

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO SOBREPESO E OBESIDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS, PARAÍBA, BRASIL

Ana Cláudia Dias Fontes¹, Luciano Meireles de Pontes², Rodrigo Pinheiro Toledo Vianna³

RESUMO

A pesquisa estimou a prevalência de sobrepeso e obesidade e seus fatores associados entre estudantes de uma universidade pública do nordeste brasileiro. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo seccional com amostra probabilística com inclusão de 1.503 estudantes. Aplicou-se um questionário sobre características socioeconômicas, de estilo de vida e de saúde, atividade física e avaliação nutricional, índice de massa corporal. Utilizou-se teste qui-quadrado para testar associação entre as variáveis e análise multivariada, regressão logística, para excluir variáveis de confusão. Adotou-se nível de significância de 10%. **Resultados:** Observaram-se prevalências de 15,3% de sobrepeso e 5,7% de obesidade. Excesso de peso foi maior entre alunos veteranos, sexo masculino e período noturno. A auto percepção negativa do estado de saúde e de uma alimentação inadequada estiveram associados com obesidade. **Conclusão:** Ressalta-se a importância de estimular os discentes na adoção de práticas saudáveis, estabelecendo hábitos que proporcionem uma melhor qualidade de vida na juventude e na velhice.

Palavras-chave: Sobrepeso, obesidade, estudantes.

PREVALENCE OF AND FACTORS ASSOCIATED WITH OVERWEIGHT AND OBESITY AMONG UNIVERSITY STUDENTS, PARAÍBA, BRAZIL

ABSTRACT

To estimate the overweight and obesity prevalence and associated factors among undergraduate students from a public university located in the Brazilian Northeast region. **Material and methods:** A cross-sectional study was carry out including 1.503 students in a random sample. Socioeconomic questions, life style and health and physical activity level were investigated. Nutritional status was evaluated by anthropometric measures (weight and height) and the body mass index was calculated. Associations were tested by Qui-square test (90% CI). Multiple logistic regression was performed to test the associated variables. **Results:** Overweight prevalence observed was 15.3% and obesity was 5.7%. throughout the graduation years Its tend to increase. Higher prevalence was observed amongst male students or to study at night. The self perception about own health or food intake were a good indicator about overweight and obesity. **Conclusion:** High overweight and obesity prevalence indicate the need for supporting and guiding these students for the practice of a healthy life to increase life quality in the old age.

Keywords: Overweight, obesity, students.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma patologia de ocorrência muito antiga que tem acompanhado o ser humano ao longo dos anos sem distinção de sexo, raça e condição social. Sua prevalência tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas, tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento, deixando de ser um problema individual para ser uma questão de saúde pública (FERREIRA e MAGALHÃES, 2005).

O sobrepeso e a obesidade são compreendidos como condições que tem como característica o acúmulo excessivo de gordura corporal, resultante do balanço energético positivo e que acarreta complicações à saúde (MARQUES-LOPES *et al.*, 2004). Representam fatores de riscos para a ocorrência de outras doenças, tais como: cardiovasculares, diabetes e a hipertensão arterial,

influenciando o perfil de morbimortalidade das populações (FERREIRA *et al.*, 2007; MISRA e KHURANA, 2008).

Múltiplas causas são apontadas como fatores determinantes para o desenvolvimento do sobrepeso e obesidade, tais como: os aspectos genéticos, de ordem psicológica e comportamental. Na etiologia dessas complicações, as características comportamentais, principalmente, aquelas relacionadas ao estilo de vida (atividade física, nutrição, comportamentos preventivos, controle do estresse e relacionamentos sociais), parecem exercer maior impacto sobre sua gênese (MARQUES-LOPES *et al.*, 2004; BERNARDI *et al.*, 2005; BOTH *et al.*, 2008).

No tocante às práticas alimentares das populações, em especial dos brasileiros, destacam-se características negativas, como o uso abusivo do açúcar, a presença insuficiente de frutas e hortaliças, a escassez de fibras e o consumo elevado de gorduras saturadas (LEVY-COSTA *et al.*, 2005). Quanto à prática da atividade física, é conhecido que o sedentarismo tem aumentado consideravelmente no mundo e está relacionado a diminuição de atividades laborais cotidianas e a incorporação de hábitos de vida modernos (HART *et al.*, 2001; CUNHA *et al.*, 2008; GUTIÉRREZ-SANCHEZ e PINO-JUSTE, 2011).

No Brasil, como resultado desse contexto comportamental, o sobrepeso tem atingido 49,0% e a obesidade 14,6% evidenciados na última Pesquisa de Orçamento Familiares (UNICEF, 2010). Particularmente, na cidade de João Pessoa, em inquérito domiciliar anterior realizado pelo Ministério da Saúde, detectou que 54,5% dos jovens entre 15-24 anos são insuficientemente ativos e ocupam o último lugar em termos de prática de atividade física, entre os jovens das 15 capitais estudadas (BRASIL, 2004).

Nesse contexto, esta pesquisa buscou estimar a prevalência de sobrepeso e obesidade, e, fatores associados entre discentes de graduação de uma universidade pública localizada no município de João Pessoa. A investigação do sobrepeso e obesidade nessa faixa etária é particularmente importante, por caracterizar uma etapa de inserção na vida adulta com a consolidação de hábitos alimentares e práticas de atividade física que poderão permanecer ao longo da vida, sendo, portanto, uma fase que deve ser levada em consideração para a identificação de fatores de risco associados ao ganho excessivo de peso e adoção de medidas educativas no âmbito da prevenção e controle dessas morbidades.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo seccional com a população de estudantes universitários de graduação, do primeiro semestre 2007, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Campus I, localizado no município de João Pessoa, Paraíba. Foi realizada técnica de amostragem estratificada com correção para populações finitas, onde cada Centro foi considerado um estrato. Para o cálculo do tamanho da amostra considerou-se uma prevalência de 30% de sobrepeso e obesidade na população de acadêmicos, baseado nos dados da população adulta do Nordeste (IBGE, 2004), precisão de 5 pontos percentuais e nível de significância de 10%. A partir destes estimadores, o número mínimo esperado de indivíduos para compor a amostra foi de 1.328 estudantes.

A representatividade da amostra foi observada considerando uma partilha proporcional para cada Centro, curso, ano de ingresso e o turno de estudo. A amostra foi recrutada nos locais de maior fluxo, em horários livres, tais como as praças e os centros de convivência, até completar a distribuição amostral esperada. Foram elegíveis para participar do estudo os discentes de graduação ingressados entre os alunos de 2003 a 2006 que aceitaram participar da pesquisa. Excluindo-se aqueles com problemas de saúde que afetam diretamente o desenvolvimento do sobrepeso e a obesidade, bem como as gestantes e puérperas.

O estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba e todos participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O protocolo de pesquisa foi composto por um questionário de autopreenchimento contendo questões sobre dados pessoais, caracterização socioeconômica, estilo de vida, saúde e atividade física.

A caracterização socioeconômica considerou além da renda familiar, os indicadores propostos pela Associação Nacional de Empresa de Pesquisa – ANEP (2000), que distribui as pessoas em classes de acordo com o escore total obtido na somatória de uma lista pré-definida de bens de cada participante.

Em relação ao estilo de vida foram investigadas as variáveis: frequência do consumo de bebida alcoólica, tabagismo, autopercepção do estado de saúde, qualidade do sono e realização de dieta.

Para avaliação da atividade física foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ (versão longa) validado no Brasil por Bardi *et al.*, (2001). Foram calculados os gastos de energia em cada domínio de atividade (trabalho, transporte, atividade doméstica e lazer), expressos em MET (*measure energy total*) para a computação do nível de atividade física. Segundo o nível de atividade física os graduandos foram classificados em alto, moderado e baixo.

O estado nutricional dos acadêmicos foi avaliado pelo indicador de Índice de Massa Corporal (IMC), calculado a partir das medidas antropométricas (massa corporal e estatura) realizadas por entrevistadores previamente treinados pela pesquisa sendo as medidas de peso e altura realizadas em triplicata. Os equipamentos utilizados foram estadiômetro modelo Seca, com escala de precisão de 0,1cm e balança digital com precisão de 100g e capacidade de 150kg. Para classificação dos discentes como tendo sobrepeso e obesidade, recorreu-se às categorias de IMC expressas no Consenso Latino-Americano de Obesidade: sobrepeso (IMC entre 25 - 29kg/m²) e obesidade (IMC≥30kg/m²).

Para minimizar os erros de digitação todos os dados foram digitados no programa *Microsoft Office Access* com máscara contendo filtros, depois esses dados foram exportados para o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 15.0.

Foi realizada a análise exploratória dos dados para verificação de inconsistências que, quando encontradas, foram corrigidas, voltando-se ao questionário original. Quando isso não pôde ser feito, o dado foi considerado perdido.

Foi realizada análise descritiva das variáveis do estudo e os resultados expressos em tabelas de frequência e gráficos. Posteriormente foram realizados testes de associação entre a variável dependente, sobrepeso e obesidade, categorizadas como dicotômica (sim ou não) e as demais variáveis do estudo, utilizando-se o teste *qui-quadrado* (χ^2) com nível de significância de 10% para a rejeição da hipótese de não associação. Este nível de significância foi adotado para diminuir a probabilidade de ocorrência do erro tipo II, aceitar a hipótese de não associação quando na verdade ela é verdadeira, mesmo que isto implique em aumentar a probabilidade de ocorrência do erro tipo I, rejeitar indevidamente a hipótese nula. Em termos práticos, este critério de nível de significância aumenta a sensibilidade do estudo para encontrar associação entre as características relacionadas.

As variáveis que apresentaram associação estatística no teste χ^2 foram selecionadas para a construção de dois modelos de regressão logística multivariada, considerando-se como variável dependente, respectivamente, o sobrepeso e a obesidade. Estas variáveis foram categorizadas como dicotômicas, sendo que no primeiro modelos os casos classificados como obesos não foram incluídos na análise. Realizou-se a inclusão progressiva de cada variável baseado na estatística *Wald*, que fornece a significância estatística para cada coeficiente estimado, equivalente ao valor *t* utilizado para avaliar a significância de cada coeficiente na regressão múltipla. Os pontos de corte utilizados para cada passo foram probabilidade igual ou menor que 10% para a variável entrar no modelo mesmo que diminuísse sua significância estatística até o limite de 15%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo desenvolvido foi representativo do universo de estudantes da Universidade Federal da Paraíba, podendo ser extrapolado para universitários de regiões com características socioeconômicas semelhantes em virtude de apresentar uma boa validade interna.

O tamanho da amostra foi maior do que o calculado para os parâmetros do estudo, aumentando a precisão dos resultados.

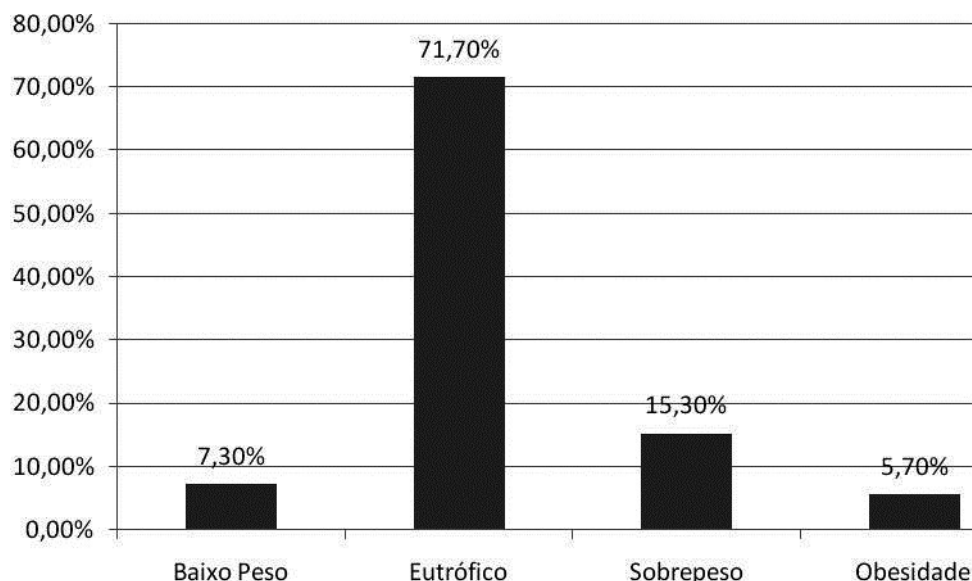
O tipo de estudo realizado foi transversal, entretanto a observação de estudantes dos diferentes anos de ingresso possibilita avaliar o impacto dos hábitos de vida ao longo do período de quatro anos, e, dessa forma, verificar uma tendência de mudança no estado nutricional em função do tempo.

A utilização de um questionário objetivo e de fácil preenchimento e a alta aceitação por parte da comunidade universitária em participar da pesquisa minimizam possíveis vieses durante a coleta de dados.

Participaram da pesquisa 1.503 acadêmicos, sendo 55,9% do sexo feminino. A amostra foi composta por 70,5% de estudantes de cursos diurno. A média de idade dos discentes foi 22,3 anos (IC 95% 22,1 – 22,5). Maior quantitativos da amostra (50,4%) pertencia a classe social “B” e 39,7% referiu ter uma renda familiar entre 5 e 10 salários mínimos. Identificou-se entre os participantes que 82,4% moravam com seus pais ou cônjuge. Ainda 51% exerciam trabalho remunerado, no entanto, 57,8% contavam, com mesada dos pais ou familiares para custear suas despesas.

O resultado da avaliação nutricional dos estudantes, segundo a classificação do índice de massa corporal, é apresentado na **Figura 1**.

Figura 1. Distribuição de frequência dos universitários segundo o estado nutricional, Paraíba, 2007.



As prevalências de sobrepeso e obesidade encontradas foram semelhantes ao medido pelo IBGE (2004) entre brasileiros com idade na faixa de 20 a 24 anos. A pesquisa nacional observou prevalência de excesso de peso igual a 19,5% e de obesidade igual a 3,9% (IBGE, 2004). Inquérito domiciliar realizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) em quinze capitais brasileiras encontrou uma prevalência de sobrepeso na cidade de João Pessoa, entre os jovens na faixa etária de 15-24 anos, de 19,7% confirmando os achados do presente estudo.

Pesquisa realizada por Coelho *et al.*, (2005) com universitários de uma faculdade da cidade de São Paulo evidenciou prevalências de sobrepeso (15%) semelhante a desta pesquisa, porém entre os discentes universitários paulistas a prevalência de obesidade foi menor (2,6%) do que a encontrada por nós. Em estudo realizado em uma universidade de Brasília os percentuais de ocorrência de sobrepeso e obesidade foram inferiores: 10% e 1,4%, respectivamente (MARCONDELLI *et al.*, 2008).

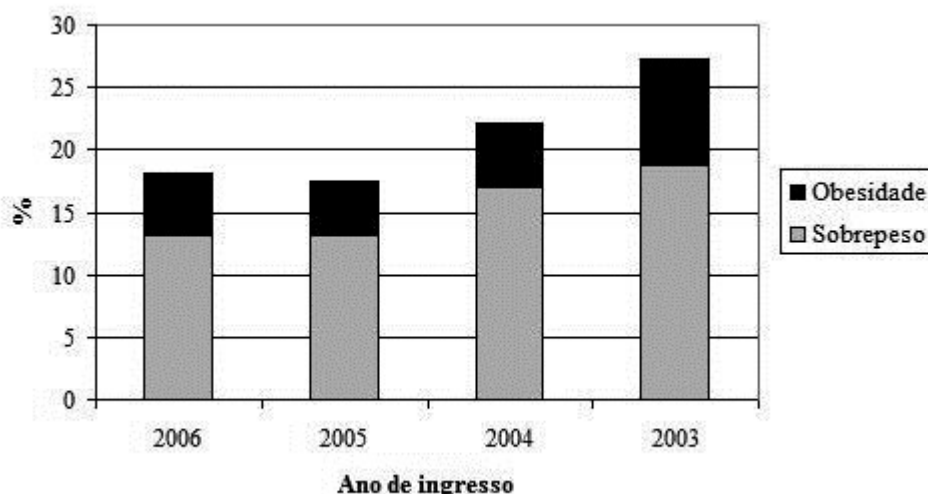
A comparação desses resultados com situações de outros países mostra que a prevalência de excesso de peso dos jovens da Universidade Federal da Paraíba é maior do que estudantes chineses, que apresentaram 2,5 % de sobrepeso e 0,4% de obesidade (SAKAMUKI *et al.*, 2005) e menor que universitários croatas (sobrepeso 22,1%), embora com menor prevalência de obesidade, 1,2% (BARIC *et al.*, 2003).

Maior prevalência de excesso de peso foi descrita entre estudantes norte-americanos. A ocorrência de obesidade entre os jovens na faixa etária de 20 a 30 anos foi de 28,1%, representando, dessa forma, uma prevalência comparativamente maior que a dos jovens universitários deste estudo (OGDEN *et al.*, 2007). Também Eisenmann, *et al.*, (2004) encontraram prevalência de sobrepeso (44,2%) e obesidade (23,8%) entre universitários americanos.

A prevalência de excesso de peso corporal (sobrepeso e obesidade) dos universitários desse estudo teve aumento significativo ($p=0,003$), diretamente relacionado com o maior tempo que o aluno

havia ingressado na universidade. Este dado pode ser observado quando o resultado da avaliação nutricional é relacionado com o ano de ingresso nos cursos de graduação (Figura 2).

Figura 2 – Prevalência de sobrepeso e obesidade dos universitários em função do ano de ingresso. Paraíba, 2007.



Um maior percentual de excesso de peso também foi observado entre os estudantes do sexo masculino quando comparado com o sexo feminino (28,1% vs. 15,5%, $p < 0,05$) e entre os estudantes do período noturno quando comparado com os demais estudantes (26,6% vs. 18,7%, $p < 0,05$).

Mesmo com menor prevalência que o observado nesta pesquisa, os estudos realizados na Líbia (YAHIA, *et al.*, 2008) e na cidade de Santa Catarina, Brasil (LOOCK, *et al.*, 2006) confirmam a maior prevalência de sobrepeso entre universitários do sexo masculino, quando comparado com o sexo feminino. Eisenmann, *et al.*, (2004) observaram também resultado semelhante em relação a excesso de peso e sexo entre estudantes americanos. Consideramos que os padrões culturais de valorização da estética feminina podem proteger as mulheres do sobrepeso nessa fase de vida.

Sobre a auto percepção de saúde, maiores prevalências de obesidade foram observadas entre aqueles que consideravam seu estado de saúde regular ou ruim e sua alimentação inadequada. Finalmente, entre todos os Centros de Ensino da Universidade, o de Educação foi aquele que apresentou a maior prevalência de obesidade.

Ao comparar os estudantes classificados como obesos com os demais estudantes observou-se associação significativa ($p < 0,05$) entre o aumento da prevalência de obesidade medida e o aumento da idade, estar casado, ter filhos, exercer trabalho remunerado e realizar almoço mais frequentemente em restaurantes.

Os estudantes classificados com sobrepeso, condição menos grave que a obesidade, foram também comparados com aqueles que apresentavam IMC inferiores ao de sobrepeso. Nesta análise, portanto, foram excluídos os obesos, por ser esta uma condição mais grave do que o sobrepeso.

Os resultados mostraram associação significativa entre maiores prevalências de sobrepeso com ser do sexo masculino, com o aumento da idade, com estar a mais tempo na universidade, ser casado, ter filhos e exercer trabalho remunerado.

Realizar somente uma refeição por dia, bem como utilizar as lanchonetes para almoçar estiveram associados com o aumento da prevalência do sobrepeso. Este resultado foi confirmado com maior número relativo de respostas negativas para a pergunta: “você considera sua alimentação adequada?” no grupo com sobrepeso quando comparado com os demais. Maior porcentagem de estudantes com sobrepeso também declararam realizar dieta, porém este resultado observado foi menor que o do grupo de obesos.

A frequência total dos hábitos de fumar e de consumir bebidas alcoólicas entre os estudantes foi respectivamente 13,4% e 60,5%. Foi observada diferença significativa na frequência destes hábitos, sendo esta característica mais presente no grupo classificado como sobrepeso.

O nível de atividade física, baixo, moderado e alto esteve inversamente associado à obesidade, ou seja, no grupo classificado como obesos observou-se maior frequência de pessoas com alto nível de atividade física, quando comparado com os demais estudantes (43,0% vs. 29,9%, $p=0,034$). Esta associação não foi observada no caso dos estudantes com sobrepeso ($p>0,05$).

Nos resultados não foi observada associação entre o estado nutricional e a renda, tanto declarada como salário mínimo familiar ou pela classificação do ANEP. Dentre as refeições diárias, os locais do café da manhã e do jantar também não apresentaram associação com o estado nutricional, ao contrário do observado pelo local do almoço.

As variáveis que apresentaram valor de p menor ou igual a 10% no teste de associação foram incluídas em cada modelo de regressão logística multivariada com os resultados expressos em *Odds Ratio* e Intervalo de Confiança de 90%. As variáveis que permaneceram no modelo final são apresentadas nas **Tabelas 1 e 2**.

Tabela 1. Modelo final da regressão logística com os valores de OR e IC 90% para variável dependente sobrepeso entre os estudantes universitários da UFPB. Fontes, 2008 (n=1.348).

Variáveis		OR	IC (90%)
Sexo	(masculino)	3,57	2,70-4,72
	(feminino)	1	-
Idade	(27 ou mais anos)	3,14	1,89-5,24
	(23-26 anos)	2,30	1,51-3,50
	(20-22 anos)	1,44	0,98-2,11
	(17-19anos)	1	-
Ter Filhos	(sim)	1,90	1,16-3,10
	(não)	1	-
Fazer Dieta	(sim)	2,82	1,92-4,16
	(não)	1	-
Número de refeições por dia	(1 refeição)	1,86	1,03-3,40
	(2 ou 3 refeições)	1,03	0,68-1,58
	(4 ou mais refeições)	1	-
Local do almoço	(lanchonete)	3,18	1,88-5,41
	(casa)	2,25	1,44-3,55
	(restaurante)	1,58	0,89-2,80
	(Restaurante Universitário*)	1	-
Declarar Alimentação Adequada	(sim)	1,70	1,27-2,26
	(não)	1	-

Apresentaram associação estatística com o sobrepeso, mas não foram incluídas no modelo final as variáveis: turno, ano de ingresso, estado civil, com quem mora, horas de atividade na universidade por dia, trabalho remunerado, forma de custeio das despesas pessoais, estado de saúde, uso de fumo e de álcool, número de lanches por dia e nível de atividade física.

No caso da obesidade, não foram incluídas no modelo final as variáveis: ano de ingresso, estado civil, com quem mora, forma de custeio das despesas, frequência com que dorme bem, uso de fumo e de álcool, número de lanches por dia e local do almoço.

Sobre a referência ao consumo de uma alimentação adequada foi observado resultado oposto quando comparado o grupo de sobrepeso e o de obesos. Para o primeiro considerar sua alimentação adequada aumenta a chance de sobrepeso, para o segundo, diminui.

Realizar o almoço em lanchonete e fazer apenas uma refeição diária aumentou o risco para o sobrepeso, mas não para obesidade.

Foram incluídas no modelo as variáveis “tempo gasto na universidade”, “não realizar trabalho remunerado” e “estudar no turno da noite” como fatores que aumentam a chance de obesidade.

Tabela 2. Modelo final da regressão logística com os valores de OR e IC 90% para variável dependente obesidade entre os estudantes universitários da UFPB. Fontes, 2008 (n=1.357).

Variáveis		OR	IC (90%)
Sexo	(masculino)	1,85	1,19-2,90
	(feminino)	1	-
Idade	(27-mais anos)	4,06	1,78-9,26
	(23-26 anos)	1,95	0,95-4,04
	(20-22 anos)	1,20	0,61-2,39
	(17-19 anos)	1	-
Turno	(noturno)	1,84	1,10-3,08
	(diurno)	1	-
Ter Filhos	(sim)	2,69	1,41-5,09
	(não)	1	-
Tempo gasto na universidade			
	(até 4 horas por dia)	2,54	1,22-5,29
	(de 5 a 8 horas por dia)	2,36	1,23-4,54
	(mais de 9 horas por dia)	1	-
Trabalho remunerado	(não)	1,68	1,03-2,74
	(sim)	1	-
Declarar Estado de Saúde	(ruim)	11,86	3,92-35,89
	(regular)	3,82	1,70-8,60
	(bom)	1,14	0,52-2,50
	(excelente)	1	-
Fazer Dieta	(sim)	4,48	2,60-7,73
	(não)	1	-
Declarar Alimentação Adequada	(não)	2,37	1,45-3,90
	(sim)	1	-
Nível de atividade física	(alto)	2,26	1,29-3,95
	(moderado)	1,26	0,72-2,23
	(baixo)	1	-

Dentre as evidências encontradas, apresentaram maior chance para excesso de peso ser do sexo masculino, ter filhos e o aumento da idade. Para sobrepeso, a chance relacionada ao sexo é maior do que para obesidade. Com relação à idade, estudantes a partir dos 23 anos já começam a ter maior chance de sobrepeso, enquanto para obesidade o mesmo só foi observado no grupo a partir de 27 anos.

O aumento da obesidade com o avanço da idade é bem documentado na literatura e é explicado pelo crescimento das células de gordura na fase adulta e pela redução da taxa metabólica basal. Neste estudo é observado que o risco para sobrepeso se inicia mais precocemente que o risco de obesidade. Sabe-se que quanto mais cedo o excesso de peso se estabelece, maiores são as chances de um adulto se tornar obeso (VASCONCELOS e SILVA, 2003).

Os estudantes que estavam em dieta apresentaram maior chance de estar com excesso de peso. Considerando que esta variável tem um comportamento de causalidade reversa, isto é, o estado nutricional deve ser o fator que faz com que os estudantes optem por realizar dietas, observou-se um efeito dose resposta para as situações de sobrepeso, menor chance, e obesidade, maior chance.

Com relação ao consumo de uma alimentação adequada foi observado resultado oposto quando comparado o grupo de sobrepeso e o de obesos. Para o primeiro considerar sua alimentação adequada aumenta a chance de sobrepeso, para o segundo, diminui. As pessoas que realizam atividade física intensa também tiveram maior chance de obesidade, sendo este resultado também observado como uma causalidade reversa.

Nesse contexto, por se tratar de um estudo transversal, as relações de causalidade não podem ser estabelecidas entre a maioria das variáveis estudadas. Observou-se no presente estudo risco de sobrepeso e obesidade entre os estudantes que faziam dieta, entre os que referiram consumir uma alimentação adequada e fazer exercícios físicos. Nestes casos considera-se um efeito de causalidade reversa, em que o estado nutricional seria o fator que agiria como causador da mudança de hábito de vida, seja fazer dieta, alimentar-se bem ou praticar uma atividade física.

A auto referência ao estado de saúde como ruim foi o maior resultado da razão de chances para obesidade, indicando que os estudantes obesos reconhecem seu estado de saúde como ruim. Estudos com delineamentos qualitativos podem avançar no entendimento desta relação. Os resultados aqui apresentados mostraram-se concordantes com características já publicadas anteriormente (GREJANIN *et al.*, 2007). Notadamente, a obesidade já aparece em proporções epidêmicas se estabelecendo como uma alteração complexa e de etiologia multifacetada, existindo, portanto, a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar estabelecendo assim, uma unidade entre os profissionais da área de saúde, visando a sua prevenção, controle e tratamento em todas as faixas etárias (OPAS, 2003; SEIDELL *et al.*, 2012).

Outras evidências sinalizaram que, realizar o almoço em lanchonete e fazer apenas uma refeição diária aumentou o risco para o sobrepeso, mas não para obesidade.

Foram incluídas no modelo as variáveis “tempo gasto na universidade”, “não realizar trabalho remunerado” e “estudar no turno da noite” como fatores que aumentam a chance de obesidade.

Ter filhos aumentou a chance de excesso de peso, em maior intensidade para a obesidade. Por se tratar de um resultado bastante específico, não foram encontrados outros estudos para comparação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa mostraram-se consistentes, especialmente, pelo efeito dose resposta, ou seja, vários fatores relacionados para sobrepeso também apareceram para a obesidade, só que em maior intensidade. Neste sentido, o estudo se propôs a investigar o estado nutricional de estudantes universitários, pois nessa fase, além das mudanças peculiares da juventude, são estabelecidas novas relações sociais, eventual mudança de local de moradia e o contato com pessoas de estilos de vida diferentes. O sobrepeso e a obesidade foram relacionados com características sociais e hábitos de vida dessa população. Alta prevalência de sobrepeso e de obesidade foi observada, recomendando-se ações de controle de peso e maiores incentivos para a prática de um estilo de vida saudável.

Por fim, essas recomendações são especialmente relevantes, pois a juventude é uma fase da vida bastante oportuna para se colocar em prática medidas preventivas de saúde, uma vez que o estilo de vida do jovem está sendo firmado juntamente com a sua independência. Assim, quanto mais cedo os casos de sobrepeso e obesidade forem identificados, mais possibilidade existe para o seu controle.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EMPRESA DE PESQUISA – ANEP. (2000) **Critérios de classificação econômica Brasil**. Disponível em: <<http://www.anep.org.br>>. Acesso em: fevereiro de 2007.
- BARDINI, R.; MATSUDO, S.; ARAÚJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, E.; BRAGGION, G.; ANDRADE, D.; OLIVEIRA, L.; FIGUEIRA JR, A.; RASO, V. Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ - versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v.9, n.3, p.45-51, 2001.
- BARIC, I. C.; ATALIC, Z. S.; LUKESIC, Z. E. Nutritive value of meals, dietary habits and nutritive status in Croatian university students according to gender. **Intenrnational Journal Food Scienc Nutrition**, v.54, n.6, p.473-484, 2003.
- BERNARDI, F.; CICHELERO, C.; VITOLO, M. R. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. **Revista de Nutrição**, n.18, v.1, p.85-93, 2005.
- BOTH, J.; BORGATTO, A. F.; NASCIMENTO, J. V.; SONOO, C. N.; LEMOS, C. A. F.; NAHAS, M. V. Validação da escala Perfil do Estilo de Vida Individual - Validade de Constructo do PEVI. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.13, p.4-13, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Inquérito domiciliar sobre comportamento de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002–2003**. Rio de Janeiro, 84p. 2004.
- COELHO, V. G.; CAETANO, L. F.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R.; CORDEIRO, J. C.; ROSSI SOUZA, D. R. S. Perfil Lipídico e Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares em Estudantes de Medicina. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.85, n.1, p.57-62, 2005.
- CUNHA, I. C.; PEIXOTO, M. R. G.; JARDIM, P. C. B. V.; ALEXANDRE, V. P. Fatores associados à prática de atividades física na população adulta de Goiânia: monitoramento por meio de entrevista telefônica. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.11, n.3, p.495-504, 2008.
- EISENMANN, J. C.; RATES, R.T.; DAMORI, K. D. Moderate to vigorous physical activity and weight status in rural university students. **Journal of Physical Activity & Health**, v, 1, p. 209-217, 2004.
- FERREIRA, V.A.; MAGALHÃES, R. Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo. Um estudo com mulheres da Favela da Rocinha, Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.6, n.21, p.1792-800, 2005.
- FERREIRA, A. P.; OLIVEIRA, C. E. R.; FRANÇA, N. M. Metabolic syndrome and risk factores for cardiovascular disease in obese children: the relationship with insulin resistance (HOMO-IR). **Journal Pediatric**, v.83, n.1, p.21-6, 2007.
- FONTES, A.C.D. **Excesso de peso e sedentarismo em discentes de graduação da Universidade Federal da Paraíba**. Dissertação (Mestrado). Mestrado em Ciências da Nutrição.Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa, 95f. 2008.
- GREJANIN, D.K.N.; PEZZO, T.H.; NASTRI, V.;SANCHES, V.P.P.; NASCIMENTO, D.D.G.; QUEVEDO, M.P. As percepções sobre o “ser obeso” sob a ótica do paciente e dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v.17, n.3, p.37-47, 2007.
- GUTIÉRREZ-SANCHEZ, A.; PINO-JUSTE, M. Psychometric Validation of the Spanish Version of the Scale Properties Self-Report Habit Index (SRHI) Measuring Physical Exercise Habits. **Revista Española de Salud Pública**, v.85, n.4, p.363-71, 2011.
- HART, T. L.; CRAIG, C. L.; GRIFFITHS, J. M.; CAMERON, C.; ANDERSEN, R. E.; BAUMAN, A.; TUDOR-LOCKE, C. **Journal of Physical Activity & Health**, v.8, n.3, p.361-371, 2011.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA – IBGE (2004) **Pesquisa de orçamento familiar 2002-2003. Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: julho de 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA/ FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Pesquisa de Orçamentos Familiares - 2008-2009**: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro, 2010.

LEVY-COSTA, A.R.B.; SICHIERR, PONTES, N.S.; MONTEIRO, C. A. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). **Revista. Saúde Pública**, v.39, n.4, p.530-540, 2005.

LOOCK, M. R; KONRAD, L. M.; SANTOS, P. D; NAHAS, M. V. Perfil da aptidão física relacionada à saúde de universitários da educação física curricular. **Revista Brasileira de Cineantropometria. Desempenho Humano**, v.8, n.1, p. 64-71, 2006.

MARQUES-LOPES, I.; MARTI, A.; MORENO-ALIAGA, M. J.; MARTINEZ, A. Aspectos genéticos da obesidade. **Revista de Nutrição**, v.17, n.3, p.327-338, 2004.

MARCONDELLI, P.; COSTA, T. H. M.; SCHMITZ, B. A. S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º período da área da saúde. **Revista de Nutrição**, v. 21, n.1, p.37-47, 2008.

MISRA, A.; KHURANA, L. Obesity and the metabolic syndrome in developing countries. **Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v.93, Suppl1: S9-S30, 2008.

OGDEN, C. L.; CARROLL, M. D; MCDOWELL, M. A.; FLEGAL, K.M. **Obesity Among Adults in the United States— No Statistically Significant Change Since 2003-2004**. Disponível em: <<http://www.cdc.gov>>. Acesso em: março de 2007.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde**. OPAS, 2003.

SAKAMUKI, R.; AMAMOTO, R.; MOCHIDA, Y.; SHINFUKU, N.; TOYAMA, K. Nutritional knowledge, food habits and health attitude of chinese university students – a cross sectional study. **Nutrition Journal**, v.4, n.4, p.1-5, Disponível em: <<http://www.nutritionj.com>>. Acesso em: 10 ago. 2005.

SEIDELL, J.C.; HALBERSTADT, J.; NOORDAM, H.; NIEMER, S. An integrated health care standard for the management and prevention of obesity in The Netherlands. **Family Practice**, v.29, p.153-6, 2012.

VASCONCELOS, V. L; SILVA, G. A. P. Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes masculinos, no Nordeste do Brasil, 1980-2000. **Caderno de Saúde Pública**, n.19, v.5, p.1445-145, 2003.

YAHIA, N.; ACHKAR, A.; ABDALLAH, A.; RIZK, S. **Eating habits and obesity among Lebanese universits students**. **Nutrition Journal**. v.7, n.32, p.1-6, 2008.

¹ Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ.

² Faculdades Integradas de Patos – FIP. Bacharelado em Educação Física, Patos, Paraíba,

³ Departamento de Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

R. Josefa Neves Pontes de Lima, 112
Cuiá
João Pessoa/PB
58075-640