

Artigo Original

Espaço social alimentar de estudantes de um centro universitário no Brasil

Social food space for students at a university center in Brazil

<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v11i3.9862>

Aline Maria Moreira Barros¹ <http://orcid.org/0000-0003-1349-0785>, Jorge Luís Pereira Cavalcante^{1*}
<http://orcid.org/0000-0001-9168-9517>

RESUMO

Objetivo: Compreender o espaço social e alimentar de estudantes de nutrição. **Materiais e métodos:** Tratou-se de um estudo transversal, observacional, quantitativo em 85 acadêmicos, ambos os sexos, do quinto ao nono semestre do curso. A coleta de dados ocorreu nas dependências do próprio centro universitário, localizado na cidade de Sobral, Ceará, Brasil, nos meses de fevereiro e março de 2020. Foram aplicados o Questionário Holandês do Comportamento Alimentar e o *The Eating Motivation Survey*; e a escala de Linkert e o *The Eating Motivation Survey* para avaliar as respostas., além do alfa de Cronbach, o índice de kappa e a correlação de Pearson. **Resultados:** Houve predominância de ingestão alimentar motivada por fatores externos, indicando uma desinibição ou perda de controle consequente de fatores externos intrínsecos aos alimentos ou à situação social em que são ingeridos. 72% dos participantes consideraram a “preferência” em fazer suas escolhas alimentares; 68%, a “necessidade e fome”, 63% os “hábitos”; e 55% a “saúde”. Também indicaram não realizar suas escolhas alimentares por “controle de emoções” e “normas sociais”. **Conclusões:** Preferência pelos alimentos, necessidade e fome, saúde e hábitos são as principais motivações para as escolhas alimentares sem interferência do controle de emoções e das normas sociais.

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Antropologia cultural; Estudantes; Instituições de ensino superior.

1 Centro Universitário UNINTA, Sobral, Brasil

* **Autor correspondente:** Centro Universitário UNINTA, Coordenação do Curso de Bacharelado em Nutrição; Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, nº 359, Bairro Dom Expedito; CEP 62.050-100; Sobral, Ceará, Brasil; Tel: (88) 3112-3500; E-mail: jorgeluispcavalcante@uninta.edu.br

ABSTRACT

Objective: To understand the social and food space of nutrition students. **Materials and methods:** This was a cross-sectional, observational, quantitative study in 85 academics, both sexes, from the fifth to the ninth semester of the course. Data collection took place on the premises of the university center itself, located in the city of Sobral, Ceará, Brazil, in February and March 2020. The Dutch Food Behavior Questionnaire and The Eating Motivation Survey were applied; and the Linkert scale and The Eating Motivation Survey to assess responses, in addition to Cronbach's alpha, kappa index and Pearson's correlation. **Results:** There was a predominance of food intake motivated by external factors, indicating a disinhibition or loss of control resulting from external factors intrinsic to the food or to the social situation in which they are ingested. 72% of the participants considered the "preference" in making their food choices; 68%, the "need and hunger", 63% the "habits"; and 55% "health". They also indicated not making their food choices for "emotion control" and "social norms". **Conclusions:** Food preference, need and hunger, health and habits are the main motivations for food choices without interference from the control of emotions and social norms.

Keywords: Feeding behavior; Anthropology cultural; Students; Higher education intuitions.

INTRODUÇÃO

Historicamente, os humanos comem por diferentes razões e não apenas as biológicas, porque comida também é prazer, comunidade, família, espiritualidade e expressão de identidade individual¹. A comida é bem mais que um conjunto de nutrientes escolhidos unicamente por razões dietéticas ou biológicas. A escolha do que se come é produto de múltiplos determinantes porque comer é além do bioquímico, termodinâmico, metabólico; é um fenômeno psicológico, ecológico, econômico, social e cultural. O perfil biossocial humano deve então ser levado em consideração, especialmente pelos profissionais de Nutrição que têm como objeto de sua prática a intervenção por meio de orientações e prescrições alimentares dos indivíduos².

A interação do homem com o alimento é objeto de estudo de algumas áreas. No campo das Ciências Biológicas, o valor do alimento está, hegemonicamente, relacionado à composição química e interação biológica com o organismo humano. Já no campo das Ciências Sociais, a comida ocupa um lugar de expressão da estrutura social de um grupo, de sua organização e tem um forte valor simbólico³. Do ponto de vista psicossocial, considera-se a contribuição de fatores emocionais na relação do homem com o alimento, refletindo interação entre os estados fisiológico, psicológico e o ambiente externo em que se vive⁴. Essas concepções não ocupam posições contraditórias, mas refletem teorias diferentes que se complementam ao definir a complexidade do fenômeno alimentar e são fundamentais para permitir um olhar amplo sobre o assunto³. Os conceitos que consideram o espaço social alimentar e o modelo alimentar consentem e carecem de um diálogo entre as Ciências Sociais e a Ciência da Nutrição, tendo em vista colaborar na compreensão das escolhas alimentares⁵.

Póinhos et al.⁶ define o comportamento alimentar como uma construção multidimensional que envolve aspectos quantitativos e qualitativos, relacionados com a seleção e decisão acerca dos alimentos que se consome. Para Alvarenga et al.⁴, o comportamento alimentar está relacionado com o controle da ingestão, sendo esse um sistema que conduz às escolhas. Elas autoras ainda comentam que para haver esse controle, é fundamental equilibrar informações fisiológicas (ação dos neurotransmissores e hormônios, taxa metabólica, estados do sistema gastrointestinal, receptores sensoriais), com as do ambiente externo, que englobam o alimento (sabor, familiaridade, textura, composição nutricional), o ambiente (temperatura, localidade), crenças e aspectos socioculturais (renda, regionalismo, tabus, mídia) e fatores psicológicos (motivação, emoção).

Do ponto de vista psicossocial, explicações para a ingestão em desacordo com as necessidades podem ser encontradas em teorias, como a da externalidade, a psicossomática e a teoria da restrição. A teoria da externalidade acredita que o processo de ingestão é definido por fatores extrínsecos aos alimentos como o gosto, o aroma e o estímulo visual, aos quais a pessoa é exposta desde a infância, influenciada pelos pais, dentro de seu universo sociocultural. A teoria psicossomática considera a participação dos fatores emocionais e a desordem que pode haver entre estados como fome e ansiedade. A teoria da restrição acredita que os indivíduos restritivos, pressionados por fatores sociais, mesmo estando com o peso dentro da normalidade, acabam se enxergando com peso excessivo. Essa situação primeiramente os leva a buscar os conhecimentos sobre nutrição e até iniciar dietas de emagrecimento, mas que por fatores fisiológicos e psicossomáticos, posteriormente após a restrição, tendem a um período de descontrole, com ingestão excessiva subsequente, por vezes compulsiva. Esses conceitos contribuíram para definir os estilos alimentares⁷.

A partir desses conceitos, os estilos alimentares foram classificados como diferentes tipos de ingestão. A ingestão emocional permite que as emoções determinem as escolhas e preferências alimentares, estando os alimentos associados ao contexto sentimental em que habitualmente são consumidos. Esses sentimentos também podem perturbar os controles cognitivos, dificultando o controle alimentar através da inibição da função racional e a predominância da função emocional. Na ingestão externa, estímulos ambientais associados aos alimentos, como o aroma, a aparência e o sabor também influenciam as preferências alimentares, que predominam às escolhas caso o indivíduo não seja capaz de identificar de modo adequado as suas necessidades, sendo mais facilmente afetado pelos estímulos externos do que pelos sinais de fome ou saciedade. Já na ingestão restritiva, a contenção alimentar implica um controle cognitivo, consciente, do apetite, em desacordo com as necessidades da pessoa, objetivando geralmente à diminuição do peso corporal, pelo balanço energético negativo. No entanto, por fatores fisiológicos e psicossomáticos, após o período de continência, percebe-se o descontrole, resultando na ingestão excessiva⁸.

As escolhas alimentares consideram várias características relacionadas ao indivíduo, à comida e ao ambiente, como, hábitos, gosto, saúde, conveniência, preço, prazer e normas sociais; e, portanto, estão relacionados ao processo de seleção e consumo que, por sua vez, envolve fatores biológicos, fisiológicos, psicológicos, cognitivos, ideológicos, econômicos e socioculturais. Assim, os indivíduos encontram-se inseridos num contexto de diversas possibilidades do que comer ou não, onde cada decisão considera o porquê, o que, onde, quando, com quem, em quanto tempo, como e o quanto comer. Desde modo, o entendimento sobre 'porque' as pessoas comem e 'o que' comem é fundamental para a elaboração de recomendações alimentares praticáveis, que sejam abrangentes e considerem a complexidade dos indivíduos⁹.

Os estudantes universitários podem sofrer influência de vários fatores que determinam sua prática alimentar, dentre eles: o ingresso na universidade, que muitas vezes acarreta uma mudança de moradia e de ciclo de convivência; a falta de tempo para realizar refeições completas, culminando na substituição por lanches práticos e rápidos; e o estabelecimento de novos comportamentos e relações sociais. Além disso, fatores como estresse e a pressão social, muitas vezes provenientes da escolha do curso, também podem interferir no comportamento e escolhas alimentares¹⁰.

Os acadêmicos de Nutrição adquirem conhecimentos sobre essa temática durante sua formação ao longo do curso e é natural supor que seu comportamento alimentar os incorpore, resultando em uma alimentação saudável e nutricionalmente adequada. No entanto, estes estudantes formam um grupo de risco para transtornos alimentares, tanto pelos mesmos motivos já citados, que podem afetar o comportamento alimentar dos acadêmicos em geral, como por se tratar de um grupo envolvido em assuntos sobre alimentação, o que geraria uma maior autocobrança. Assim, entende-se que escolher uma alimentação saudável não depende apenas do acesso à informação nutricional adequada. A seleção de alimentos tem ligação com as preferências relacionadas com o prazer associado ao sabor dos alimentos, às atitudes aprendidas desde muito cedo na família e a outros fatores psicológicos e

sociais, sendo necessário, portanto, compreender o processo de ingestão do ponto de vista psicológico e sociocultural e conhecer as atitudes que influenciam esse processo de decisão¹¹.

Dentro deste contexto, elaborou-se a seguinte questão norteadora: quais fatores estão envolvidos na construção do comportamento alimentar e na determinação das escolhas alimentares de estudantes de Nutrição, apesar de adquiridos conhecimentos sobre o tema na sua formação durante o curso de bacharelado?

O objetivo deste estudo foi analisar os fatores determinantes do comportamento alimentar e das escolhas alimentares dos estudantes de um curso de nutrição de um Centro Universitário em um espaço social e alimentar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa observacional, transversal, descritiva com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no Centro Universitário UNINTA, localizado na cidade de Sobral, Ceará, com alunos do curso de bacharelado em Nutrição. O cálculo amostral foi feito a partir de uma projeção de estudantes matriculados no curso no semestre da realização da coleta de dados, ou seja, de 453 alunos. No entanto, apenas alunos do 5º ao 7º semestres foram incluídos por estes já terem concluído a disciplina de Nutrição Humana I (Nutrição Básica). Dessa forma, foi adotado um erro amostral igual a 0,05 (5%) com nível de confiança de 95%. A quantidade total de alunos do curso apta a participar do estudo, considerando os três semestres acima, era de 105 estudantes, porém foi usado o cálculo de uma amostra mínima aleatória estimada em 83 acadêmicos¹².

Os participantes do estudo (n=85) foram abordados em sala de aula e convidados a participar da pesquisa, sendo todos previamente orientados sobre os objetivos da investigação e sua importância, esclarecidos sobre a liberdade em participar, assim como possibilidade de desistir a qualquer momento, direitos estes que estavam claramente estabelecidos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (duas vias), que foi lido, assinado pelo aluno que ficou com uma cópia e a outra com a pesquisadora assistente. Os estudantes também foram informados sobre a ausência de ônus e bônus financeiro referentes à pesquisa, orientados e assistidos durante todo o preenchimento dos questionários avaliativos.

Foram incluídos os alunos maiores de 18 (dezoito) anos; ambos os sexos; ligados ao curso de bacharelado em Nutrição; devidamente matriculados; aprovados na disciplina de Nutrição Humana I (4º semestre); e frequentando o 5º, 6º ou 7º semestre. É através da disciplina de Nutrição Humana I que os alunos obtêm informações sobre a interação do organismo humano com os nutrientes advindos dos alimentos, o que os faz compreender a importância do aspecto biológico da alimentação, sendo capazes de entender como os macro e micronutrientes agem no organismo. O critério de exclusão usado foi qualquer aluno que esteve ausente da instituição de ensino superior - IES no momento da coleta de dados.

A coleta de dados iniciou com uma abordagem aos alunos de Nutrição realizada pela pesquisadora assistente que era acadêmica do 9º semestre do curso e formanda, portanto, bem treinada e capacitada pelo pesquisador principal, um nutricionista docente da IES. O contato inicial se deu em uma sala de aula reservada para a investigação, de modo a garantir a liberdade de expressão, o bem estar e o não constrangimento dos participantes.

A obtenção dos dados foi feita através de três instrumentos. O primeiro constou de uma Ficha de Identificação com nome, idade, gênero, ano de ingresso no curso e semestre em andamento; peso e altura autorrelatadas pelo aluno para estimativa do índice de massa corporal – IMC, cujo cálculo foi utilizada a fórmula de Quetelet: $IMC = \text{Peso} / \text{Estatura}^2$ (GARROW; WEBSTER, 1985)¹³ e a classificação, conforme o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional¹⁴: baixo peso ($IMC \leq 18,5 \text{ kg/}$

m²), peso adequado ($18,5 < \text{IMC} < 25 \text{ kg/m}^2$), sobrepeso ($25 \leq \text{IMC} < 30 \text{ kg/m}^2$) e obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$).

O segundo instrumento avaliativo do comportamento alimentar foi o Questionário Holandês do Comportamento Alimentar – QHCA (*Nederlandse Vragenlijst Voor Eetgedrag – NVVE*, em holandês) e foi elaborado por Van Strien et al.¹⁵. Esta ferramenta foi obtida através da compilação de perguntas contidas em três questionários já existentes, o Eating Patterns Questionnaire - EPQ¹⁶, o *Fragenbogen fur Latente Adipositas*¹⁷ e o *Eating Behavior Inventory - EBDI*¹⁸. A versão adaptada e validada para a população portuguesa foi desenvolvida por Viana e Lourenço¹⁹ e é composta por 33 itens, distribuídos por três escalas: a escala de ingestão emocional (EIEM), composta por 13 itens; a escala de restrição alimentar (EIA) contendo 10 itens; e a escala de ingestão externa (EIEX) também constituída por 10 itens. Um resultado elevado numa das dimensões implica um modo de reagir aos alimentos que se traduz num padrão ou estilo alimentar²⁰. A avaliação dos resultados deste questionário foi feita numa escala de Likert de 5 pontos (nunca/ raramente/ às vezes/ frequentemente/ muito frequentemente). Nesta escala de resposta, o *score* de cada subescala é obtido pela média e pontuação mais elevada evidencia o estilo alimentar mais frequentemente praticado. Este instrumento já demonstrou ser eficiente em avaliar o comportamento de indivíduos em estudo com jovens e adultos²¹.

O terceiro e último instrumento mensurou as escolhas alimentares através de uma Escala de Motivação para Comer - EMC (do inglês *The Eating Motivation Survey – TEMS*) desenvolvida por Renner et al.²². É um questionário de extensão reduzida (45 questões) que foi adaptado e validado para o português por Moraes e Alvarenga⁹, mostrando-se adequado para verificar as motivações dos indivíduos a comer o que comem. O autopreenchimento deixa o participante mais à vontade para responde-lo, cuja apresentação tem a declaração “eu como o que eu como...” seguida de uma lista de itens. As perguntas estão distribuídas em 15 dimensões gerais relacionadas às motivações alimentares: preferência, hábitos, necessidade e fome, saúde, conveniência, prazer, alimentação tradicional, questões naturais, sociabilidade, preço, apelo visual, controle de peso, controle de emoções, normas sociais e imagem social. Os resultados deste questionário também foram avaliados em escala do tipo Likert de 5 pontos, variando de 1 ponto (nunca) a 5 pontos (sempre).

Para constatar a consistência interna das perguntas dos Instrumentos QHCA e EMC, calculou-se o alpha de Cronbach (α) que avalia a fiabilidade de um instrumento a partir da correlação média entre as várias perguntas respondidas²³. Para tanto, fez-se uso da classificação de confiabilidade de Landis e Koch²⁴: leve (quando o α está entre 0,0 e 0,21); razoável (α entre 0,20 e 0,40); moderada (α entre 0,41 e 0,60); substancial (α entre 0,61 e 0,80); e quase perfeita ou elevada (quando os valores do α estão entre 0,80 e 1,0).

Para verificar a existência de associações entre as dimensões do comportamento alimentar entre si e os dados sociodemográficos, foi realizada a correlação de Pearson, uma medida de associação linear entre variáveis quantitativas²⁵. A classificação foi feita segundo Cohen²⁶ que considera os valores de modo: *scores* entre 0,10 e 0,29 podem ser considerados pequenos (correlações fracas); *scores* entre 0,30 e 0,49 como médios (correlações moderadas); e *scores* entre 0,50 e 1,0 interpretados como grandes (correlações fortes).

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário INTA – CEP/UNINTA, atendendo às recomendações da Resolução CNS 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa, e a coleta de dados somente iniciada após a liberação do parecer favorável nº 3.733.021/2019.

RESULTADOS

Dos 85 acadêmicos que participaram do estudo, 88,20% ($n = 75$) era do sexo feminino e 11,80%, masculino. A idade dos participantes variou de 20 e 32 anos, com média de 24 anos. Foi predominante

a participação dos acadêmicos do 9º semestre (37,60%) seguido por 23,50% alunos do 8º semestre, 21,20% do 7º semestre e 17,60% do 6º semestre. O IMC mínimo calculado foi de 16,37 kg/m²; o máximo de 37kg/m²; e a média de 21,90 kg/m² (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas e classificação do estado nutricional do estudantes de Nutrição (n=85). Sobral. 2020.

Característica	Frequência	Porcentagem (%)	Porcentagem Válida (%)	Porcentagem Cumulativa (%)
GÊNERO				
Masculino	10,00	11,80	11,80	11,80
Feminino	75,00	88,20	88,20	100,00
Total	85,00	100,00	100,00	-
SEMESTRE				
6º	15,00	17,60	17,60	17,60
7º	18,00	21,20	21,20	38,80
8º	20,00	23,50	23,50	62,40
9º	32,00	37,60	37,60	100,00
Total	85,00	100,00	100,00	
IDADE				
Média	Amplitude	Mínimo	Máximo	Mediana
24,01	12,00	20,00	32,00	24,00
IMC				
Média	Amplitude	Mínimo	Máximo	Classificação
21,98	37,00	16,37	37,00	Peso Adequado

Legenda: IMC: índice de massa corporal.

Fonte: Autoria própria.

Vale ressaltar que a idade média masculina e feminina foi de 22,50 e 24,21 anos, respectivamente. Já o IMC médio por gênero foi de 25,00 e 23,27kg/m².

A Tabela 2 mostra que o QHCA apresentou uma fiabilidade quase perfeita ($\alpha = 0,92$).

Tabela 2. Descrição das Subescalas do QHCA, EMC e valores de consistência interna (α de Crombach) aplicados em estudantes de Nutrição (n=85). Sobral, 2020.

Instrumento	Itens	Descrição	α
Escala de Ingestão Emocional (EIEEM)	1, 3, 5, 8, 10, 13, 16, 20, 23, 25, 28, 30, 32	Representa a perda de controle da ingestão por exposição a fatores de <i>stress</i> emocional, implicando desinibição alimentar e traduz um estilo alimentar responsivo ao estado emocional do indivíduo.	0,94
Escala de Ingestão Externa (EIEEX)	2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 33	Diz respeito à desinibição ou perda de controle que ocorre devido a fatores externos intrínsecos aos alimentos ou à situação social em que são ingeridos.	0,82
Escala de Restrição Alimentar (ERA)	4, 7, 11, 14, 17, 19, 22, 26, 29, 31	Refere-se ao esforço que o indivíduo exerce regularmente para controlar o seu apetite e ingestão de alimentos.	0,91
EMC	-	Escada de avaliação das motivações do comer e escolhas alimentares que se fundamenta na pergunta básica "por que as pessoas comem o que comem".	0,85

Legenda: QHCA: Questionário Holandês do Comportamento Alimentar; EMC: Escala de Motivação do Comer.

Fonte: Autoria própria.

Foram encontradas correlações significativas de Pearson entre os instrumentos utilizados na pesquisa. Além das correlações dos instrumentos entre si, foi realizada a associação entre as escalas e as idades, gêneros e semestres dos participantes. A EIEM se correlacionou significativamente com o gênero ($r=0,31$). Não houve correlações significativas entre as escalas e os outros parâmetros (Tabela 3).

Tabela 3. Correlação de Pearson (r) entre escore das subescalas do QHCA e EMC aplicados em estudantes de Nutrição (n=85). Sobral, 2020.

	Idade	Gênero	Semestre	IMC	ERA	EIEM	EIEX	EMC
Idade	1,00	0,19	0,03	0,69	-0,02	-0,11	-0,21	-0,21
Gênero	0,19	1,00	0,13	-0,03	0,16	0,31**	0,20	0,20
Semestre	0,21	0,13	1,00	0,18	-0,11	0,06	0,02	0,02
IMC	0,07	-0,03	0,18	1,00	0,20	-0,11	-0,12	-0,12
ERA	-0,02	0,16	-0,11	0,20	1,00	0,30**	0,64	0,46**
EIEM	-0,11	0,31**	0,06	-0,11	0,30**	1,00	0,53**	0,40**
EIEX	-0,21	0,20	0,02	-0,12	0,64	0,53**	1,00	0,46**
EMC	-0,16	0,10	0,13	-0,08	0,13	0,40**	0,46**	1,00

Legenda: IMC: índice de massa corporal; ERA: escala de restrição alimentar; EIEM: escala de ingestão emocional; EIEX: escala de ingestão externa; EMC: escala de motivação do comer.

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 4 mostra os resultados dos procedimentos de análise descritiva das variáveis do QHCA e da EMC. Em relação a EIEM, o resultado encontrado de $M=2,42$ sugere que não houve uma relação significativa entre o comer e as emoções dos avaliados.

Tabela 4. Média, Amplitude e Variância das Escalas do Comportamento Alimentar e Motivação do Comer aplicados em estudantes de Nutrição (n=85). Sobral, 2020.

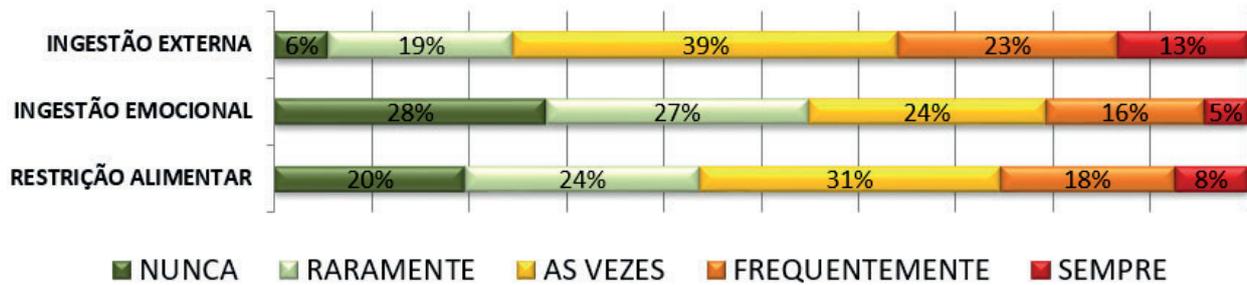
Escalas	M	Mín	Máx	A	Máx/Mín	V	Nº de itens
EMC	3,03	1,70	4,23	2,55	2,51	0,43	45
ERA	2,70	2,48	2,98	0,49	1,20	0,03	10
EIEM	2,42	1,88	3,30	1,42	1,76	0,14	13
EIEX	3,20	2,20	3,81	1,61	1,73	0,21	10

Legenda: ERA: escala de restrição alimentar; EIEM: escala de ingestão emocional; EIEX: escala de ingestão externa; EMC: escala de motivação do comer; M: média; Mín: mínimo; Máx: máximo; A: amplitude; V: variância.

Fonte: autoria própria.

O Gráfico 1 contém os percentuais das respostas nas subescalas do QHCA.

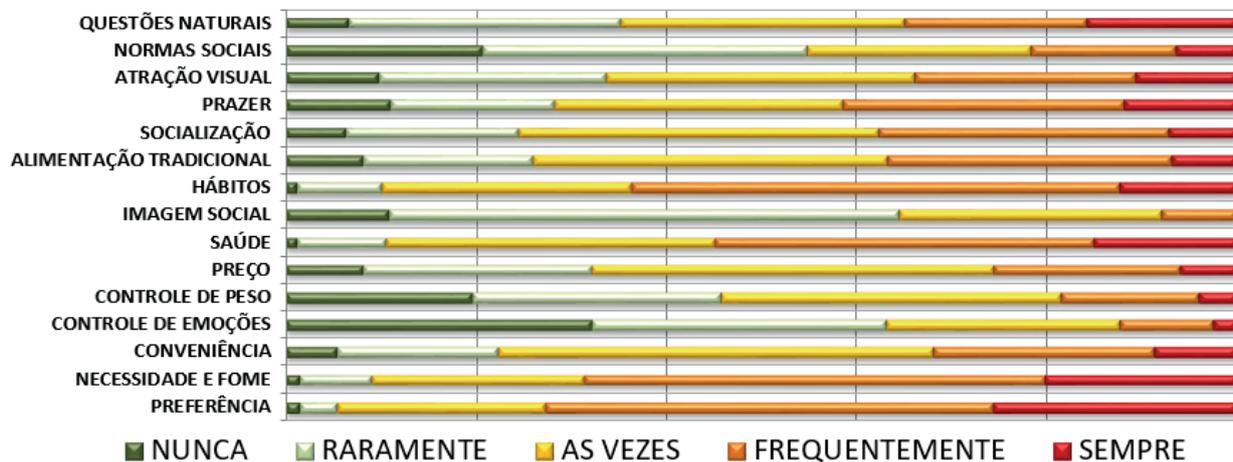
Gráfico 1. Percentual das respostas obtidas através da escala do comportamento alimentar aplicada em estudantes de Nutrição (n=85). Sobral, 2020.



Fonte: Autoria própria.

O Gráfico 2 mostra os resultados das respostas apresentadas para a EMC e suas respectivas subescalas.

Gráfico 2. Percentual das respostas obtidas através da EMC - TEAMS aplicada em estudantes de Nutrição (n=85). Sobral, 2020.



Fonte: Autoria própria.

A comparação entre os estudantes do gênero masculino e feminino a respeito da média dos valores das dimensões do comportamento alimentar está exposta na Tabela 5.

Tabela 5. Comparação do percentual das respostas de homens e mulheres obtidas através das escalas do comportamento alimentar aplicadas em estudantes de Nutrição (n=85). Sobral, 2020.

Gênero	Feminino (em %)					Masculino (em %)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Escalas										
ERA	23,9	26,9	26,9	17,7	4,6	25,0	25,0	24,0	13,0	2,00
EIEM	18,8	22,4	31,7	18,5	8,3	53,8	53,8	13,8	3,8	0,80
EIEX	5,3	17,5	39,9	22,9	14,4	7,0	7,0	36,0	20,0	6,00

Legenda: ERA: escala de restrição alimentar; EIEM: escala de ingestão emocional; EIEX: escala de ingestão externa; 1: nunca; 2: raramente; 3: às vezes; 4: frequentemente; 5: sempre.

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 6 apresenta as respostas da EMC, fazendo um comparativo entre o posicionamento dos participantes do gênero masculino e feminino em relação as diferentes dimensões da escala. Na maioria das dimensões, não houve uma diferença significativa entre o percentual de respostas entre os dois gêneros.

Tabela 6. Comparação do percentual das respostas de homens e mulheres obtidas através da EMC aplicada em estudantes de Nutrição (n=85). Sobral, 2020.

Gênero	Feminino					Masculino				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Escalas										
Preferência	1,8%	1,8%	21,8%	48,9%	25,8%	0,0%	20,0%	23,3%	33,3%	23,3%
Necessidade e fome	1,3%	7,6%	21,9%	49,1%	20,1%	3,3%	6,7%	26,7%	43,3%	20,0%
Conveniência	5,8%	16,0%	46,7%	22,7%	8,9%	3,3%	23,3%	40,0%	26,7%	6,7%
Controle de emoções	27,1%	33,3%	25,8%	11,1%	2,7%	70,0%	13,3%	16,7%	0,0%	0,0%
Controle de peso	18,7%	26,7%	34,7%	15,6%	4,4%	26,7%	23,3%	43,3%	6,7%	0,0%
Preço	8,4%	21,8%	43,6%	20,0%	6,2%	6,7%	40,0%	33,3%	16,7%	3,3%
Saúde	0,9%	9,8%	33,5%	41,1%	14,7%	3,3%	6,7%	43,3%	30,0%	16,7%
Imagem social	46,2%	32,9%	15,6%	5,3%	0,0%	43,3%	30,0%	26,7%	0,0%	0,0%
Hábitos	1,3%	9,3%	26,7%	50,7%	12,0%	0,0%	6,7%	23,3%	56,7%	13,3%
Alimentação tradicional	8,5%	17,9%	35,3%	31,7%	6,7%	6,7%	16,7%	53,3%	16,7%	6,7%
Socialização	7,1%	18,8%	35,3%	32,6%	6,3%	0,0%	13,3%	60,0%	13,3%	13,3%
Prazer	9,8%	17,4%	31,7%	29,5%	11,6%	20,0%	16,7%	20,0%	30,0%	13,3%
Atração visual	9,8%	24,0%	31,6%	24,0%	10,7%	10,0%	23,3%	40,0%	16,7%	10,0%
Normas sociais	22,7%	32,4%	23,6%	15,6%	5,8%	6,7%	46,7%	23,3%	13,3%	10,0%
Questões naturais	6,2%	30,2%	28,9%	19,1%	15,6%	10,0%	16,7%	36,7%	20,0%	16,7%

Legenda: 1: nunca; 2: raramente; 3: às vezes; 4: frequentemente; 5: sempre.

Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

As subescalas do QHCA deste estudo apresentaram resultados que conferem alta confiabilidade, havendo correlação significativa entre as respostas do questionário. Já a EMC apresentou um $\alpha = 0,85$, indicando fiabilidade quase perfeita. Resultado semelhante foi encontrado por Moraes²⁷ com um α fiável de 0,86.

O instrumento EMC se correlacionou moderadamente tanto com EIEX ($r=0,46$), como com a EIEM ($r=0,40$). Já a ERA se correlacionou moderadamente com a EIEM ($r=0,30$), associação essa também descrita no trabalho de Van Strien et al.¹⁵ que é atribuída ao efeito do *stress* e instabilidade emocional causada pelo envolvimento em dietas restritivas. Houve também uma forte correlação entre EIEX e EIEM ($r=0,53$) semelhante ao ocorrido no estudo de Viana e Lourenço¹⁹ que sugerem a hipótese de que a ingestão desinibida em situação de *stress*, por exemplo, pode estar associada a indícios fornecidos pelos alimentos - hipótese de externalidade. Esses autores concluem que a grande emotividade em situações de *stress* é, em geral, considerada um atributo das pessoas com grande resposta aos estímulos externos.

A avaliação do estilo alimentar feita pelo QHCA revelou a predominância da ingestão determinada por fatores externos, com escores mais altos ($M=3,20$), podendo haver desinibição ou perda de controle devido a fatores externos intrínsecos aos alimentos ou à situação social em que são ingeridos.

Resultados semelhantes foram encontrados por Magalhães²⁸ e Freitas²⁹. Para a ERA foi obtido $M=2,70$, o que sugere que pode haver um esforço para regulação do apetite, uma vez que o resultado foi superior ao valor médio, ou seja, de $M=2,50$. Magalhães²⁸ também constatou tendência crescente à ingestão restritiva e à emocional, na medida em que aumentava o IMC entre as concluintes, quando comparou um grupo de estudantes de Nutrição ingressantes com um de concludentes. No presente estudo, não foi encontrada relação entre as escalas do estilo alimentar e o IMC, assim como no estudo de Leitão³⁰, que utilizando um nível de significância de 0,05; não encontrou correlação significativa entre o IMC e a ingestão emocional ($r=.036$; $p=.769$); entre IMC e ingestão externa ($r=.120$; $p=.324$); nem entre IMC e restrição alimentar ($r=-.036$; $p=.766$).

Foi possível observar através das respostas explicitadas no QHCA e suas subescalas que não houve correlação entre o comer e a restrição alimentar. Também não houve correspondência significativa entre a ingestão e os fatores intrínsecos aos alimentos (a ingestão externa). Este resultado difere dos encontrados por Alves³¹ que identificou níveis superiores de restrição alimentar por parte dos estudantes de Ciências da Nutrição. Eles apresentaram valores mais elevados de controle rígido e flexível do comportamento alimentar, quando comparado com estudantes de outros cursos. Poínhos et al.³² também estudaram as dimensões do comportamento alimentar dos estudantes de Nutrição, somente do gênero feminino, e concluíram haver níveis elevados no tocante à restrição alimentar. No entanto, no atual estudo, ainda sobre a identificação de fatores que influenciem o comer, pode-se observar que a maioria dos participantes (55%) negou haver relação do comer com as emoções, respondendo, geralmente, “nunca” ou “raramente” no quesito ingestão emocional.

Para a EMC e suas respectivas escalas, a prevalência das respostas “frequentemente” e “sempre” apontam que, ao responderem à pergunta “Por que comemos o que comemos?”, os participantes admitem fazer suas escolhas alimentares motivados principalmente pela “preferência pelos alimentos” (72%), “necessidade e fome” (68%), “saúde” (55%) e “hábitos” (63%). Por outro lado, a predominância das respostas “nunca” e “raramente” para as dimensões “controle de emoções” (63%) e “normas sociais” (55%) sugerem que estes não seriam fatores que motivariam as escolhas alimentares dos participantes. Resultados semelhantes foram encontrados por Moraes²⁷, quando estudou a motivação do comer na população de São Luís - MA e de São Caetano - SP.

Não houve um resultado significativo no atual estudo que indicasse uma tendência de comportamento alimentar quando comparados os resultados dos diferentes gêneros. No entanto, observou-se maiores valores percentuais para as respostas “nunca” e “raramente” dos dois gêneros, no que diz respeito a dimensão ERA (feminino - $F = 50,8\%$; masculino - $M = 61\%$), mostrando que os acadêmicos entrevistados não admitem um perfil comedor relacionado a restrição alimentar. Os participantes do gênero masculino ainda, negaram um comer motivado por emoções, tendo respondido “nunca” e “raramente” na maioria dos itens relacionados a este tópico (81,5%). Freitas²⁹, em estudo com estudantes de Nutrição, utilizando o mesmo instrumento de análise, encontrou resultados que mostram pontuações superiores para o gênero feminino na dimensão ingestão emocional, o que difere dos resultados alcançados neste estudo. O número elevado de participantes femininos em relação aos masculinos pode influenciar nos resultados de comparação entre os dois gêneros, muito embora a escassez de estudantes homens seja observada na maioria dos estudos, que muitas vezes são realizados com amostra exclusivamente feminina.

Observou-se que, quando indagados sobre suas escolhas alimentares, a maioria dos participantes, tanto do gênero masculino quanto do gênero feminino, sugeriram que comem o que comem motivados principalmente pela “preferência” ($F: 74,7\%$; $M: 56,6\%$), “necessidade e fome” ($F: 69,2\%$; $M: 63,3\%$) e “hábitos” ($F: 62,7\%$; $M: 70\%$). As participantes do gênero feminino ainda indicaram “saúde” (55,8%) como uma motivação relevante das escolhas alimentares. Esse resultado também foi encontrado nas pesquisas de Courtenay³³. Ele defende que um “comer saudável” pode ser categorizado como um comportamento feminino, levando alguns homens a não fazer escolhas saudáveis, pensando na masculinidade.

Os participantes ainda negaram que suas escolhas alimentares estivessem relacionadas com a “imagem social”, respondendo “nunca” e “raramente” na maioria dos itens relacionados a esse tópico (F: 79,1%; M: 73,3%). Os participantes do gênero masculino também negaram a conexão entre o “controle das emoções” e suas escolhas alimentares (83,3%). Estes valores estão em desacordo com os encontrados por Moraes²⁷ e Renner et al.²². Esses pesquisadores observaram nas respostas dos participantes do gênero feminino, uma correlação entre as escolhas alimentares e o controle das emoções. Eles afirmam que essa diferença de resultado pode estar relacionada à inibição dos acadêmicos estudados em assumir que há uma relação de sua ingestão alimentar com o comportamento ou mesmo não haver a percepção da referida relação.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa observou que predominou a ingestão motivada por fatores externos por desinibição ou perda de controle ligados aos alimentos ou à situação social em que são ingeridos. As motivações para as escolhas alimentares mais frequentes mostraram que há uma preocupação da parte dos estudantes com a saúde, além de atenção a fatores fisiológicos como a fome. Fatores pessoais também foram significativos nas escolhas alimentares. Os acadêmicos fazem suas escolhas motivados principalmente pela preferência, necessidade e fome, e hábitos.

O estudo apresentou limitações: número reduzido de participantes do gênero masculino que dificultou as comparações entre os gêneros; a não correlação do peso e estatura com o comportamento alimentar; o processo de resolução dos questionários, por serem questionários extensos, pode ter interferido na escolha das respostas. Assim, esta investigação poderá ter continuidade colaborando com literatura científica que envolva o comportamento alimentar e das escolhas alimentares de uma certa coletividade.

Financiamento

Não houve fonte de suporte financeiro para a pesquisa.

Contribuição dos autores

AMMB: concepção, planejamento e desenvolvimento metodológico, coleta/tabulação/análise/interpretação dos dados, discussão dos resultados e redação final do artigo.

JLPC: planejamento e desenvolvimento metodológico, análise/interpretação dos dados, discussão dos resultados e redação final do artigo.:

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver quaisquer conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Pollan M. Em defesa da comida - um manifesto. Rio de Janeiro: Intrínseca; 2008.
2. Contreras J, Gracia M. Alimentação, sociedade e cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.

3. Carvalho MCVS, Luz MIT, Prado SD. Comer, alimentar e nutrir: categorias analíticas instrumentais no campo da pesquisa científica. *Ciênc. Saúde Colet.* 2011; 16(1): 155-163.
4. Alvarenga M, Antonaccio C, Timerman F, Figueiredo M. *Nutrição comportamental.* Barueri: Manole; 2015.
5. Poulain J-P, Proença RPC. Espaço social alimentar: auxiliando na compreensão dos modelos alimentares. *Nutrição em Pauta.* 2004; 12(68): 7-9.
6. Poínhos R, van der Lans IA, Rankin A, Fischer AR, Bunting B, Kuznesof S, et al. Psychological determinants of consumer acceptance of personalised nutrition in 9 European countries. *PLoS One.* 2014b; 9(10): e110614.
7. Magalhães P, Motta DG. Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do comportamento alimentar de estudantes de nutrição. *Nutrire.* 2012; 37(2): 118-132.
8. Viana V, Candeias L, Rego CE, Silva D. Comportamento alimentar em crianças e controlo parental: Uma revisão da bibliografia. *Alimentação Humana.* 2009; 15(1): 9-16.
9. Moraes JMM, Alvarenga M. Adaptação transcultural e validade aparente e de conteúdo da versão reduzida da The Eating Motivation Survey (TEMS) para o Português do Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2017; 33(10): e00010317.
10. Feitosa EPS, Dantas CADO, Andrade-Wartha ERS, Marcellini OS, Mendes-Netto RS. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste. *Alim. Nutr.* 2010; 21(2): 225-230.
11. Antonaccio CMA. *Estudantes de Nutrição: uma ótica sobre o comportamento alimentar e os transtornos alimentares [dissertação].* São Paulo: Universidade de São Paulo; 2001. 145 p.
12. Fontelles MJ, Simões MG, Almeida JC, Fontelles RGS. Metodologia da pesquisa: diretrizes para o cálculo do tamanho da amostra. *Rev. Para. Med.* 2010; 34(2): 57-64.
13. Garrow JS, Webster J. Quetelet's index (W/H²) as a measure of fatness. *Int. J. Obes.* 1985; 9(2): 147-153.
14. Brasil. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
15. 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.* 1986; 5(2): 295-315.
16. Wollersheim JP. Effectiveness of group therapy based upon learning principles in the treatment of overweight women. *J Abnorm Psychol.* 1970; 76(3): 462-74.
17. Pudiel V, Metzdorff M, Oetting M. Zur Persönlichkeit Adipöser in psychologischen Tests unter Berücksichtigung latent Fettsüchtiger. *Z. Psychosom. Med. Psychoanal.* 1975; 21(4): 345-361.
18. O'Neil PM, Currey HS, Hirsch AA, Malcolm RJ, Sexauer JD, Riddle FE, et al. Development and validation of the Eating Behavior Inventory. *Journal of Behavioral Assessment.* 1979; 1(2): 123-132.
19. Viana V, Lourenço S. Estilo alimentar: adaptação e validação do questionário holandês do comportamento alimentar. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática.* 2003; 38(1): 59-71.
20. Rebelo A, Leal I. Factores de personalidade e comportamento alimentar em mulheres portuguesas com obesidade mórbida: Estudo exploratório. *Análise Psicológica.* 2007; 25(3): 467-477.
21. Pimenta RA, Galvão CM, Leal AB, Guilherme IT, Maroco J, Leal I. Questionário holandês do comportamento alimentar: validação e exploração em adultos com obesidade. *Psicologia, Saúde & Doenças.* 2018; 19(1): 144-150.
22. Renner B, Sproesser G, Strohbach S, Schupp HT. Why we eat what we eat. *The Eating Motivation Survey (TEMS).* *Appetite.* 2012; 59(1): 117-28.
23. Maroco J, Garcia-Marques T. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas. *Laboratório de Psicologia.* 2006; 4(1): 65-90.

24. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 1977; 33(1):159-74.
25. Paranhos R. Desvendando os mistérios do coeficiente de correlação de Pearson: o retorno. *Leviathan*. 2014; 1(8): 66-95.
26. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1998.
27. Moraes JMM. Porque as pessoas comem o que comem? Comparação das motivações para comer entre dois contextos socioeconômicos díspares no Brasil. [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017. 131 p.
28. Magalhães P. Comportamento alimentar, estado nutricional e imagem corporal de estudantes de Nutrição: aspectos psicossociais e percurso pedagógico. [tese]. Araraquara: Universidade Estadual Paulista; 2011. 163 p.
29. Freitas DLO. Comportamento alimentar em estudantes de nutrição e a desejabilidade social enquanto confundidor. [dissertação]. Porto: Universidade do Porto; 2016. 26 p.
30. Leitão MR. Quando o desejo se submete à necessidade de comer... : Características do comportamento alimentar numa amostra de mulheres com obesidade. [dissertação]. Lisboa: Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida; 2011. 142 p.
31. Alves DAM. Comportamento alimentar em estudantes de Ciências da Nutrição: comparação com estudantes de outros cursos [dissertação]. Porto: Universidade do Porto; 2014. 31 p.
32. Poínhos R, Alves D, Vieira E, Pinhão S, Oliveira B, Correia F. Comportamento alimentar em estudantes de Nutrição: Comparação com outros cursos. *Alimentação Humana*. 2014a; 20(1): 8.
33. Courtenay WH. Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Soc Sci Med*. 2000; 50(10):1385-401.