snacks (24.8%) and light meals (20.8%) and the most consumed foods were: dairy products (43.2%), fruits (35.8%), sweets (26.3%), savory snacks (25.3%) and cookies (20.0%). Nutrition students look for healthy food to eat when away from home, while nursing and physical therapy students had a high intake of recognized unhealthy food. Lunch is the meal with a higher frequency of consumption outside home and “by-the-kilo” restaurants were the most frequented type.

Keywords: Feeding Behavior. Students, Health Occupations. Food Habits. Food Consumption.

* Graduação em Nutrição. Mestranda em Nutrição e Saúde. Faculdade de Nutrição. Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Brasil. E-mail: flaviamoreno.nutri@gmail.com

** Graduação em Nutrição. Mestre em Ciência Animal. Docente do curso de Nutrição da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia-GO, Brasil.

*** Graduação em Nutrição. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do curso de Nutrição da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Brasil.

INTRODUÇÃO

Com o processo de urbanização, observaram-se significativas mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida das pessoas, atualmente conhecidas como transições alimentar, nutricional e epidemiológica. Essas situações revelam um crescimento do consumo de alimentos fora do domicílio. No Brasil, esse crescimento representa 35,1%¹, contudo, em algumas décadas poderá ultrapassar a marca dos 50,0%².

Observa-se a crescente procura por alimentos fora do domicílio na Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que publica as despesas monetárias despendidas com alimentação pelas famílias brasileiras. Na última POF de 2008-2009³, os gastos mensais com a alimentação fora do domicílio representaram 31,1%, o que permite verificar um aumento de sete pontos percentuais desde a POF de 2002-2003, a qual representava 24,1% das despesas⁴.

Com essa representatividade, o setor alimentício deve-se responsabilizar pela produção e prestação de serviço alimentar, com a finalidade de reestabelecer as necessidades alimentares e nutricionais dos indivíduos que se encontram fora de seus domicílios por diversas razões, entre elas, o trabalho, a educação, o lazer e outros⁵.

Tem crescido a preferência dos consumidores por refeições mais convenientes no que se refere à facilidade de aquisição, preparo ou o consumo fora de casa. As práticas alimentares estão sendo ajustadas à carga horária, ao local de trabalho e às disponibilidades financeiras⁶.

A expansão do comércio alimentício interferiu diretamente na condição higiênico-sanitária dos produtos comercializados, o que contribuiu para a ausência de inocuidade dos alimentos consumidos, além de representar riscos à saúde e nutrição, bem como aumentar a incidência de doenças veiculadas por alimentos (DVA's)⁷.

Além disso, as refeições realizadas fora do lar repercutem diretamente na situação nutricional da população, pois nem sempre são balanceadas do ponto de vista nutricional e, em geral, são menos saudáveis quando comparadas às refeições produzidas em casa⁸. Assim, podem induzir ou potencializar o ganho de peso, e ter como consequência

o aparecimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como obesidade, diabetes, hipertensão arterial, dislipidemias, entre outras⁹.

Ao notar o comportamento da população em geral, percebe-se que alguns grupos são mais suscetíveis a esse segmento da alimentação, como é o caso dos universitários. O meio universitário pode suscitar a dificuldade de realizar, de forma apropriada, uma alimentação saudável e equilibrada, em função de diversas situações, entre elas, a sobreposição de atividades, mudanças comportamentais, planejamento inapropriado do tempo, entre outros fatores psicossociais envolvidos. Tais condições possibilitam a realização de pratos rápidos, sem horários pré-estabelecidos, inadequados do ponto de vista nutricional, além da omissão de refeições¹⁰.

Modificações provenientes da nova forma de vida, como a entrada na universidade, as novas relações sociais, a adoção de condutas e o estilo de vida diferenciado, podem tornar os universitários grandes consumidores da alimentação fora do domicílio e possivelmente um grupo vulnerável às circunstâncias, que coloca em risco sua saúde e qualidade de vida¹¹.

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo caracterizar a alimentação fora do domicílio de universitários da área da saúde de uma instituição privada de Goiânia-GO, Brasil.

MÉTODO

Realizou-se um estudo transversal, com estudantes regularmente matriculados nos cursos de graduação em Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia (ENF) de uma instituição de ensino superior do Estado de Goiás, no município de Goiânia, no período de fevereiro a maio de 2011.

Calculou-se o tamanho amostral no programa *Epi Info* versão 6.04, a partir do número total de alunos matriculados no Departamento ENF (que engloba os cursos de enfermagem, nutrição e fisioterapia), no segundo semestre de 2010. Segundo o levantamento, estavam matriculados 1.588 alunos, sendo 633 acadêmicos de enfermagem, 542 de nutrição e 413 de fisioterapia.

Adotou-se uma prevalência de 26,0 a 35,0%^{1,4} (intervalo definido para dar maior precisão à amostra, já que a frequência de consumo

de alimentos fora do domicílio atingiu 35,1%), com uma margem de erro aceitável de 5,0%, uma confiabilidade de 95,0% e uma população de 1.588 alunos, totalizando uma amostra de 101 acadêmicos, divididos proporcionalmente entre os cursos de Enfermagem (40), Nutrição (35) e Fisioterapia (26).

O processo de amostragem seguiu o critério no qual os sujeitos estudados foram selecionados por meio de sorteio, de acordo com a relação de disciplinas oferecidas em cada curso, a fim de alcançar universitários de todos os períodos.

A participação no estudo foi voluntária e como critérios de inclusão foram considerados: (a) ter idade igual ou superior a 18 anos; (b) aceitar participar da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e (c) estar presente no dia sorteado para aplicação do questionário. E como critérios de exclusão foram considerados: (a) idade inferior a 18 anos; (b) não adesão ao projeto de pesquisa; e/ou (c) não estar presente no dia sorteado para aplicação do questionário.

Os universitários que aceitaram participar do estudo responderam um questionário estruturado e sem identificação (autoaplicado), adaptado de Sanches⁸, Castelo Branco¹² e Jomori¹³, composto por seis questões abertas e quatorze questões fechadas. Foram registrados dados sociodemográficos (sexo, idade, estado civil, renda familiar, número de moradores na residência) e aspectos referentes aos hábitos de consumo de alimentos fora do domicílio (frequência, horários, tipos de estabelecimentos, refeição mais consumida, motivo de se alimentar fora, entre outros). Como o questionário foi autoaplicado, alguns participantes deixaram de responder algumas questões, obtendo algumas perdas na tabulação dos dados.

Para a análise dos dados, estratificou-se a idade em quatro faixas etárias: 18 a 21; 22 a 25; 26 a 29, e acima de 29 anos e o estado civil em “sem companheiro” (solteiro, divorciado, separado) e “com companheiro” (casado / amasiado, união consensual). Estimou-se a renda a partir do rendimento mensal de todos os integrantes da família. Os extratos de renda considerados em salários mínimos foram: menor que dois, entre dois e cinco, entre cinco e dez, e mais de dez salários. O valor

do salário considerado foi referente ao salário mínimo vigente em fevereiro de 2011 (R\$ 545,00). Estratificou-se o número de moradores por residência em dois grupos: domicílios com até quatro moradores e com mais de quatro moradores.

A descrição da frequência do consumo de alimentos fora do domicílio foi fundamentada no estudo de Bezerra⁹, em que a escolha dos grupos de alimentos baseou-se em diretrizes brasileiras referentes à alimentação e nutrição, semelhantes às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira¹⁴. Para tanto, foram escolhidos os seguintes grupos para as análises: bebidas alcoólicas, refrigerantes, biscoitos, frutas, doces, leite e derivados, *fast foods*, salgados e refeições.

As bebidas alcoólicas, os refrigerantes, os biscoitos, os doces, os *fast foods* e os salgados fritos e assados foram selecionados como possíveis marcadores do consumo de uma alimentação “não saudável”, favorável ao desenvolvimento de doenças, como: obesidade, diabetes, hipertensão, acidente vascular cerebral, doenças cardíacas e câncer¹⁴.

Para os biscoitos, foram incluídos todos os tipos doces e salgados. No grupo dos doces, foram considerados bombons, balas, chocolates, sorvete, entre outros. O grupo dos *fast foods* refere-se a todos os tipos de sanduíches, incluindo hambúrgueres, pizza, batata frita, etc. E no grupo dos salgados foram incluídos coxinha, americano (salgado assado de presunto e queijo), esfirra, pastel e outros.

Os grupos de frutas e de leite e derivados foram incluídos como possíveis marcadores de uma alimentação saudável. As frutas são indicadas, em termos de saúde pública, como alimentos protetores para as DCNT's. Leites e derivados são recomendados por serem fonte importante de riboflavina e a principal fonte de cálcio da alimentação¹⁴.

As refeições também foram incluídas como um grupo de alimentos, pois, no Brasil, as refeições tradicionais são baseadas em arroz e feijão e esse padrão alimentar se associa a baixo risco de sobrepeso e obesidade¹. Esse grupo inclui almoço e jantar *a la carte* e *self service*.

Os estabelecimentos que comercializam alimentos disponíveis na região universitária são variados, dentre eles, destacam-se: restaurantes *self*

service a quilo / por peso da refeição, lanchonetes, panificadoras, *fast-foods*, restaurante universitário, bares, pastelarias e vendedores ambulantes.

Os dados foram tabulados em planilha do *software Excel 2007* e analisados utilizando-se estatística descritiva, expressos em frequências absoluta e relativa. Para avaliar a associação das variáveis sociodemográficas entre os três diferentes cursos (Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia) foram utilizados os testes: qui-Quadrado e Exato de Fisher, considerando a significância estatística de $p < 0,05$.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás sob o parecer n. 1549/2010.

RESULTADOS

Da amostra de 101 universitários pesquisados, observou-se que a maioria era do sexo

feminino (85,1%), com faixa etária entre 18 e 21 anos (68,3%), residente em Goiânia (86,1%), solteira (85,2%) e moravam em domicílios compostos por quatro ou menos moradores (65,4%) (Tabela 1). Não houve diferença significativa ao comparar as variáveis sociodemográficas entre os três cursos.

Quanto aos aspectos econômicos, verificou-se que 73,3% dos estudantes não trabalhavam fora e que a faixa de renda com maior prevalência foi aquela caracterizada entre dois e cinco salários mínimos (26,7%). As maiores rendas ("de cinco a 10 salários mínimos" e "mais de 10 salários mínimos"), porém, concentraram-se com os estudantes da fisioterapia, respectivamente (38,5% e 23,1%). Ao verificar o gasto diário com essa alimentação fora de casa, obteve-se uma média de R\$ 11,10 \pm 7,3 por dia, com variação entre R\$ 2,00 e R\$ 30,00 (dois a trinta reais) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas de universitários da área da saúde de uma instituição de ensino superior do Estado de Goiás. Goiânia-GO, 2011

Variáveis	Cursos de Graduação								p
	Enfermagem		Nutrição		Fisioterapia		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo									
Masculino	03	7,5	03	8,6	09	34,6	15	14,9	0,28 ^a
Feminino	37	92,5	32	91,4	17	65,4	86	85,1	
Faixa etária									
18 - 21 anos	23	57,5	24	68,6	22	84,6	69	68,3	0,32 ^b
22 - 25 anos	08	20,0	07	20,0	04	15,4	19	18,8	0,35 ^a
26 - 29 anos	05	12,5	02	5,7	00	0,0	07	6,9	0,38 ^a
Acima de 29 anos	04	10,0	02	5,7	00	0,0	06	5,9	0,40 ^a
Residente em Goiânia									
Sim	36	90,0	29	82,9	22	84,6	87	86,1	0,55 ^a
Não	04	10,0	06	17,1	04	15,4	14	13,9	
Estado Civil									
Sem companheiro	34	85,0	30	85,8	24	92,3	88	87,2	0,61 ^a
Com companheiro	06	15	05	14,3	02	7,7	13	12,9	

Tabela 1. Características sociodemográficas de universitários da área da saúde de uma instituição de ensino superior do Estado de Goiás. Goiânia-GO, 2011 (continuação)

Moradores por domicílios									
≤ 4	28	70,0	25	71,4	13	50,0	66	65,4	0,37 ^b
> 4	12	30,0	10	28,6	13	50,0	35	34,7	
Trabalha fora									
Sim	07	17,5	10	28,6	10	38,5	27	26,7	0,36 ^b
Não	33	82,5	25	71,4	16	61,5	74	73,3	
Renda mensal familiar (em salários mínimos)									
Até 2	04	10	04	11,4	05	19,2	13	12,9	0,37 ^a
> 2 a ≤ 5	13	32,5	10	28,6	04	15,4	27	26,7	0,65 ^a
> 5 a ≤ 10	05	12,5	06	17,1	10	38,5	21	20,8	0,25 ^b
> 10	05	12,5	06	17,1	06	23,1	17	16,8	0,71 ^b
Não sabem	13	32,5	09	25,7	01	3,8	23	22,8	0,76 ^a

a. Teste Exato de Fisher; b. qui-Quadrado.

Do total dos entrevistados, 84,2% afirmaram que costumam se alimentar fora de casa, com destaque aos acadêmicos de enfermagem (87,5%), e em seguida, os acadêmicos de nutrição (82,9%) e fisioterapia (80,8%). De todos os estudantes, 70,3% já adoeceram após ingerirem alimentos na rua e 63,4% relataram que sua aparência física (massa corporal) influencia em suas escolhas alimentares.

Na Tabela 2, verifica-se que o almoço (32,7%) foi a refeição de maior consumo fora do domicílio, seguido do lanche da tarde (24,8%) e da colação (20,8%). Cabe ressaltar que os alunos do curso de fisioterapia consumiram em maior proporção o almoço (46,2%) e o lanche da tarde (30,8%) e os alunos da nutrição, a colação (31,4%).

Tabela 2. Frequência do consumo de refeições fora do domicílio de universitários da área da saúde de uma instituição de ensino superior do Estado de Goiás. Goiânia-GO, 2011

Frequência de consumo das refeições	4 a 7 vz ^a /sem		1 a 3 vz ^a /sem		1 a 3 vz ^a /mês		Menos de 3 vz ^a /mês		Nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Desjejum	07	17,5	08	20	01	2,5	05	12,5	19	47,5
Colação	06	15,0	11	27,5	02	5,0	07	17,5	14	35,0
Almoço	13	32,5	12	30,0	08	20,0	03	7,5	04	10,0
Lanche	08	20,0	18	45,0	06	15,0	05	12,5	03	7,5
Jantar	05	12,5	04	10,0	07	17,5	07	17,5	17	42,5
Ceia	02	5,0	07	17,5	08	20,0	03	7,5	20	50,0

Tabela 2. Frequência do consumo de refeições fora do domicílio de universitários da área da saúde de uma instituição de ensino superior do Estado de Goiás. Goiânia-GO, 2011 (continuação)

NUTRIÇÃO	Desjejum	07	20,0	04	11,4	04	11,4	04	11,4	16	45,7
	Colação	11	31,4	08	22,9	04	11,4	01	2,9	11	31,4
	Almoço	08	22,9	06	17,1	11	31,4	05	14,3	05	14,3
	Lanche	09	25,7	06	17,1	05	14,3	04	11,4	11	31,4
	Jantar	04	11,4	06	17,1	04	11,4	07	20,0	14	40,0
	Ceia	03	8,6	03	8,6	05	14,3	07	20,0	17	48,6
FISIOTERAPIA	Desjejum	05	19,2	03	11,5	02	7,7	04	15,4	12	46,2
	Colação	04	15,4	05	19,2	04	15,4	05	19,2	08	30,8
	Almoço	12	46,2	03	11,5	04	15,4	02	7,7	05	19,2
	Lanche	08	30,8	00	0,0	04	15,4	02	7,7	12	46,2
	Jantar	04	15,4	04	15,4	05	19,2	03	11,5	10	38,5
	Ceia	01	3,8	02	7,7	06	23,1	01	3,8	16	61,5

a. vz: vezes.

Os estabelecimentos mais frequentados para realizar as refeições fora do domicílio foram os restaurantes que comercializam refeições a quilo (22,8%) e as panificadoras (14,9%), com consumo de “quatro a sete vezes por semana”; seguidos dos bares e/ou lanchonetes (19,8%) e restaurantes tipo *fast food* (11,9%), com consumo de “uma a três vezes por semana”.

No que se refere aos fatores responsáveis de decisão para a alimentação fora de casa foram classificados como “muitíssimo importante”: os estudos (62,4%) e o lazer (33,7%). Entre aqueles fatores que não exerceram quaisquer influências sobre a decisão de sair para se alimentar, foram referidos: morar só, estar fazendo compras ou trabalhando.

No que se concernem aos fatores responsáveis pela escolha de um estabelecimento para se alimentar fora de casa, os universitários consideraram como “muitíssimo importante”: a higiene do local e dos funcionários (87,1%), a qualidade dos alimentos (75,2%), a aparência (68,3%), o sabor (67,3%) e a oferta de alimentos saudáveis (55,4%). Interessante destacar que apenas 9,2% (n=11) dos estudantes relataram que a disponi-

bilidade da informação nutricional nos estabelecimentos não tem nenhuma importância para escolha do local para se alimentar.

Na frequência de consumo de alimentos fora do domicílio (Tabela 3), os maiores percentuais para o item “uma ou mais vezes por dia” foram: leite e derivados (43,2%, n=41), frutas (35,8%, n=34), doces (26,3%, n=25), salgados (25,3%, n=24) e biscoitos (20,0%, n=19). O consumo de leite e derivados foi maior no curso de nutrição (52,9%; n=18) e menor (33,3%; n=8) na fisioterapia; de frutas foi maior na fisioterapia (41,7%; n=10) e na nutrição (41,2%; n=14); de doces os maiores percentuais foram para os acadêmicos de enfermagem (32,4%; n=12) e menores para os da fisioterapia (20,8%; n=5); de salgados foi maior na fisioterapia (41,7%; n=10) e menor na nutrição (17,6%; n=6); e de biscoitos, os maiores consumos foram para os acadêmicos de fisioterapia (25,0%; n=6) e menores para os de nutrição (17,6%; n=6).

Já os *fast foods* apareceram com 38,9% (n=37) de consumo, com uma frequência de “uma a quatro vezes por mês”, sendo observados percentuais maiores para a fisioterapia (45,8%; n=11) e menores para a enfermagem (35,1%; n=13).

Os refrigerantes foram consumidos em uma frequência de “uma ou mais vezes por dia” por 16,8% (n=16) dos estudantes, sendo os de fisioterapia os maiores consumidores (25,0%; n=6), seguido dos estudantes de enfermagem (21,6%; n=8) e nutrição (5,9%; n=2).

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, 51,6% (n=49) dos acadêmicos relataram nunca consumir. Ao analisar àqueles que ingeriram bebidas alcoólicas, aproximadamente um terço dos estudantes de fisioterapia (29,2%; n=7) consumiram com frequência de “uma a quatro vezes por mês”.

Tabela 3. Frequência do consumo de alimentos fora do domicílio de universitários da área da saúde de uma instituição de ensino superior do Estado de Goiás. Goiânia-GO, 2011

Grupo de Alimentos	1 vz ^a ou mais/dia		4-6 vz ^a /sem		1-3 vz ^a /sem		1-4 vz ^a /mês		Menos 4 vz ^a /mês		Nunca		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
ENFERMAGEM (n=37 ^c)	Salgados	08	21,6	03	8,1	08	21,6	07	21,6	08	21,6	03	8,1
	Fast foods	06	16,2	00	0,0	08	21,6	13	35,1	09	24,3	01	2,7
	Refrigerantes	08	21,6	06	16,2	09	24,3	02	5,4	05	13,5	07	18,9
	B. alcoólicas ^b	01	2,7	00	0,0	05	13,5	07	18,9	03	8,1	21	56,8
	Biscoitos	07	18,9	07	18,9	11	29,7	07	18,9	03	8,1	02	5,4
	Frutas	10	27,0	13	35,1	05	13,5	03	8,1	01	2,7	05	13,5
	Doces	12	32,4	07	18,9	10	27,0	06	12,2	01	2,7	01	2,7
	Leite/derivados	15	40,5	08	21,6	00	0,0	06	16,2	01	2,7	07	18,9
NUTRIÇÃO (n=34 ^c)	Salgados	06	17,6	02	5,9	07	20,6	04	11,8	10	29,4	05	14,7
	Fast foods	02	5,9	01	2,9	05	14,7	13	38,2	09	26,5	04	11,8
	Refrigerantes	02	5,9	08	23,5	07	20,6	05	14,7	04	11,8	08	23,5
	B. alcoólicas ^b	00	0,0	02	5,9	01	2,9	06	17,6	07	20,6	18	52,9
	Biscoitos	06	17,6	05	14,7	08	23,5	05	14,7	05	14,7	05	14,7
	Frutas	14	41,2	05	14,7	06	17,6	04	11,8	04	11,8	01	2,9
	Doces	08	23,5	06	17,6	10	29,4	05	14,7	04	11,8	01	2,9
	Leite/derivados	18	52,9	06	17,6	04	11,8	00	0,0	04	11,8	02	5,9
FISIOTERAPIA (n=24 ^c)	Salgados	10	41,7	02	8,3	06	25,0	03	12,5	01	4,2	02	8,3
	Fast foods	03	12,5	00	0,0	03	12,5	11	45,8	06	25,0	01	2,7
	Refrigerantes	06	25,0	05	20,8	05	20,8	03	12,5	03	12,5	02	8,3
	B. alcoólicas ^b	00	0,0	02	8,3	01	4,2	07	29,2	04	16,7	10	41,7
	Biscoitos	06	25,0	03	12,5	04	16,7	05	20,8	04	16,7	02	8,3
	Frutas	10	41,7	05	20,8	05	20,8	00	0,0	02	8,3	02	8,3
	Doces	05	20,8	06	25,0	05	20,8	05	20,8	01	4,2	02	8,3
	Leite/derivados	08	33,3	07	29,2	06	25,0	01	4,2	00	0,0	02	8,3

a. vz: vez/vezes; b. B. alcoólicas: bebidas alcoólicas; c. alguns alunos não responderam todas as alternativas.

DISCUSSÃO

Apesar dos poucos estudos nessa temática, o consumo alimentar fora de casa é uma realidade crescente, uma vez que, no presente estudo, a prevalência de consumo de alimentos fora do domicílio foi maior em 49,1% quando comparado à prevalência no Brasil (35,1%) e maior em 53,3% comparado na região Centro-Oeste (30,9%)¹.

Ao contextualizar esses dados com outros países, estima-se que no Brasil, de cada cinco refeições, uma é realizada fora de casa; na Europa duas em cada seis e nos Estados Unidos, uma em cada duas. Esses números indicam que ainda pode haver um grande aumento e desenvolvimento dos estabelecimentos que produzem alimentos para consumo imediato no país¹⁵. Os consumidores asiáticos também revelaram uma alta frequência (mais de 90,0%) de consumo das refeições fora de casa, no mínimo, uma vez por semana. Portugal acompanha essa tendência, visto que o volume de vendas no consumo imediato apresenta um crescimento anual de mais de 10,0%, que se verifica tanto por comodidade, como por falta de prática e de motivação para cozinhar¹⁶.

Assim, é perceptível que mesmo em culturas e hábitos de vida distintos, o consumo de alimentos fora do lar está em expansão. E, em função dos problemas de saúde pública relacionados aos hábitos alimentares inapropriados, é um setor que merece atenção particular.

Diante dos achados do presente estudo nota-se uma predominância do sexo feminino, não sendo nenhuma surpresa, pois esse público é característico em cursos da área de saúde, conforme verificado também por outros pesquisadores que avaliaram estudantes dessa área de formação^{17,18}.

A renda mensal familiar apresentada e o número de universitários que não trabalham fora podem sugerir um perfil de alunos com menos dificuldades para manterem seus estudos, situação que corrobora com os achados de estudiosos¹¹ que avaliaram o perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública.

Tais condições apresentam papel importante na determinação da alimentação fora do domicílio, uma vez que gastos médios de R\$ 11,10

por dia são consideravelmente elevados quando comparado a outro estudo semelhante, de caráter nacional, em que se encontrou uma média semanal de R\$ 14,37¹. Dessa forma, a orientação aos consumidores com relação a escolhas mais saudáveis quando se alimentam fora do domicílio é de fundamental importância.

O comércio de alimentos de rua ao mesmo tempo em que pode permitir às parcelas da população acesso ao trabalho, renda e melhor qualidade de vida, também pode torná-las vulneráveis e vítimas do próprio desconhecimento quanto aos cuidados higiênicos com os alimentos, passíveis de transmitirem diversos patógenos¹⁹.

A ausência das boas práticas na manipulação dos alimentos representa um grande risco sanitário para a saúde dos consumidores, constituindo-se em grave problema de saúde pública⁶. Esse fato pode refletir e ter proporções preocupantes, uma vez que um número elevado de estudantes relatou que já adoeceram após ingerirem alimentos na rua.

Um estudo conduzido em Goiânia, sobre a comercialização de comida de rua no Distrito Censitário Central, área de grande representatividade nesse segmento, pois engloba o maior número de atividades comerciais e estudantis da região, pôde comprovar que os principais alimentos comercializados nas ruas apresentavam alto risco sanitário. Isso em função da composição, procedimentos de preparação, armazenamento e forma em que eram servidos aos consumidores²⁰.

Dessa forma, é necessário que se criem ações voltadas à conscientização e até mesmo capacitação / formação aos comerciantes de alimentos de rua com o objetivo de minimizar os riscos de contaminações, além da regularização junto aos órgãos fiscalizadores.

Outro importante parâmetro a ser analisado é em relação às escolhas alimentares influenciadas pela preocupação com a aparência física (massa corporal), realidade citada pela maioria dos universitários no presente estudo. Essa preocupação com a aparência física é apresentada por outros autores^{6,13,21}, que apontaram a qualidade nutricional como o atributo mais importante na compra dos alimentos para serem consumidos, o que evidencia uma preocupação com a forma física e com uma vida saudável.

No presente trabalho, verificou-se que a refeição realizada com maior frequência fora de casa foi o almoço, seguida pelo lanche da tarde e pela colação. Idênticas constatações já foram reportadas em pesquisas similares^{8,12}.

Fato comprovado já nas Pesquisas de Orçamentos Familiares (2002-2003)⁴ que constataram que a maior parte da despesa com alimentação fora do domicílio destina-se ao almoço e jantar (os quais foram analisados conjuntamente), responsáveis por 10,0% do total despendido com alimentação. E em seguida estão as despesas com os lanches que chegaram a 3,8% dos gastos com alimentação.

Ao observar as informações sobre o tipo de estabelecimento mais procurado para se alimentar fora do domicílio, em primeiro lugar ficaram os restaurantes a quilo, por serem muito bem aceitos pelo consumidor. Essa grande expansão ocorre devido ao fato desses estabelecimentos permitirem, de maneira rápida e com um custo semelhante ao de um lanche, que o consumidor realize uma refeição completa²².

Em seguida estão as panificadoras, bares e/ou lanchonetes e estabelecimentos tipo *fast food*, que apresentam uma crescente procura por seus serviços, em especial pelos agrupamentos mais jovens conforme constatado no presente estudo e em outros semelhantes^{8,12}. Esse resultado justifica-se pelo fato de esses estabelecimentos oferecerem uma alimentação rápida, cômoda e que, conseqüentemente, permite mais tempo para as outras atividades, principalmente as acadêmicas⁷.

A busca por alimentos fora do domicílio é influenciada pela sua atividade no curso, na maioria das vezes, segundo relato dos estudantes entrevistados. O universitário na falta de tempo para voltar para casa e realizar sua refeição ou mesmo para prepará-la, opta pela alimentação fora do domicílio²³.

Com relação aos fatores que influenciam na escolha dos estabelecimentos para consumir alimentos fora de casa, os considerados de “muitíssima importância” pela grande maioria dos entrevistados foram: a higiene (estabelecimento e funcionários), a qualidade, a aparência e o sabor dos alimentos oferecidos. Isso pode ser explicado pelo fato dos consumidores relacionarem ali-

mento e saúde, e assim escolherem locais mais limpos e higienizados²². Esses resultados também seguem a mesma tendência de outros estudos^{8,12}.

Em relação à frequência de consumo de alimentos fora do domicílio verificou-se um percentual maior para os grupos: leite e derivados, frutas, doces, salgados e biscoitos.

No entanto, outros estudos^{24,25} encontraram percentuais ainda maiores de consumo de leite / derivados e de frutas quando comparado ao presente estudo. Ao investigarem o comportamento alimentar em uma moradia estudantil, em sua maioria universitária, estudiosos verificaram que 48,0% dos estudantes não ingeriram nenhuma fruta no dia anterior à entrevista, 25,0% consumiram uma fruta e 27,0% mais de uma fruta²⁴. Em relação ao grupo de leite / derivados, 39,0% dos entrevistados não o consumiram no dia anterior, 44,0% consumiram uma porção e 17,0% duas ou mais²⁴. Já Philippi²⁵ ao analisar o uso de suplementos alimentares e hábitos de vida de universitários, encontrou valores maiores para os estudantes que consumiam uma porção de frutas por dia (64,5%); 45,4% em relação a leite / derivados para um consumo de duas porções / dia e 37,5% consumiam uma porção / dia.

O grupo dos doces apresentou a terceira maior frequência, corroborando com outras pesquisas^{25,26} que também verificaram um consumo elevado de doces na comunidade universitária, condição esta denominada como negativa da alimentação fora do domicílio.

A ingestão acentuada de doces, chocolates e biscoitos, em períodos de maior atividade acadêmica, tanto pode ser reflexo da escassez de tempo para realizar refeições completas nessas circunstâncias, como pode sugerir indícios de compulsão alimentar que podem transformar a alimentação em “válvula de escape” para situações de estresse físico e mental¹¹.

Outras características negativas da alimentação fora do lar foi uma frequência relativamente alta do consumo de salgados, biscoitos e *fast foods*, quando comparado a estudo prévio semelhante¹. Os salgados vendidos, na maioria das vezes, são fritos²⁰ e assim como os *fast foods*, são grandes fontes de gordura saturada e gordura parcialmente hidrogenada (trans), podendo ser

fatores de risco para doenças cardiovasculares. Ressaltam-se também os biscoitos, que apresentam elevado teor de gorduras *trans* e sal ou açúcar, sendo prejudiciais à saúde em grandes quantidades¹⁴.

Percebe-se também uma participação importante do grupo dos refrigerantes, em especial se avaliado com sua disponibilidade domiciliar, que aumentou 400,0% nas áreas metropolitanas do país entre 1974 e 2003²⁷. Seu consumo frequente é prejudicial, por se associar ao ganho de peso¹⁴. Estudiosos identificaram uma alimentação inadequada para a maioria dos estudantes entrevistados e igualmente verificaram um alto percentual de consumo de doces e refrigerantes¹⁶.

Observou-se no presente estudo uma frequência menor de ingestão de bebidas alcoólicas quando comparadas a estudos com universitários^{11,25}, porém ainda preocupante, visto que não se recomenda tal consumo por motivos sociais e nutricionais.

No presente trabalho, o baixo consumo de alimentos saudáveis fora de casa, pela maioria da população estudada, pode ser explicado pela pouca disponibilidade destes no comércio próximo à universidade ou pelas ações de *marketing* direcionadas a produtos de qualidade nutricional inferior, que acabam influenciando a escolha do consumidor. Outro fator que se destaca é a dificuldade imposta pelo aluno de trazer de casa algum tipo de alimento. Somados a estes fatores intervinientes, tem-se que avaliar ainda, as questões religiosas, culturais e sociais que envolvem o alimento e o homem, no caso o estudante¹².

Assim, é possível perceber que a população estudada apresenta um comportamento semelhante da população em geral, as quais estão buscando alimentos não muito saudáveis para se alimentar fora de casa, por questões diversas. Dessa forma, os alunos da área de saúde contrariam os princípios de consumo de uma alimentação adequada e saudável, que, por muitas vezes, são seus objetos de seus estudos, confirmando que apenas o conteúdo teórico não é suficiente para promover hábitos alimentares saudáveis e uma real mudança no estilo de vida, mesmo sendo um público formador de opinião¹⁴.

Nesse sentido, as universidades possuem

importante papel a cumprir para contribuir com a formação ampla e consciente de seus acadêmicos, além de incluir a oferta de atividades de educação alimentar e nutricional e promoção de hábitos de vida saudáveis.

Estudos como este são de fundamental importância para o ramo da alimentação fora do lar, para as universidades e para as instituições fiscalizadoras municipais e estaduais, uma vez que os resultados encontrados são importantes para o direcionamento de estratégias para a promoção da saúde e prevenção e/ou controle das DCNT's.

Dentre os fatores limitantes do presente estudo destaca-se o número reduzido de estudantes avaliados e por serem representantes de apenas três cursos. Além disso, a não realização da avaliação do estado nutricional para correlacionar com o consumo de alimentos fora do domicílio.

CONCLUSÃO

Concluiu-se, portanto, que a população analisada caracteriza-se com um consumo elevado de alimentos fora do domicílio. A refeição mais consumida pelos universitários é o almoço e o estabelecimento mais procurado para se alimentar fora do lar é o restaurante por quilo. Os fatores mais importantes na escolha do estabelecimento para consumir as refeições são a higiene do local e dos funcionários. Os acadêmicos de enfermagem e fisioterapia, em sua maioria, consomem uma alimentação "não saudável", com menor consumo de leite / derivados e de frutas (exceção para a fisioterapia) e uma frequência relativamente alta de doces, salgados, biscoitos, *fast foods* e refrigerantes. Enquanto que os de nutrição apresentaram um consumo maior dos alimentos considerados saudáveis (leite / derivados e frutas). Porém, consomem, também, os alimentos considerados "não saudáveis".

Recomenda-se que estudos futuros sejam conduzidos com amostras mais amplas de consumidores e de diversas áreas do conhecimento (exatas, humanas e biológicas). Há, também, a possibilidade de avaliar o estado nutricional e a correlação dos alimentos fora de casa, bem como sua possível influência no estado de saúde e nutrição da população em questão.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra IN, Sichieri R. Características e gastos com alimentação fora do domicílio no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(2):221-9.
2. ABIA. Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação Anuário. ABIA [Internet]. São Paulo; 2010 [acesso 25 Out 2010]. Disponível em: <http://pt.calameo.com/read/000277764bb52fb400855>
3. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares, 2008-2009. Despesas, Rendimentos e Condições de Vida [Internet]. Rio de Janeiro; 2010 [acesso 24 Set 2010]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009/POFpublicacao.pdf
4. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares, 2002-2003. Aquisição domiciliar per capita, Brasil e grandes regiões [Internet]. Rio de Janeiro; 2004 [acesso 6 Ago 2010]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2002aquisicao/aquisicao.pdf>
5. Proença RPC. Inovação tecnológica na produção de alimentação coletiva. 3a ed. Florianópolis (SC): Editora Insular; 2009.
6. Batalha MO, Luchese T, Lambert JL. Hábitos de consumo alimentar no Brasil: realidade e perspectivas. In: Batalha MO. Gestão de agronegócios: textos selecionados. São Carlos (SP): Editora UFSCar; 2005.
7. Franco CR, Ueno M. Comércio ambulante de alimentos: condições higiênico-sanitárias nos pontos de venda em Taubaté-SP. *UNOPAR Cient Ciên Biol Saúde*. 2010;12(4):9-13.
8. Sanches M, Salay E. Alimentação fora do domicílio de consumidores do município de Campinas, São Paulo. *Rev Nutr*. 2011;24(2):295-304.
9. Bezerra IN. Alimentação fora do domicílio no Brasil e sua associação com obesidade: Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003 [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2009.
10. Cota RP, Miranda LS. Associação entre constipação intestinal e estilo de vida em estudantes universitários. *Rev Bras Nutr Clin*. 2006;21(4):296-301.
11. Vieira VCR, Priore SE, Ribeiro SMR, Franceschini SCC, Almeida LP. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. *Rev Nutr*. 2002;15(3):273-82.
12. Castelo Branco NSD, Salay E, Barbosa CG. Alimentação fora do domicílio: I. Caracterização da frequência, Centro Comercial do município do Rio de Janeiro. *Rev Univ Rural Série Ciên Humanas*. 2003;25(1-2):41-51.
13. Jomori MM. Escolha alimentar do comensal de um restaurante por peso [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2006.
14. Brasil. Guia Alimentar para a População Brasileira: Promovendo a Alimentação Saudável [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso 4 Ago 2010]. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05_1109_M.pdf
15. Akutsu RC, Botelho RA, Camargo EB, Sávio KEO, Araújo WC. Adequação das boas práticas de fabricação em serviços de alimentação. *Rev Nutr*. 2005;18(3):419-27.
16. Marques HM. O sector alimentar e a caracterização do consumo alimentar fora de casa – Portugal: 1990-2000 [dissertação]. Porto: Faculdade do Porto; 2009.
17. Vieira CM, Sabadin E, Oliveira MRM. Avaliação das práticas alimentares e do estado nutricional de universitárias do primeiro ano de nutrição. *Rev Simbio Logias*. 2008;1(1):87-98.
18. Marcondelli P, Costa THM, Schmitz BAS. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Rev Nutr*. 2008;21(1):39-47.
19. Cardoso RCV, Santos SMC, Silva EO. Comida de rua e intervenção: estratégias e propostas para o mundo em desenvolvimento. *Ciênc Saúde Colet*. 2009;14(4):1215-24.
20. Ferreira TAPC, Fernandes DC, Souza EM, Lima IO, Correia MHS, Dias MRM. Comercialização de comida de rua em área restrita do município de Goiânia, GO, Brasil. *Rev Hig Aliment*. 2006;20(146):26-31.
21. Abdala MC. Representações sobre o comer fora: um estudo em self-services mineiros. In: Maciel ME, Gomberg E, organizadores. Temas em cultura e alimentação. Sergipe: UFS/Fundação Oviêdo Teixeira; 2007.
22. Proença RPC, Souza AA, Veiros MB, Hering B. Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições. Florianópolis (SC): Editora da UFSC; 2005.
23. Lambert JL, Batalha MO, Sproesser RL, Silva AL, Luchese T. As principais evoluções dos comportamentos alimentares: o caso da Franca. *Rev Nutr*. 2005;18(5):577-91.
24. Alves HJ, Boog MCF. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(2):197-204.
25. Philippi JMS. O uso de suplementos alimentares e hábitos de vida de universitários: o caso da UFSC [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.
26. Azevedo RCS, Barreto RA, Campos LMRMC, Gasparini MR, Nascimento Filho GA, Melo LS, et al. Hábitos alimentares na comunidade universitária do ISECENSA. *Perspectivas Online*. 2008;2(5):126-38.
27. Levy-Costa RB, Sichieri R, Pontes NS, Monteiro CA. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). *Rev Saúde Pública*. 2005;39(4):530-40.

Recebido em: 14 de março de 2013.

Versão atualizada em: 26 de julho de 2013.

Aprovado em: 7 de agosto de 2013.