

AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS ALIMENTARES DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO PRIMEIRO PERÍODO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

EVALUATION OF THE DIETARY PRACTICES OF MEDICAL STUDENTS FROM THE FIRST PERIOD OF THE FEDERAL UNIVERSITY OF ACRE

Raisa Peixoto de Souza¹, Matheus Santaella Gonsales¹, Elielton dos Santos Gonçalves¹, Ítalo Mendes de Lima¹, Aldem Kelwin Oliveira dos Anjos¹, Vitor Bruno Miranda Neto¹, Danielly Andressa Silva¹, Natany de Sousa França¹, Caroline Ferreira de Souza¹, Gilmar Cavalcante dos Santos¹, Alanderson Alves Ramalho², Mônica da Silva-Nunes^{3*}

1. Acadêmico(a) do curso de medicina da Universidade Federal do Acre. AC, Brasil.
2. Nutricionista, Docente da Universidade Federal do Acre. AC, Brasil.
3. Médica, Docente da Universidade Federal do Acre. AC, Brasil.

***Autor correspondente:** monicamamtra@gmail.com

RESUMO

Introdução: O ingresso na graduação é um momento crítico quanto ao comportamento alimentar. Os acadêmicos de medicina, em especial, tendem a desenvolver maus hábitos alimentares e, por consequência, estão expostos ao risco de desenvolvimento de sobrepeso e obesidade durante a graduação. **Objetivo:** Descrever as práticas alimentares de acadêmicos do primeiro período do curso de medicina da Universidade Federal do Acre. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte com 41 estudantes calouros do ano de 2019, que foram avaliados usando-se a Escala Guia Alimentar. Foram calculadas as frequências do consumo e práticas alimentares dos estudantes, as quais foram analisadas segundo as variáveis de interesse. **Resultados e Discussão:** Os resultados demonstraram práticas negativas quanto ao planejamento, organização domiciliar e escolha dos alimentos, no entanto, adequadas em relação ao modo de comer. Verificou-se associação estatisticamente significativa com o sexo, tipo social de residência, estado de nascimento e de residência antes do curso de medicina, escolaridade do chefe da família e renda. **Conclusão:** Os achados deste estudo revelaram práticas alimentares inadequadas entre os acadêmicos de medicina do primeiro período da UFAC, predispondo-os ao desenvolvimento de sobrepeso e obesidade ao longo do curso.

Palavras-chave: Consumo de Alimentos. Práticas Alimentares. Estudantes de Medicina.

ABSTRACT

Introduction: Admission to graduation is a critical moment regarding eating behavior. Medical students, in particular, tend to develop poor eating habits and, consequently, they are exposed to the risk of developing overweight and obesity during graduation. **Objective:** To describe the food practices of students from the first period of the medical course at the Federal University of Acre. **Materials and Methods:** This is a cohort study with 41 freshman students from 2019, who were evaluated using the Food Guide Scale. The frequencies of consumption and food practices of the students were calculated and

analyzed according to the variables of interest. **Results and Discussion:** The results showed negative practices regarding planning, household organization and food choice, however, adequate in relation to the way of eating. There was a statistically significant association with sex, social type of residence, state of birth and residence before medical school, level of education of the head of the family and income. **Conclusion:** The findings of this study revealed inadequate food practices among medical students from the first period of the UFAC, predisposing them to the development of overweight and obesity throughout the course.

Keywords: Food Consumption. Food Practices. Students, Medical.

INTRODUÇÃO

A alimentação saudável é produto do consumo de macro e micronutrientes em qualidade e quantidade adequadas às necessidades energéticas e fisiológicas orgânicas individuais¹. As recomendações para hábitos balanceados descrevem uma dieta diversificada, constituída predominantemente por frutas, legumes, verduras, nozes, grãos, cereais e poucas quantidades de produtos de origem animal, açucarados e industrializados^{1, 2}. Este padrão alimentar saudável é um importante fator protetor para a prevenção da desnutrição, assim como de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, doenças cardiovasculares e câncer^{1,3}.

No entanto, observa-se no Brasil uma tendência ao consumo exagerado de alimentos ultraprocessados, em detrimento dos alimentos naturais, decorrente sobretudo das transformações no contexto social e estilo de vida, pronunciadas nas últimas décadas. Esta

prática é marcada pelo alto consumo calórico e baixa oferta nutricional, favorecendo o ganho de peso e o desenvolvimento da obesidade^{1,3}. De acordo com o IBGE⁴, em 2019, cerca de 60% da população adulta brasileira estava acima do peso ideal (IMC > 25 kg/m²) e a obesidade na população com 20 anos ou mais dobrou percentualmente entre 2003 e 2019. Além disso, destaca-se que um em cada cinco adolescentes entre 15 e 17 anos já apresentava excesso de peso corporal e esta proporção saltava para um em cada três entre jovens de 18 a 24 anos, expondo a necessidade de atenção às práticas alimentares nesta faixa etária transicional.

Vale ressaltar que as práticas alimentares fazem parte do comportamento alimentar, o qual inicia sua formação logo ao nascimento. As características do consumo de alimentos nos primeiros anos de vida exercem, por meio de interações entre fatores genéticos e ambientais, importante influência genômica que repercute na

saúde e na determinação de hábitos alimentares na vida adulta⁵. Porém o comportamento envolve múltiplos aspectos, para Carneiro⁶, “o que se come é tão importante quanto quando se come, onde se come, como se come e com quem se come”, demonstrando que o comportamento está associado, dentre outros, a condicionantes sociais, emocionais, culturais, econômicos e loco regionais, sendo um componente modificável principalmente com relação ao tempo^{6, 7}.

Nesta perspectiva, o período de transição da adolescência para a idade adulta pode ser considerado crítico com relação aos hábitos alimentares, caracterizando-se como um momento de risco para o desenvolvimento de sobrepeso⁸. Esta fase coincide com o ingresso no ensino superior, e a análise dos impactos acadêmicos na vida dos universitários demonstra que a novidade deste ambiente se relaciona a diversos estressores, os quais influenciam práticas alimentares inadequadas^{9, 10}. Com relação aos acadêmicos da área da saúde, observa-se, ainda, que, embora sejam bem informados acerca da importância de uma alimentação saudável, a grande maioria não tem uma dieta equilibrada¹¹.

Desta forma, considerando os prejuízos na saúde gerados por uma

alimentação inadequada, o excesso de peso corporal crescente entre os jovens e a influência da universidade sobre os hábitos alimentares, o objetivo deste estudo foi descrever as práticas alimentares de acadêmicos do primeiro período do curso de medicina de uma universidade federal no Norte do País.

MATERIAL E MÉTODO

ÁREA, POPULAÇÃO E DESENHO DO ESTUDO

O estado do Acre localiza-se na região Norte do Brasil e possuía no último censo em 2010 uma população de 733.559 habitantes, a qual é estimada em 906.876 em 2021¹². A Universidade Federal do Acre é a única universidade pública do estado e está sediada na capital, o município de Rio Branco. Este trabalho realizou uma coorte com estudantes de medicina da UFAC, que ingressaram no curso no primeiro e segundo semestres de 2019.

O curso de medicina é um dos 44 cursos de graduação ofertados pela UFAC, foi criado no ano de 2002 e atualmente contempla um processo seletivo de 40 vagas semestrais através do SISU. Uma característica muito marcante era a admissão de alunos de diversos estados do Brasil, porém em 2019 foi instituído um programa de bonificação de notas para os alunos que

cursaram o ensino médio no estado do Acre e assim as turmas passaram a ser formadas predominantemente por acreanos. Foram convidados para participar da coorte todos os calouros do curso de medicina do ano de 2019, os quais faziam parte da vigésima terceira e vigésima quarta turmas do curso. O estudo incluiu todos os discentes que concordaram livremente em participar do estudo e estavam cursando a primeira graduação. Em acordo com os aspectos éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Acre, segundo o parecer de número 3.285.747.

INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS

Os dados de interesse para o estudo foram coletados em uma entrevista individual realizada no início do primeiro semestre do curso de cada uma das turmas incluídas. As informações acerca do perfil demográfico e das condições socioeconômicas foram estruturadas em um questionário composto por dados como sexo, idade, estado civil, naturalidade, etnia, religião, descrição do domicílio e renda da família.

As questões acerca dos hábitos alimentares foram da Escala Guia Alimentar¹³, que verifica a frequência da

escolha de determinados alimentos saudáveis e não saudáveis, o planejamento, a organização doméstica, bem como o modo de comer. Os itens eram direcionados aos participantes na forma de assertivas e suas respostas poderiam variar em quatro categorias: nunca, raramente, muitas vezes ou sempre, de acordo com a frequência de cada hábito. As análises foram realizadas com base na frequência das respostas.

ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos foram digitados e analisados no *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS 20). As quatro variáveis de resposta do questionário alimentar foram categorizadas em apenas duas, “nunca ou raramente” e “muitas vezes ou sempre”. Aplicou-se o teste do Qui-Quadrado de Pearson ou Teste Exato de Fisher na avaliação das variáveis em tabelas de contingência 2x2. Já a comparação das variáveis com mais de duas categorias foi realizada através do teste do Qui-Quadrado, utilizando a significância de Monte Carlo para a consideração do valor de p. O estudo admitiu o nível de significância de 5% para todas as análises.

RESULTADOS

Dentre os 80 acadêmicos convidados, 51 aceitaram participar da pesquisa, no

entanto, 10 não compareceram à entrevista. Desta forma a coorte foi formada ao final por 41 acadêmicos, sendo 23 ingressantes do primeiro semestre e 18 do segundo semestre do ano em questão.

A tabela 1 descreve as características individuais, sociais e econômicas da população do estudo. A maior parte dos integrantes eram do sexo feminino (56,1%), com idade menor ou igual a 20 anos (68,3%). O estado civil de 97,6% dos acadêmicos era solteiro, e apenas um vivia em união estável. Com relação à naturalidade, pouco mais da metade (53,7%) eram acreanos, os demais nasceram em outros estados como Espírito Santo, Maranhão, Mato Grosso, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Rondônia e São Paulo, mas 65,9% já moravam no Acre antes de iniciar o curso de medicina.

Quanto à etnia, 53,7% eram pretos, pardos ou indígenas, 41,5% eram brancos e o restante não declarado ou

pertencente a outras etnias. Já em relação à religião, 43,9% e 39% dos alunos eram, respectivamente, católicos e de outras religiões, enquanto os demais declararam não ter nenhuma adesão religiosa.

No que diz respeito às condições socioeconômicas, 68,3% dos participantes residiam em casas, 29,3% em apartamentos e 2,4% em outro tipo de moradia. O imóvel da maioria era próprio (63,4%), 34,1% residiam de aluguel e 2,5% em imóvel cedido. Mais de dois terços dos estudantes (73,1%) moravam com algum parente ou familiar, 17,1% moravam sozinhos e os demais com amigos ou em repúblicas. A escolaridade do chefe da família de 56,8% era até o ensino médio completo, enquanto do restante era ensino superior completo ou pós-graduação e pouco mais da metade (56,1%) possuía renda familiar superior a dez salários mínimos.

Tabela 1. Características dos acadêmicos do primeiro período de medicina da Universidade Federal do Acre, 2019.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA		TOTAL	
	n	%	N	%
SEXO			41	100,0
Masculino	18	43,9		
Feminino	23	56,1		
IDADE			41	100,0
=< 20 anos	28	68,3		
> 20 anos	13	31,7		
ESTADO CIVIL			41	100,0
Solteiro	40	97,6		
União Estável	1	2,4		
ESTADO EM QUE NASCEU			41	100,0

AC	22	53,7		
Outros Estados	19	46,3		
ESTADO EM QUE MORAVA ANTES DE CURSAR DE MEDICINA			41	100,0
AC	27	65,9		
Outros Estados	14	34,1		
ETNIA			41	100,0
Branca	17	41,5		
Pretos, Pardos e Indígenas	22	53,7		
Demais Etnias/Não Declarados	2	4,9		
RELIGIÃO			41	100,0
Católica	18	43,9		
Outras	16	39,0		
Nenhuma	7	17,1		
TIPO DE MORADIA			41	100,0
Casa	28	68,3		
Apartamento	12	29,3		
Outro tipo de moradia	1	2,4		
CONDIÇÃO SOCIAL DE MORADIA			41	100,0
Próprio	26	63,4		
Alugado	14	34,1		
Outros	1	2,5		
TIPO SOCIAL DE RESIDÊNCIA			41	100,0
Com Algum Parente/Familiar	30	73,1		
Sozinho	7	17,1		
Com Amigos/República	4	9,8		
ESCOLARIDADE DO CHEFE DA FAMÍLIA			37	90,24
Até ensino médio completo	21	56,8		
Ensino superior ou pós-graduação	16	43,2		
RENDA TOTAL DA FAMÍLIA EM SALÁRIOS MÍNIMOS			41	100,0
Até 10 Salários mínimos	18	43,9		
> 10 Salários mínimos	23	56,1		

As frequências relativas às práticas alimentares dos acadêmicos estão apresentadas na tabela 2. Frutas, castanhas (68,3%), verduras e legumes, tanto de produção local (60,5%), quanto orgânicos (62,5%) eram raramente ou nunca consumidos pelos estudantes e 68,2% quase nunca compravam os alimentos em feiras livres ou de rua. A maioria também não tinha o hábito ou

raramente planejava as refeições do dia (71,8%) e levava algum alimento consigo (57,5%). O consumo de frutas no café da manhã (70,7%), o uso de farinha integral para o preparo de alimentos em casa (80,5%), bem como a substituição de feijão por lentilha ou grão-de-bico (87,8%) aconteciam poucas vezes ou nunca ocorriam.

Com relação ao preparo e realização das refeições, mais da metade, (53,7%)

não participavam ou participavam em poucos momentos do preparo de alimentos em casa e assim também (56,1%) em relação ao compartilhamento das tarefas de preparo de alimentos em casa. Cerca de 63,4% afirmaram realizar as refeições com calma e 97,6% disseram realizá-las sentados à mesa muitas vezes ou sempre. Por conseguinte, 57,5% e 80,0% disseram raramente ou nunca fazerem as refeições na mesa de trabalho ou estudo e sentado no sofá da sala ou cama, respectivamente.

O consumo de balas, chocolates ou guloseimas (58,5%) assim como a adição

de açúcar no café ou chá (63,4%) ocorria muitas vezes ou sempre dentre os acadêmicos. No entanto, a maior parte destes raramente ou nunca bebiam sucos industrializados (83,0%), refrigerantes (73,0%), tinham o hábito de beliscar entre as refeições (60,0%), frequentavam *fast-foods* e lanchonetes (58,5%) e trocavam a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados e/ou pizzas (65,8%). Além disso, também usavam o horário das refeições para resolver outras coisas, deixando de comer (77,5%) e costumavam pular pelo menos o almoço ou o jantar (78,0%) poucas vezes.

Tabela 2. Frequência das práticas alimentares dos acadêmicos do primeiro período de medicina da Universidade Federal do Acre, 2019.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA					
	Nunca/Raramente			Muitas vezes/Sempre		
	N	n	%	n	%	
Consome frutas ou castanhas no lanche.	41	28	68,3	13	31,7	
Consome frutas, verduras e legumes de produção local.	38	23	60,5	15	39,5	
Consome frutas, verduras e legumes orgânicos.	40	25	62,5	15	37,5	
Leva alimento consigo para o caso de sentir fome ao longo do dia.	40	23	57,5	17	42,5	
Planeja as refeições do dia.	39	28	71,8	11	28,2	
Costuma trocar o feijão por ervilha, lentilha ou grão-de-bico.	41	36	87,8	05	12,2	
Costuma usar farinha integral em casa.	41	33	80,5	08	19,5	
Costuma comer fruta no café da manhã.	41	29	70,7	12	29,2	
Costuma fazer as refeições sentado(a) à mesa	41	01	2,4	40	97,6	
Realiza as refeições com calma.	41	15	36,6	26	63,4	
Participa do preparo de alimentos em casa.	41	22	53,7	19	46,3	
Compartilha as tarefas de preparo de alimentos em casa.	41	23	56,1	18	43,9	
Costuma comprar alimentos em feiras livres ou de rua.	41	28	68,2	13	31,8	
Usa o horário das refeições para resolver outras coisas e deixa de comer.	41	31	77,5	09	22,5	

Faz as refeições na mesa de trabalho ou estudo.	40	23	57,5	17	42,5
Faz as refeições sentado(a) no sofá da sala ou cama.	40	32	80,0	08	20,0
Costuma pular pelo menos uma das refeições principais (almoço e jantar).	41	32	78,0	09	22,0
Costuma comer balas, chocolates ou guloseimas.	41	17	41,5	24	58,5
Costuma beber sucos industrializados.	41	34	83,0	07	17,0
Frequenta <i>fast-foods</i> ou lanchonetes.	41	24	58,5	17	41,5
Tem o hábito de beliscar entre as refeições.	40	24	60,0	16	40,0
Costuma beber refrigerante.	41	30	73,2	11	26,8
Troca a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados e/ou pizza.	41	27	65,8	14	34,2
Coloca açúcar no café ou chá.	41	14	36,6	26	63,4

Houve associação entre o sexo masculino e consumo infrequente de frutas ou castanhas no lanche ($p = 0,018$), os homens também quase nunca levavam algum alimento consigo para o caso de sentir fome ao longo do dia ($p = 0,054$), assim como consumiam balas, chocolates ou guloseimas ($p = 0,000$) menos vezes que as mulheres, conforme observado na tabela 3.

Os acadêmicos que moravam sozinhos consumiam frutas, verduras e legumes orgânicos mais frequentemente

($p = 0,013$) do que aqueles que moravam em repúblicas ou com a família. Já os que moravam em república raramente ou nunca faziam as refeições com calma ($p = 0,037$) e sempre participavam do preparo de alimentos em casa ($p = 0,007$) (tabela 3). Na tabela 4, observa-se que este hábito de preparar as refeições também era mais comum entre os discentes que moravam fora do estado antes de cursar medicina ($p = 0,026$), do que entre aqueles que já residiam no Acre.

Tabela 3. Características das práticas alimentares dos acadêmicos do primeiro período de medicina da Universidade Federal do Acre, segundo sexo e tipo social de residência, 2019.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA											
	SEXO				TIPO SOCIAL DE RESIDÊNCIA							
	Feminino		Masculino		Sozinho		República		Família/parentes			
n	%	n	%	valor de p	n	%	n	%	n	%	valor de p	
CONSOME FRUTAS OU CASTANHAS NO LANCHE												
Nunca/Raramente	12	52,2	16	88,9	0,018*	4	44,4	2	66,7	22	75,9	0,228***
Muitas vezes/Sempre	11	47,8	2	11,1		5	55,6	1	33,3	7	24,1	
CONSOME FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES DE PRODUÇÃO LOCAL												
Nunca/Raramente	13	61,9	10	58,8	1,000*	3	33,3	3	100	17	65,4	0,103***
Muitas vezes/Sempre	8	38,1	7	41,2		6	66,7	0	0,0	9	34,6	
CONSOME FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES ORGÂNICOS												

Nunca/Raramente	12	52,2	13	76,5	0,187*	2	22,2	2	66,7	21	75,0	0,013***
Muitas vezes/Sempre	11	47,8	4	23,5		7	77,8	1	33,3	7	25,0	
LEVA ALIMENTO CONSIGO PARA O CASO DE SENTIR FOME AO LONGO DO DIA												
Nunca/Raramente	10	43,5	13	76,5	0,054*	3	37,5	1	33,3	19	65,5	0,272***
Muitas vezes/Sempre	13	56,5	4	23,5		5	62,5	2	66,7	10	34,5	
PLANEJA AS REFEIÇÕES DO DIA												
Nunca/Raramente	16	72,2	12	70,6	1,000**	6	66,7	3	100	19	70,4	0,718***
Muitas vezes/Sempre	6	27,3	5	29,4		3	33,3	0	0	8	29,6	
COSTUMA TROCAR O FEIJÃO POR ERVILHA, LENTILHA OU GRÃO-DE-BICO												
Nunca/Raramente	19	82,6	17	94,4	0,363**	7	77,8	3	100	26	89,7	0,715***
Muitas vezes/Sempre	4	17,4	1	5,6		2	22,2	0	0	3	10,3	
COSTUMA USAR FARINHA INTEGRAL EM CASA												
Nunca/Raramente	19	82,6	14	77,8	0,713**	8	88,9	2	66,7	23	79,3	0,864***
Muitas vezes/Sempre	4	17,4	4	22,2		1	11,1	1	33,3	6	20,7	
COSTUMA COMER FRUTA NO CAFÉ DA MANHÃ												
Nunca/Raramente	18	78,3	11	61,1	0,307*	6	66,7	2	66,7	21	72,4	1,000***
Muitas vezes/Sempre	5	21,7	7	38,9		3	33,3	1	33,3	8	27,6	
COSTUMA FAZER AS REFEIÇÕES SENTADO(A) À MESA												
Nunca/Raramente	1	4,3	0	0	1,000**	0	0	0	0	1	3,4	1,000***
Muitas vezes/Sempre	22	95,7	18	100		9	100	3	100	28	96,6	
REALIZA AS REFEIÇÕES COM CALMA												
Nunca/Raramente	8	34,8	7	38,9	1,000**	4	44,4	3	100	8	27,6	0,037***
Muitas vezes/Sempre	15	65,2	11	61,1		5	55,6	0	0	21	72,4	
PARTICIPA DO PREPARO DE ALIMENTOS EM CASA												
Nunca/Raramente	13	56,5	9	50,0	0,758*	2	22,2	0	0	20	69,0	0,007***
Muitas vezes/Sempre	10	43,5	9	50,0		7	77,8	3	100	9	31,0	
COMPARTILHA AS TAREFAS DE PREPARO DE ALIMENTOS EM CASA												
Nunca/Raramente	13	56,5	10	55,6	1,000*	3	33,3	2	66,7	18	62,1	0,428***
Muitas vezes/Sempre	10	43,5	8	44,4		6	66,7	1	33,3	11	37,9	
COSTUMA COMPRAR ALIMENTOS EM FEIRAS LIVRES OU DE RUA												
Nunca/Raramente	15	65,2	13	72,2	0,742*	6	66,7	3	100	19	65,5	0,645***
Muitas vezes/Sempre	8	34,8	5	27,8		3	33,3	0	0	10	34,5	
USA O HORÁRIO DAS REFEIÇÕES PARA RESOLVER OUTRAS COISAS E DEIXA DE COMER												
Nunca/Raramente	18	81,8	13	72,2		6	66,7	2	66,7	23	82,1	0,359***
Muitas vezes/Sempre	5	27,8	4	18,2	0,705**	3	33,3	1	33,3	5	17,9	
FAZ AS REFEIÇÕES NA MESA DE TRABALHO OU ESTUDO												
Nunca/Raramente	11	50,0	12	66,7	0,348*	4	44,4	2	66,7	17	60,7	0,767***
Muitas vezes/Sempre	11	50,0	6	33,3		5	55,6	1	33,3	11	39,3	
FAZ AS REFEIÇÕES SENTADO (A) NO SOFÁ DA SALA OU CAMA												
Nunca/Raramente	19	86,4	13	72,2	0,430**	8	88,9	2	66,7	22	78,6	0,867***
Muitas vezes/Sempre	3	13,6	5	27,8		1	11,1	1	33,3	6	21,4	
COSTUMA PULAR PELO MENOS UMA DAS REFEIÇÕES PRINCIPAIS (ALMOÇO												

E JANTAR)												
Nunca/Raramente	18	78,3	14	77,8	1,000**	6	66,7	3	100	23	79,3	0,491***
Muitas vezes/Sempre	5	21,7	4	22,2		3	33,3	0	0	6	20,7	
COSTUMA COMER BALAS, CHOCOLATES OU GULOSEIMAS												
Nunca/Raramente	3	13,0	14	77,8	0,000*	2	22,2	1	33,3	14	48,3	0,446***
Muitas vezes/Sempre	20	87,0	4	22,2		7	77,8	2	66,7	15	51,7	
COSTUMA BEBER SUCOS INDUSTRIALIZADOS												
Nunca/Raramente	20	87,0	14	77,8	0,679**	8	88,9	3	100	23	79,3	1,000***
Muitas vezes/Sempre	3	13,0	4	22,2		1	11,1	0	0	6	20,7	
FREQUENTA FAST-FOODS OU LANCHONETES												
Nunca/Raramente	11	47,8	13	72,2	0,201*	5	55,6	2	66,7	17	58,6	1,000***
Muitas vezes/Sempre	12	52,2	5	27,8		4	44,4	1	33,3	12	41,4	
TEM O HÁBITO DE BELISCAR ENTRE AS REFEIÇÕES												
Nunca/Raramente	11	50,0	13	72,2	0,203*	5	55,6	2	66,7	17	60,7	1,000***
Muitas vezes/Sempre	11	50,0	5	27,8		4	44,4	1	33,3	11	39,3	
COSTUMA BEBER REFRIGERANTE												
Nunca/Raramente	16	69,6	14	77,8	0,726**	7	77,8	3	100	20	69,0	0,610***
Muitas vezes/Sempre	7	30,4	4	22,2		2	22,2	0	0	9	31,0	
TROCA A COMIDA DO ALMOÇO OU JANTAR POR SANDUÍCHES, SALGADOS E/OU PIZZA												
Nunca/Raramente	15	65,9	12	66,7	1,000**	7	77,8	2	66,7	18	62,1	0,755***
Muitas vezes/Sempre	8	34,8	6	30,4		2	22,2	1	33,3	11	37,9	
COLOCA AÇÚCAR NO CAFÉ OU CHÁ												
Nunca/Raramente	6	26,1	9	50,0	0,191*	3	33,3	2	66,7	10	34,5	0,647***
Muitas vezes/Sempre	17	73,9	9	50,0		6	66,7	1	33,3	19	65,5	

*Teste do Qui-quadrado de Pearson; ** Teste Exato de Fisher; ***Significância de Monte Carlo

Verificou-se ainda que os participantes que nasceram no Acre não tinham o hábito de levar alimento consigo para o caso de sentir fome ao longo do dia ($p = 0,053$), bem como de usar de farinha integral em casa ($p = 0,016$), no entanto

frequentemente trocavam a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados e/ou pizza ($p = 0,046$) e colocavam açúcar no café ($p = 0,047$) (tabela 4).

Tabela 4. Características das práticas alimentares dos acadêmicos do primeiro período de medicina da Universidade Federal do Acre, estado em que nasceu e estado em que morava antes de cursar medicina, 2019.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA									
	ESTADO EM QUE NASCEU					ESTADO EM QUE MORAVA ANTES				
	Acre		Outros		valor de p	Acre		Outros		valor de p
n	%	n	%	n		%	n	%		
CONSOME FRUTAS OU CASTANHAS NO LANCHE										
Nunca/Raramente	17	77,3	11	57,9	0,313*	20	74,1	8	57,1	0,307**
Muitas vezes/Sempre	5	22,7	8	42,1		7	25,9	6	42,9	
CONSOME FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES DE PRODUÇÃO LOCAL										

Nunca/Raramente	13	65,0	10	55,6	0,741*	15	60,0	8	61,5	1,000*
Muitas vezes/Sempre	7	35,0	8	44,4		10	40,0	5	38,0	
CONSOME FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES ORGÂNICOS										
Nunca/Raramente	15	68,2	10	55,6	0,412*	18	69,2	7	50,0	0,310*
Muitas vezes/Sempre	7	31,8	8	44,4		8	30,0	7	50,0	
LEVA ALIMENTO CONSIGO PARA O CASO DE SENTIR FOME AO LONGO DO DIA										
Nunca/Raramente	16	72,7	7	38,9	0,053*	17	63,0	6	42,2	0,496*
Muitas vezes/Sempre	6	27,3	11	61,1		10	37,0	7	53,8	
PLANEJA AS REFEIÇÕES DO DIA										
Nunca/Raramente	16	76,2	12	66,7	0,723*	19	73,1	9	69,2	1,000**
Muitas vezes/Sempre	5	23,8	6	33,3		7	26,9	4	30,8	
COSTUMA TROCAR O FEIJÃO POR ERVILHA, LENTILHA OU GRÃO-DE-BICO										
Nunca/Raramente	21	95,5	15	78,9	0,164**	24	88,9	12	85,7	1,000**
Muitas vezes/Sempre	1	4,5	4	21,1		3	11,1	2	14,3	
COSTUMA USAR FARINHA INTEGRAL EM CASA										
Nunca/Raramente	21	95,5	12	63,2	0,016**	24	88,9	9	64,3	0,097**
Muitas vezes/Sempre	1	4,5	7	36,8		3	11,1	5	35,7	
COSTUMA COMER FRUTA NO CAFÉ DA MANHÃ										
Nunca/Raramente	17	77,3	12	63,2	0,493*	21	77,8	8	57,1	0,278**
Muitas vezes/Sempre	5	22,7	7	36,8		6	22,2	6	42,9	
COSTUMA FAZER AS REFEIÇÕES SENTADO(A) À MESA										
Nunca/Raramente	0	0	1	5,3	0,463**	1	3,7	0	0	1,000**
Muitas vezes/Sempre	22	100	18	94,7		26	96,3	14	100	
REALIZA AS REFEIÇÕES COM CALMA										
Nunca/Raramente	5	22,7	10	52,6	0,060*	8	29,6	7	50,0	0,306*
Muitas vezes/Sempre	17	77,3	9	47,4		19	70,4	7	50,0	
PARTICIPA DO PREPARO DE ALIMENTOS EM CASA										
Nunca/Raramente	15	68,2	7	36,8	0,063*	18	66,7	4	28,6	0,026**
Muitas vezes/Sempre	7	31,8	12	63,2		9	33,3	10	71,4	
COMPARTILHA AS TAREFAS DE PREPARO DE ALIMENTOS EM CASA										
Nunca/Raramente	14	63,6	9	47,4	0,355*	17	63,0	6	42,9	0,322*
Muitas vezes/Sempre	8	36,4	10	52,6		10	37,0	8	57,1	
COSTUMA COMPRAR ALIMENTOS EM FEIRAS LIVRES OU DE RUA										
Nunca/Raramente	14	63,6	14	73,7	0,524*	17	63,0	11	78,6	0,481**
Muitas vezes/Sempre	8	36,4	5	26,3		10	37,0	3	21,4	
USA O HORÁRIO DAS REFEIÇÕES PARA RESOLVER OUTRAS COISAS E DEIXA DE COMER										
Nunca/Raramente	17	77,3	14	77,8	1,000**	20	76,9	11	78,6	1,000**
Muitas vezes/Sempre	5	22,7	4	22,2		6	23,1	3	21,4	
FAZ AS REFEIÇÕES NA MESA DE TRABALHO OU ESTUDO										
Nunca/Raramente	13	59,1	10	55,6	1,000*	15	55,6	8	61,5	0,748*
Muitas vezes/Sempre	9	40,9	8	44,4		12	44,4	5	38,5	
FAZ AS REFEIÇÕES SENTADO (A) NO SOFÁ DA SALA OU CAMA										

Nunca/Raramente	16	76,2	16	84,2	0,698**	19	73,1	13	92,9	0,222**
Muitas vezes/Sempre	5	23,8	3	15,8		7	26,9	1	7,1	
COSTUMA PULAR PELO MENOS UMA DAS REFEIÇÕES PRINCIPAIS (ALMOÇO E JANTAR)										
Nunca/Raramente	17	73,3	15	78,9	1,000**	21	77,8	11	78,6	1,000**
Muitas vezes/Sempre	5	22,7	4	21,1		6	22,2	3	21,4	
COSTUMA COMER BALAS, CHOCOLATES OU GULOSEIMAS										
Nunca/Raramente	11	50,0	6	31,6	0,342*	12	44,4	5	35,7	0,742*
Muitas vezes/Sempre	11	50,0	13	68,4		15	55,6	9	64,3	
COSTUMA BEBER SUCOS INDUSTRIALIZADOS										
Nunca/Raramente	19	86,4	15	78,9	0,685**	21	77,8	13	98,9	0,389**
Muitas vezes/Sempre	3	13,6	4	21,4		6	22,2	1	7,1	
FREQUENTA FAST-FOODS OU LANCHONETES										
Nunca/Raramente	12	54,5	12	63,2	0,752*	15	55,6	9	64,3	0,742*
Muitas vezes/Sempre	10	45,5	7	36,8		12	44,4	5	35,7	
TEM O HÁBITO DE BELISCAR ENTRE AS REFEIÇÕES										
Nunca/Raramente	14	66,7	10	52,6	0,520*	15	57,7	9	64,3	0,746*
Muitas vezes/Sempre	7	33,3	9	47,4		11	42,3	5	35,7	
COSTUMA BEBER REFRIGERANTE										
Nunca/Raramente	16	72,7	14	73,7	1,000*	18	66,7	12	85,7	0,275**
Muitas vezes/Sempre	6	27,3	5	26,3		9	33,3	2	14,3	
TROCA A COMIDA DO ALMOÇO OU JANTAR POR SANDUÍCHES, SALGADOS E/OU PIZZA										
Nunca/Raramente	11	50,0	16	84,2	0,046*	15	55,6	12	85,7	0,084**
Muitas vezes/Sempre	11	50,0	3	15,8		12	44,4	2	14,3	
COLOCA AÇÚCAR NO CAFÉ OU CHÁ										
Nunca/Raramente	5	22,7	10	52,6	0,047*	9	33,3	6	42,9	0,734*
Muitas vezes/Sempre	17	77,3	9	47,7		18	66,7	8	57,1	

*Teste do Qui-quadrado de Pearson; ** Teste Exato de Fisher; ***Significância de Monte Carlo

Por fim, observou-se na tabela 5 que o chefe da família possuir escolaridade até o ensino médio completo esteve relacionado ao acadêmico usar o horário das refeições para resolver outras coisas ($p = 0,011$). Ademais, a renda familiar menor do que dez salários mínimos se

associou ao raro planejamento das refeições do dia ($p = 0,037$), enquanto a renda superior foi atribuída ao uso habitual de farinha integral em casa ($p = 0,050$) e de substituir o feijão por ervilha, lentilha ou grão de bico ($p = 0,051$).

Tabela 5. Características das práticas alimentares dos acadêmicos do primeiro período de medicina da Universidade Federal do Acre, segundo escolaridade do chefe da família e renda, 2019.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA									
	ESCOLARIDADE DO CHEFE DA FAMÍLIA					RENDA				
	Até E.M. Comp.		E.S. ou Pós-Grad.			Até 10 SM		Mais de 10 SM		
n	%	n	%	valor de p	n	%	n	%	valor de p	

CONSUME FRUTAS OU CASTANHAS NO LANCHE										
Nunca/Raramente	15	75,0	8	53,3	0,181*	14	73,7	14	63,6	0,524*
Muitas vezes/Sempre	5	25,0	7	46,7		5	26,3	8	36,4	
CONSUME FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES DE PRODUÇÃO LOCAL										
Nunca/Raramente	11	57,9	8	57,1	1,000*	14	73,3	9	47,4	0,184*
Muitas vezes/Sempre	8	42,1	6	42,9		5	26,3	10	52,6	
CONSUME FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES ORGÂNICOS										
Nunca/Raramente	13	65,0	7	46,7	0,321*	12	63,2	13	61,9	1,000*
Muitas vezes/Sempre	7	35,0	8	53,3		7	36,8	8	38,1	
LEVA ALIMENTO CONSIGO PARA O CASO DE SENTIR FOME AO LONGO DO DIA										
Nunca/Raramente	12	60,0	8	57,1	1,000*	11	61,1	12	54,5	0,755*
Muitas vezes/Sempre	8	40,0	6	42,9		7	38,9	10	45,5	
PLANEJA AS REFEIÇÕES DO DIA										
Nunca/Raramente	15	78,9	10	66,7	0,462**	16	88,9	12	57,1	0,037*
Muitas vezes/Sempre	4	21,1	5	33,3		2	11,1	9	42,9	
COSTUMA TROCAR O FEIJÃO POR ERVILHA, LENTILHA OU GRÃO-DE-BICO										
Nunca/Raramente	18	90,0	13	86,7	1,000**	19	100	17	77,3	0,051**
Muitas vezes/Sempre	2	10,0	2	13,3		0	0	5	22,7	
COSTUMA USAR FARINHA INTEGRAL EM CASA										
Nunca/Raramente	19	95,0	10	66,7	0,064**	18	94,7	15	68,2	0,050**
Muitas vezes/Sempre	1	5,0	5	33,3		1	5,3	7	31,8	
COSTUMA COMER FRUTA NO CAFÉ DA MANHÃ										
Nunca/Raramente	15	75,0	9	60,0	0,467**	14	73,7	15	68,2	0,744*
Muitas vezes/Sempre	5	25,0	6	40,0		5	26,3	7	31,8	
COSTUMA FAZER AS REFEIÇÕES SENTADO(A) À MESA										
Nunca/Raramente	1	5,0	0	0	1,000**	0	0	1	4,5	1,000**
Muitas vezes/Sempre	19	95,0	15	100		19	100	21	95,5	
REALIZA AS REFEIÇÕES COM CALMA										
Nunca/Raramente	10	50,0	3	20,0	0,089*	8	42,1	7	31,8	0,533*
Muitas vezes/Sempre	10	50,0	12	80,0		11	57,9	15	68,2	
PARTICIPA DO PREPARO DE ALIMENTOS EM CASA										
Nunca/Raramente	8	40,0	8	53,3	0,506*	8	42,1	14	63,6	0,217*
Muitas vezes/Sempre	12	60,0	7	46,7		11	57,9	8	36,4	
COMPARTILHA AS TAREFAS DE PREPARO DE ALIMENTOS EM CASA										
Nunca/Raramente	12	60,0	6	40,0	0,315*	10	52,6	13	59,1	0,758*
Muitas vezes/Sempre	8	40,0	9	60,0		9	47,4	9	40,9	
COSTUMA COMPRAR ALIMENTOS EM FEIRAS LIVRES OU DE RUA										
Nunca/Raramente	12	60,0	11	73,3	0,489*	15	78,9	13	59,1	0,200*
Muitas vezes/Sempre	8	40,0	4	26,7		4	21,1	9	40,9	
USA O HORÁRIO DAS REFEIÇÕES PARA RESOLVER OUTRAS COISAS E DEIXA DE COMER										
Nunca/Raramente	12	60,0	14	100	0,011**	14	73,7	17	81,0	0,712**
Muitas vezes/Sempre	8	40,0	0	0		5	26,3	4	19,0	

FAZ AS REFEIÇÕES NA MESA DE TRABALHO OU ESTUDO

Nunca/Raramente	9	45,0	10	66,7	0,306*	11	57,9	12	57,1	1,000*
Muitas vezes/Sempre	11	55,0	5	33,3		8	42,1	9	42,9	

FAZ AS REFEIÇÕES SENTADO(A) NO SOFÁ DA SALA OU CAMA

Nunca/Raramente	15	75,0	12	85,7	0,672**	17	89,5	15	71,4	0,241**
Muitas vezes/Sempre	5	25,0	2	14,3		2	10,5	6	28,6	

COSTUMA PULAR PELO MENOS UMA DAS REFEIÇÕES PRINCIPAIS (ALMOÇO E JANTAR)

Nunca/Raramente	14	70,0	13	86,7	0,419**	15	78,9	17	77,3	1,000**
Muitas vezes/Sempre	6	30,0	2	13,3		4	21,1	5	22,7	

COSTUMA COMER BALAS, CHOCOLATES OU GULOSEIMAS

Nunca/Raramente	9	45,0	5	33,3	0,728**	10	52,6	7	31,8	0,216*
Muitas vezes/Sempre	11	55,0	10	66,7		9	47,4	15	68,2	

COSTUMA BEBER SUCOS INDUSTRIALIZADOS

Nunca/Raramente	15	75,0	14	93,3	0,207**	16	84,2	18	81,8	1,000**
Muitas vezes/Sempre	5	25,0	1	6,7		3	15,8	4	18,2	

FREQUENTA FAST-FOODS OU LANCHONETES

Nunca/Raramente	11	55,0	10	66,7	0,728*	13	68,4	11	50,0	0,342*
Muitas vezes/Sempre	9	45,0	5	33,3		6	31,6	11	50,0	

TEM O HÁBITO DE BELISCAR ENTRE AS REFEIÇÕES

Nunca/Raramente	12	63,2	9	60,0	1,000***	12	66,7	12	54,5	0,526*
Muitas vezes/Sempre	7	36,8	6	40,0		6	33,3	10	45,5	

COSTUMA BEBER REFRIGERANTE

Nunca/Raramente	14	70	12	80	0,700**	15	78,9	15	68,2	0,499*
Muitas vezes/Sempre	6	30	3	20		4	21,1	7	31,8	

TROCA A COMIDA DO ALMOÇO OU JANTAR POR SANDUÍCHES, SALGADOS E/OU PIZZA

Nunca/Raramente	13	65,0	11	73,3	0,721**	11	57,9	16	72,7	0,346*
Muitas vezes/Sempre	7	35,0	4	26,7		8	42,1	6	27,3	

COLOCA AÇÚCAR NO CAFÉ OU CHÁ

Nunca/Raramente	7	35,0	5	33,3	1,000**	6	31,6	9	40,9	0,746*
Muitas vezes/Sempre	13	65,0	10	66,7		13	68,4	13	59,1	

*Teste do Qui-quadrado de Pearson; ** Teste Exato de Fisher; ***Significância de Monte Carlo

DISCUSSÃO

A análise da conduta alimentar dos acadêmicos do primeiro período de medicina da UFAC revelou práticas positivas no que diz respeito ao modo, local e frequência da realização das refeições. No entanto, a qualidade alimentar demonstrou-se desbalanceada, pois embora o consumo de alimentos não

saudáveis, como *fast-foods* e bebidas industrializadas fosse raro, o consumo de alimentos saudáveis era insuficiente, considerando a recomendação da OMS² para o consumo de 3 porções de frutas e 2 porções de legumes e verduras diariamente. A ingestão diária destes alimentos, além de fornecer micronutrientes essenciais, é uma

importante fonte de fibras, as quais são benéficas para o funcionamento intestinal e estão associadas à prevenção de DCNT¹⁴.

O baixo consumo de frutas, legumes e verduras também foi observado por outros autores^{15,16}. Ramalho e colaboradores¹⁷ evidenciaram resultados semelhantes em sua pesquisa com estudantes de outros cursos da mesma universidade, e esta situação segue a tendência regional¹⁸. Fatores como a influência da família e a renda podem influenciar na escolha alimentar¹⁹, pois o preço elevado de frutas e verduras dificulta o acesso destes alimentos para os estudantes²⁰. Esta relação entre maior consumo de frutas e hortaliças pelas classes sociais mais altas, é evidenciada por outros estudos^{17,21}.

Ainda, o menor consumo de frutas e castanhas no lanche pelos homens já foi evidenciado por outros autores^{22, 23}. A predominância desta prática no sexo feminino pode estar associada com a maior preocupação das mulheres em manter uma alimentação saudável e equilibrada em comparação aos homens²⁴. Essa hipótese é reforçada pelo hábito de as mulheres carregar consigo algum alimento para comer no decorrer do dia, descrito como uma conduta saudável²⁵.

Por outro lado, neste estudo as acadêmicas consumiram mais balas e chocolates, que também está de acordo com estudos prévios que mostraram o perfil de preferência de doces pelo sexo feminino²¹. As mulheres consomem mais chocolate como fonte de relaxamento em situações de estresse, de acordo com Smith e Menandro²⁶, que constataram este aumento em situações estressantes como ciclo menstrual, enfrentamento de problemas e dificuldades em relacionamentos afetivos.

Com relação ao tipo social de residência, a prevalência do consumo de frutas, verduras e legumes orgânicos entre os acadêmicos que residiam sozinhos, sugere associação com a renda²⁷, considerando que os acadêmicos que moram sós tendem a possuir uma renda maior do que os que moram em república ou com a família. Andrade e Bertoldi²⁸ demonstraram em seu estudo que os principais fatores que influenciam na escolha de orgânicos são, respectivamente preço, qualidade e oferta regular. Da mesma forma, Ferreira e Coelho²⁹ relataram que a renda é o fator mais decisivo na opção por orgânicos, devido ao elevado custo dos produtos.

De acordo com Alves e Boog¹⁵, antes do ingresso na universidade, a tarefa de preparar os alimentos em casa em geral

é de responsabilidade de outra pessoa, e para muitos estudantes a vida acadêmica representa o primeiro momento de assumir os cuidados com a própria alimentação. Desta forma, os achados do presente estudo sugerem que os estudantes procedentes de outros estados, dentre os quais, alguns residentes em repúblicas, necessitavam assumir a tarefa do preparo das refeições mais frequentemente do que os que residiam no Acre e aqueles que moravam sozinhos ou com a família, devido à ausência do grupo familiar.

Ademais, destaca-se também que os acadêmicos que residiam em república realizavam as refeições com pressa, em contraste com os que moravam em outros tipos sociais de domicílio, sugerindo forte relação com a questão discutida anteriormente, tendo em vista que a função de preparo de alimentos exige tempo e assim influencia a disponibilidade do estudante para realização de outras atividades¹⁵, podendo ter interferido no modo em que a refeição era realizada.

Além disso, conforme discutido anteriormente, o fato de os acadêmicos que nasceram no Acre participarem menos do preparo dos alimentos em casa, parece refletir no hábito de não levarem nenhum alimento consigo para o consumir ao longo do dia, tendo em vista

que esta prática saudável envolve o planejamento e o preparo de alimentos²⁵. A troca do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizza é muito comum entre os estudantes de medicina³⁰ e sua maior frequência possivelmente relaciona-se com a renda, pois os lanches são mais econômicos do que as refeições completas. Costa e colaboradores³¹ identificaram que as cantinas eram preferíveis aos restaurantes para a alimentação fora de casa de universitários devido ao preço, corroborando o pressuposto.

Da mesma forma, os estudantes de medicina costumam beber muito café³⁰, comprado principalmente nas cantinas da universidade, onde é comum que a bebida seja adoçada com açúcar já durante o preparo. O consumo de açúcar deve ser no máximo 10% do consumo energético total², segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares de 2008-2009¹⁸, o Norte é a região que menos consome açúcar livre e de adição. Assim supõe-se que o hábito de acrescentar açúcar ao café ou chá, está relacionado aos hábitos culturais do modo de consumo destas bebidas.

Com relação à escolha de alimentos integrais por universitários, Siquieri e colaboradores³² demonstraram que os principais fatores de influência são o sabor, a qualidade nutricional e o preço,

mas o consumo de farinha integral foi maior naqueles com renda superior a dez salários mínimos. Isso pode explicar o menor consumo de farinha integral pelos Acreanos em comparação aos estudantes de outros estados, tanto pela questão da renda como por questões culturais. Da mesma forma, a renda esteve associada ao planejamento mais frequente das refeições do dia, sugerindo que os acadêmicos que possuem renda superior a dez salários mínimos, preocupam-se mais com a alimentação do que aqueles que possuem renda inferior.

Além disso, os acadêmicos que possuíam renda familiar superior a dez salários mínimos consumiam mais ervilha, lentilha ou grão-de-bico em substituição ao feijão, o que demonstra que a maior renda permite a escolha destes alimentos, que têm preços superiores ao feijão. O fato de que acadêmicos que pertenciam a famílias em que a escolaridade do chefe era até o ensino médio completo deixavam de comer na hora do almoço por usar o horário para resolver outros assuntos, sugere que questões familiares podem afetar as práticas alimentares.

Estudos prévios já demonstraram a suscetibilidade dos acadêmicos a assumirem hábitos alimentares ruins mediante o ingresso na universidade³⁰,

caracterizando o momento como um importante fator de risco para o excesso de peso corporal e DCNT. Em sua revisão sistemática, Mota *et al.*³⁰ revelaram que o sobrepeso é altamente prevalente entre os estudantes de medicina, sendo maior que as taxas comparadas a outros estudantes. O IMC aumentou com a progressão do curso, tendo afetado até 83% dos acadêmicos de uma universidade brasileira³⁰ e no Peru, os hábitos alimentares eram piores no último ano em comparação ao primeiro³³.

Este estudo possui como limitação a pequena amostra dos acadêmicos de medicina, devido à alta taxa de recusas na participação e à perda considerável, sem reposição, dos alunos que não compareceram à entrevista. Isso pode ter introduzido ao estudo um viés de seleção, tendo em vista que os estudantes que aceitaram integrar a coorte podem ser aqueles que têm maior interesse e cuidado em saber como está a sua alimentação e supostamente possuem melhores hábitos alimentares.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesses relacionado a este trabalho.

CONCLUSÃO

Os dados deste estudo revelaram um desequilíbrio na alimentação dos acadêmicos de medicina do primeiro período da UFAC. Os hábitos foram inadequados quanto ao planejamento, organização doméstica e escolhas dos alimentos, porém boas práticas foram verificadas no modo de comer. Observou-se influência do sexo, tipo social de residência, naturalidade, procedência, escolaridade do chefe da família e renda sobre as práticas alimentares dos estudantes.

Desta forma, os achados do presente estudo são preocupantes, pois reforçam o risco de desenvolvimento de sobrepeso e obesidade, aos quais os acadêmicos de medicina da UFAC estão expostos. Sendo assim, o desenvolvimento de ações de promoção de hábitos saudáveis para os estudantes de medicina é importante com intuito de prevenir e minimizar os impactos danosos das práticas alimentares inadequadas sobre a saúde e o ganho de peso durante a graduação.

REFERÊNCIAS

1. CENA, H.; CALDER, P.C. Defining a Healthy Diet: Evidence for The Role of Contemporary Dietary Patterns in Health and Disease. **Nutrients**. jan. 2020. DOI: 10.3390/nu12020334.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases**. Geneva: World Health Organization; 2003. (WHO Technical Report Series, 916).
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 17 out. 2021.
4. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde: atenção primária à saúde e informações antropométricas: 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101758.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021.
5. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar**. 4ª. ed. - São Paulo: SBP, 2018. 172 p. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/pediatria/Repositorio/ppsca/bibliografia/nutricao/sbp-manual-de-alimentacao-2018/view>. Acesso em: 17 out. 2021.
6. CARNEIRO H. **Comida e sociedade: uma história da alimentação**. Rio de Janeiro: Campus; 2003. 204 p.
7. VIERO, M.G., ADRIANE, C.B. "Sociability Performed Around Eating: a Study with University Students." **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde** v. 11, no. 4, p. 865-878, 2016. DOI: 10.12957/demetra.2016.15726.
8. SOUZA, E. A. *et al.* Atividade física e alimentação saudável em escolares brasileiros: revisão de programas de

- intervenção. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1459-1471, 2011.
9. CHOI, J. Impact of Stress Levels on Eating Behaviors among College Students. **Nutrients**, v. 12, p. 1241, 2020. DOI:10.3390/nu12051241.
10. GARBACCIO, J. L.; OLIVEIRA, T. R. P. R. Hábitos Alimentares de Estudantes de Diferentes Áreas no Ensino Superior. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 179-190, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n1.32068>.
11. BASTOS, T. P. F. *et al.* Análise do Perfil Alimentar e do índice de sedentarismo e sobrepeso em estudantes universitários dos Cursos de Saúde. **Rev Praxis**, v. 6, n. 12, p. 85-92, 2014. DOI:<https://doi.org/10.25119/praxis-6-12-645>.
12. IBGE. Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística. **Panorama Brasil / Acre**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/panorama>. Acesso em: 17 out. 2021.
13. GABE, K.; JAIME, P. Development and testing of a scale to evaluate diet according to the recommendations of the Dietary Guidelines for the Brazilian Population. **Public Health Nutrition**, v. 22 n. 5, p. 785-796, 2019. DOI:10.1017/S136898001800412.
14. BERNAUD, F. S. R.; RODRIGUES, T. C. Fibra alimentar – Ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v. 57 n. 6, p. 397-405, 2013. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0004-27302013000600001>.
15. ALVES, H. J.; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. **Rev Saúde Pública**, v. 41 n. 2 p. 197-204, 2007.
16. AQUINO, J.K. *et al.* Hábito e Consumo Alimentar de Estudantes do Curso de Nutrição das Faculdades de Montes Claros - Minas Gerais. **Revista Multitexto**, v. 3, n. 01, 2015. Disponível em: <http://www.ead.unimontes.br/multitexto/index.php/rmcead/article/view/111>. Acesso em: 17 out. 2021.
17. RAMALHO, A. A. *et al.* Consumo regular de frutas e hortaliças por estudantes universitários em Rio Branco, Acre, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 1405-1413, jul. 2012. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000700018>.
18. IBGE. Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.
19. BUSATO, M. A. *et al.* Ambiente e alimentação saudável: percepções e práticas de estudantes universitários. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 2, p. 75-84, jul./dez. 2015. DOI: 10.5433/1679-0367.2015v36n2p75
20. CLARO, R. M.; MONTEIRO, C. A. Renda familiar, preço de alimentos e aquisição domiciliar de frutas e hortaliças no Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 44, n. 6, p. 1014-1020, 2010.
21. DURANTE, D. G. *et al.* Diferenças no consumo de alimentos entre homens e mulheres entrevistados pelo inquérito

- telefônico VIGITEL. **Rev Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 3, p. 1-12, jul./set. 2017.
22. BANDEIRA, C. *et al.* Consumo de frutas, verduras e legumes, e atividade física em estudantes da universidade federal de Santa Catarina. **Revista Uningá**, v. 43, p. 36-43, jan./mar. 2015. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1210>. Acesso em: 17 out. 2021.
23. ZARATE, M. V.; BECERRA-BULLA, F. Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad Nacional de Colombia. **Rev. salud pública**, v. 17, n. 5, p. 762-775, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n5.4357>.
24. ASSUMPÇÃO, D. *et al.* Diferenças entre homens e mulheres na qualidade da dieta: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 347-358, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017222.16962015
25. FEITOSA, E. P. S. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste, Brasil. **Alim. Nutr.**, Araraquara, v. 21, n. 2, p. 225-230, abr./jun. 2010.
26. SMITH, M. B. N. C.; Menandro, P. R. M. Aspectos contextuais e pessoais influenciadores do consumo de chocolate. **Psicologia em Pesquisa | UFJF** |, v. 9, n. 1, p. 20-30, jan./jun. 2015. DOI: 10.5327/Z1982-1247201500010004.
27. ROSA, P. B. Z. *et al.* Educação alimentar e nutricional com universitários residentes de moradia estudantil. **Ciência e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 15-20, jan./abr. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652X.2016.1.20852>.
28. ANDRADE, L. M. S.; BERTOLDI, M.C. Atitudes e motivações em relação ao consumo de alimentos orgânicos em Belo Horizonte - MG. **Brazilian Journal Food Technology**, p. 31-40, maio 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-67232012005000034>.
29. FERREIRA, A. S.; COELHO, A. B. O Papel dos Preços e do Dispêndio no Consumo de Alimentos Orgânicos e Convencionais no Brasil. **RESR**, Piracicaba, v. 55, n. 04, p. 625-640, out./dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1234-56781806-94790550401>
30. MOTA, M. C. *et al.* Estilo de Vida e Formação Médica: Impacto sobre o Perfil Nutricional. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA**, v. 6, n.3, p. 358-368, 2012.
31. COSTA, I. *et al.* "Eating Out" Among University Students. **REVISTA NUTRÍCIAS**, v. 22 p. 10-13, 2014. Disponível em: https://issuu.com/associacaoportuguesanutricionistas/docs/nutricias_22_low. Acesso em: 17 out. 2021.
32. SIQUIERI, J. P. A. *et al.* Perfil do consumidor de alimentos integrais na cidade de Cuiabá/MT. **Revista Principia**, João Pessoa, n. 41, 2018. Disponível em: v. Acesso em: 17 out. 2021.
33. TORRES-MALLMA, C. *et al.* Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. **Rev Chil Nutr**, v. 43, n. 2, p. 201, 2016. DOI 10.4067/S0717-75182016000200006.