

QUALIDADE DE VIDA E ALIMENTAÇÃO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS QUE MORAM NA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO SEM A PRESENÇA DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS

Anne Karoline Gonçalves Varandas dos Santos¹

Camille Cesário Reis¹

Daniela Maria Alves Chaud²

Juliana Massami Morimoto³

Resumo

O objetivo foi avaliar a qualidade de vida e a alimentação de estudantes universitários que moram sem a presença de pais ou responsáveis na região central do município de São Paulo. A Qualidade de Vida foi avaliada pelo WHOQOL-bref. Um questionário com questões sobre saúde, sono, atividade física, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas e consumo alimentar, foi também utilizado sendo avaliados 120 universitários com idade média de 22 anos. Observou-se que quanto ao domínio meio ambiente e psicológico a região de indefinição predominou (62,5% e 55% respectivamente). Para os domínios físico e de relações sociais prevaleceram a região de sucesso 54,2% e 69,2%. A frequência alimentar mostrou que a maioria não consome leite (30,83%), e o consumo de verduras e frutas foi abaixo do recomendado. A maioria não fumava (80%) e 73,3% consumiam bebida alcoólica. Eram realizadas de 4-6 refeições diárias por 55% dos universitários. A maioria (75%) apresentou eutrofia, contudo, 20% apresentou sobrepeso. Conclui-se que a qualidade de vida dos estudantes universitários avaliados foi regular. O consumo alimentar se apresentou inadequado pois, em grande parte dos grupos avaliados, como o de frutas, de verduras, leite e leguminosas, se encontra abaixo do recomendado.

Palavras – chave: Qualidade de vida; universitários; questionário de frequência alimentar.

Introdução

Ao longo dos anos o termo Qualidade de Vida (QV) tem recebido uma variedade de definições, que podem ser baseadas em três princípios básicos: nível socioeconômico, capacidade funcional e satisfação. Podendo ainda ser relacionada com o estado emocional, nutricional, capacidade física, atividade intelectual, interação social, situação econômica e saúde (FAZZIO, 2012).

¹ Acadêmicas do Curso de Nutrição do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Universidade Presbiteriana Mackenzie

² Docente e Coordenadora do Curso de Nutrição do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Universidade Presbiteriana Mackenzie.

³ Docente dos Cursos de Nutrição, Tecnologia em Gastronomia e Psicologia do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Universidade Presbiteriana Mackenzie.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas padrões e preocupações” (OMS, 1998).

A World Health Organization Quality of Life Group (Grupo WHOQOL) desenvolveu uma escala dentro de uma perspectiva cultural para medir qualidade de vida em adultos, o WHOQOL-100, e sua versão abreviada, o WHOQOL-*bref* (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI, 2003; LEITE et al, 2011).

O WHOQOL-*bref* foi elaborado em 1998 por um grupo multicêntrico de interessados em estudos de qualidade de vida da OMS. É derivado do WHOQOL-100, assim denominado por conter 100 questões agrupadas, formando seis dimensões ou domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações pessoais, ambiente e espiritualidade (LOPES; MACEDO, 2013).

A qualidade de vida de estudantes está relacionada diretamente a fatos vivenciados na vida pessoal e acadêmica, como problemas familiares e de saúde, questão financeira, presença de sofrimentos, conquista da independência e escolha da profissão futura, interferindo no bem estar psicológico, ambiental, físico e social. Além de interferir no desenvolvimento educacional, na motivação, no interesse e na formação profissional (LEITE et al, 2011).

Por isso destaca-se a importância e preocupação de se investigar as condições que interferem no bem estar e fatores associados à qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), fatores de risco correspondem a grande maioria das mortes por doenças crônicas não transmissíveis. Entre esses fatores, destacam-se o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, tabagismo, falta de atividade física, obesidade, dislipidemias (principalmente determinadas pelo consumo exagerado de gorduras saturadas) e ingestão insuficiente de verduras, frutas, legumes (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI, 2003).

A entrada na Universidade é uma etapa marcada por intensas mudanças na vida do estudante, representando, para muitos, o momento em que terá que responsabilizar-se por sua alimentação. Dessa forma, vários fatores podem influenciar o comportamento alimentar, resultando em práticas que podem gerar riscos à saúde (ALMEIDA et al, 2013).

Dietas ricas em hortaliças e frutas, como fonte de minerais, vitaminas e fibras alimentares são recomendadas em todas as faixas etárias, por sua baixa densidade energética, além de estarem envolvidas no tratamento e prevenção da obesidade, doenças

cardiovasculares, dislipidemias, diabetes mellitus, hipertensão arterial, osteoporose, câncer, dentre outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) (CANSIAN et al, 2012).

Frutas e hortaliças são fontes de nutrientes antioxidantes, incluindo carotenoides, vitamina C, fibras, fitoquímicos, sendo importantes na prevenção do câncer, na prática de atividades antiproliferativas e estimulantes do sistema imunológico e no auxílio do sistema cardiovascular (FEITOSA et al, 2010).

Para alguns, essa nova etapa implica em deixar a casa dos pais fazendo com que seus hábitos alimentares sejam fortemente alterados. Com essa nova rotina diária, os estudantes passam a buscar alternativas práticas e rápidas para alimentar-se. Um exemplo disso são os produtos industrializados, que são mais calóricos e com menores quantidades de nutrientes essenciais. Esta tendência de consumo influencia a diminuição de atividade física, baixa ingestão de frutas e hortaliças, redução do consumo de cereais integrais, leguminosas, raízes e tubérculos, tornando difícil conciliar saúde, aprendizado e prazer (FEITOSA et al, 2010; CANSIAN et al, 2012).

O consumo alimentar fora de casa está associado a hábitos alimentares menos saudáveis e a desequilíbrios nutricionais. Estudos indicam que as refeições realizadas fora de casa são desequilibradas, pois incluem grandes quantidades de alimentos, são mais calóricas, possuem altos níveis de gordura total e saturada e contêm baixos níveis de fibras, cálcio e ferro, referente ao baixo consumo de leite, frutas e hortaliças (LINHARES, 2012).

Estudos realizados acerca do comportamento alimentar em estudantes que moravam sem os pais, relacionaram a má alimentação ao fato de não terem companhia na hora de se alimentar. Os participantes alegaram que fazer as principais refeições acompanhados da família favorecia na escolha de alimentos saudáveis (FEITOSA et al, 2010).

Como estão mais preocupados em ter um bom desempenho acadêmico, participar das relações culturais e manter boas relações sociais, acabam deixando de lado a importância de uma alimentação saudável (FEITOSA et al, 2010).

Esses maus hábitos alimentares podem ser influenciados pelas novas relações sociais e novos comportamentos, assim como pela ansiedade que pode transformar as suas alimentações num “refúgio” em situações de estresse mental e físico (GARCIA et al, 2013).

As razões para o abuso de álcool entre os universitários são o estresse da educação e o fato de a universidade, muitas vezes, ser a primeira experiência em ser parte de um grupo sem a supervisão dos pais. Esses fatores os tornam mais vulneráveis a ter experiências ilícitas ou proibidas anteriormente. A maioria consegue adaptar-se a situação, mas para os que não

conseguem, esse conflito pode resultar em depressão, ansiedade e dificuldades acadêmicas (BARBOSA, F. L. et al, 2013).

O álcool e os produtos de tabaco, em comparação às demais substâncias psicoativas, que alteram o comportamento, a consciência, o humor e a cognição, são as de maior prevalência de uso (SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

Atualmente, existe uma atenção especial ao uso dessas substâncias por universitários. O maior uso de álcool e tabaco por essa população específica está relacionado a diversos fatores, entre eles, morar longe dos pais e apresentar mais horas livres (SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

As mudanças no estilo de vida moderno têm comprometido o padrão de exercício físico e alimentar, expondo a população cada vez mais ao risco de doenças crônicas não transmissíveis. As principais causas dessas doenças são os fatores de risco modificáveis, que estão associados aos hábitos de vida, como tabagismo, o consumo excessivo de bebida alcoólica, a inatividade física, a alimentação inadequada e o estresse crônico (PIRES et al, 2013).

A prevalência de inatividade física entre os jovens universitários apresenta-se bastante elevada, principalmente em estudantes calouros. Os principais aspectos relacionados a esse comportamento sedentário são a falta de tempo, motivação e apoio social e a distância entre os domicílios e espaços destinados a realização de exercícios (QUADROS et al, 2009).

Sabe-se que a má qualidade do sono afeta diretamente a qualidade de vida, por estar envolvida em o aumento da mortalidade por disfunção autonômica, distúrbios psiquiátricos, acidentes automobilísticos e de trabalho, envelhecimento precoce, depressão, insuficiência renal, intolerância à glicose, hipercortisolemia, e com a diminuição da eficiência laboral, entre outros (ARAUJO et al, 2013).

Os universitários normalmente apresentam um padrão de sono irregular, caracterizado por modificações no horário de início e término. Durante a semana o sono possui menor duração em relação aos finais de semana, pois os alunos passam por privações de sono durante os dias de aula ou trabalho. Essas irregularidades repercutem negativamente na saúde desses jovens, comprometendo a atenção, a memória, a capacidade de resolução de problemas e, principalmente, o desempenho acadêmico (ARAUJO et al, 2013).

Levando em consideração a rotina conturbada dos acadêmicos, que acaba influenciando em variados âmbitos de sua qualidade de vida, o objetivo deste estudo foi

avaliar a qualidade de vida e a alimentação de estudantes universitários que moram sem a presença de pais ou responsáveis na região central do município de São Paulo.

Metodologia

O presente estudo foi realizado no período de fevereiro de 2014 a novembro de 2014, com a participação de estudantes universitários que residem sozinhos ou acompanhados de outros amigos, longe dos pais ou qualquer outro adulto considerado responsável, na região central do município de São Paulo.

Os estudantes foram abordados aleatoriamente e convidados a participar da pesquisa de forma voluntária, sendo antecipadamente esclarecidos sobre seus objetivos. Os mesmos receberam uma Carta de Informação com a descrição dessa pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi devidamente assinado.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie, processo CIEP nº N011/04/13.

A coleta de dados foi realizada por meio do questionário WHOQOL-*bref*. Esse questionário é composto por vinte e seis questões. As questões: 1 – Como você avalia sua qualidade de vida? (opções para resposta: muito ruim, ruim, nem ruim nem boa, boa, muito boa) e 2 – Quão satisfeito você está com a sua saúde? (opções para resposta: muito insatisfeito, insatisfeito, nem satisfeito nem insatisfeito, satisfeito, muito satisfeito), sendo essas duas questões analisadas separadamente, pois não perfazem a análise dos domínios, explicados a seguir.

As demais vinte e quatro perguntas são relativas a quatro domínios, como: Domínio I – *físico*, focalizando as seguintes facetas: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, capacidade de trabalho; Domínio II – *psicológico*, cujas facetas são: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais; Domínio III – *relações sociais*, que inclui: relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual; Domínio IV – *meio ambiente*, abordando: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em, e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: poluição, ruído, trânsito, clima, transporte.

Os dados foram analisados através do programa IBM SPSS Statistics 20, conforme modelo estatístico – *equações para obtenção dos escores* e determinados o Escore Bruto (EB) e os Escores Transformados 4-20 (ET4-20) e 0-100 (ET0-100). Todos esses escores foram calculados para cada sujeito pesquisado e o coletivo, em termos de desempenho do domínio, foi obtido por agrupamento das respostas.

Depois de obtidos os resultados dos domínios, a escala foi representada por um número real, compreendido no intervalo 0 (zero) – 100 (cem), correspondendo aos mesmos valores que resultam ao final da aplicação de todas as equações, qual seja o Escore Transformado 0-100.

Foi considerado os valores entre 0 e 40 como *região de fracasso*, de 41 a 70, correspondendo a *região de indefinição* e acima de 71 como tendo atingido a *região de sucesso*.

Também foi aplicado um breve questionário com as variáveis: qualidade e tempo de sono, atividade física, consumo de tabaco e bebidas alcoólicas, frequência da ingestão alimentar, queixas de saúde. Dados antropométricos auto referidos (peso e estatura) foram obtidos e posteriormente calculado e classificado segundo a OMS (1998).

Foi aplicado o Questionário de Frequência Alimentar Qualitativo (QFA), no qual constava diversos tipos de alimentos (saudáveis e não saudáveis) e a sua frequência de consumo (3 vezes ao dia ou mais, 1 a 2 vezes ao dia, 5 a 7 vezes por semana, 1 a 4 vezes por semana, 1 a 4 vezes por mês, 1 a 8 vezes por ano e não consome), que foi devidamente marcada pelo participante da pesquisa (NEUMANN et al, 2007). Após o preenchimento os alimentos foram vinculados de acordo com os grupos alimentares correspondentes, para o cálculo da frequência do consumo de cada alimento.

Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente com o auxílio do programa Microsoft Excel.

Resultados e Discussão

A maioria dos estudantes avaliados (64,16%; n = 77) era do gênero feminino, com idade média de 22,18±3,10 anos. A tabela 1 demonstra os cursos em que estão regularmente matriculados.

Tabela 1 – Distribuição dos alunos avaliados segundo os cursos em que estão matriculados. São Paulo, 2014.

Área de Atuação	N	%
Direito	15	12,5
Psicologia	14	11,66
Administração	13	10,83
Engenharia Civil	11	9,16
Nutrição	11	9,16
Publicidade e Propaganda	10	8,33
Jornalismo	9	7,5
Biologia	6	5
Comércio Exterior	5	4,16
Engenharia de Produção	4	3,33
Engenharia Mecânica	4	3,33
Ciências Contábeis	3	2,5
Farmácia	3	2,5
Gastronomia	3	2,5
Tecnologia de Informação	3	2,5
Letras	2	1,66
Moda	2	1,66
Odontologia	1	0,83
Química	1	0,83
Total	120	100

A tabela 2 apresenta características do estilo de vida dos universitários avaliados. Em relação ao estado civil, 95% eram solteiros e 5% eram casados.

A maioria dos indivíduos (50,83%) não realizava atividade física, 34,16% referiram prática entre uma a três vezes por semana e 15% praticavam quatro vezes ou mais por semana, sendo as atividades físicas mais praticadas: musculação (49,6%), caminhada (8,33%), futebol (7,5%) e corrida (6,66%). O estudo de PEREIRA (2013) que avaliou os hábitos de sono e de vida de estudantes universitários, também constatou que a maioria dos alunos tinha um estilo de vida sedentário (59%), e 41% praticavam algum tipo de exercício

físico, com maior frequência de 2 a 3 vezes por semana, sendo 1 hora por dia. Os exercícios mais praticados foram ginástica, caminhada, natação e passeios de bicicleta.

Já os achados de LEITE et al (2011), que avaliaram a qualidade de vida de acadêmicos de nutrição, verificou que a maioria praticava atividade física (66,9%), sendo a caminhada a atividade mais citada, seguida de musculação e ginástica aeróbica. Em relação à frequência da atividade física, 63,2% praticavam de 1 a 3 dias por semana, com duração de mais de 30 minutos (71,8%).

Em relação às horas de sono, 86,66% dos estudantes referiram entre 5 e 8 horas de sono, 10% dormiam mais que 8h e 3,33% menos que 5 horas. A maioria dos participantes estudados (79,16%) classificaram a qualidade do sono como boa e 20,83% como má. Comparando com o estudo de PEREIRA (2013), a média diária encontrada foi de 7h30', número que se aproxima do presente estudo. Em contrapartida foi observado um dado negativo, sendo que a maioria dos estudantes avaliados no presente estudo (76%) classificaram o sono como de má qualidade.

Verificou-se que a maioria (55%) realizavam de quatro a seis refeições diárias, 40% até três e 5% mais de seis. Resultados semelhantes aos encontrados no estudo de SOUZA; BASTOS; OLIVEIRA (2014), que avaliou o perfil de alunos universitários dos cursos de Educação Física e Fisioterapia, e revelou que a maioria dos estudantes de ambos os cursos realizavam de 3 a 4 refeições ao dia. O estudo feito por GARCIA et al (2013), que analisou os hábitos de alimentação e de atividade física de universitários portugueses, também observaram que a maioria dos alunos (41,8%) realizavam entre 4 a 5 refeições diárias.

No presente estudo foi encontrado que 26,66% não consomem bebida alcoólica, dos que consomem (73,3%), 78,4% bebem de final de semana e 21,59% bebem de duas a três vezes na semana, principalmente cerveja e vodka. Os achados de PEREIRA (2013) são consonantes o presente estudo, pois mais da metade dos estudantes avaliados (52%) não consumiam bebidas alcoólicas e em relação ao tipo de bebidas, as mais relatadas também foram a cerveja e a vodka.

Grande parte dos estudantes (80%) relatou não fumar, 15,83% são fumantes, consumindo até 2 maços por dia e 4,16% são ex-fumantes. Os cinco ex fumantes relataram ter interrompido há 3 meses, 9 meses, 1 ano, 2 anos e 5 anos.

Os resultados acima estão de acordo com os encontrados por SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA (2013) em que dos 211 universitários avaliados 85,07% relataram consumir álcool com frequência e 33,03% relataram fumar.

O I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas realizado com universitários das 27 capitais brasileiras em 2010, observou-se que, as drogas relatadas com maior frequência foram o álcool (86,2%) e o tabaco (46,7%).

Em relação ao número de maços diários fumados pelos tabagistas, MANZANO et al (2009), que analisou as características do hábito tabágico quanto ao grau de dependência de nicotina, consumo de cigarros, presença de sintomas respiratórios e de alterações na função pulmonar entre funcionários, docentes e alunos da Faculdade de Ciências e Tecnologia de Presidente Prudente, obtiveram resultados diferentes, já que 54,47% dos fumantes consumiam menos de 10 cigarros por dia (meio maço), 39% de meio a um maço diariamente, 4,1% entre um maço a um maço e meio e apenas 1,62% consumiam mais de 30 cigarros (um maço e meio).

O maior uso de álcool e tabaco por essa população específica pode estar relacionado à fatores como morar longe dos pais e apresentar mais horas livres nos dias úteis (SILVA, L. et al, 2006).

Tabela 2 – Características do estilo de vida dos universitários avaliados. São Paulo, 2014.

		N	%
Sexo	Feminino	77	64,16
	Masculino	43	35,83
Estado Civil	Solteiro	114	95
	Casado	6	5
Horas de Sono	> 8h	12	10
	5h – 8h	104	86,66
	< 5h	4	3,33
Qualidade de Sono	Boa	95	79,16
	Má	25	20,83
Nº de Refeições Diárias	Até 3	48	40
	4 – 6	66	55
	> 6	6	5
Atividade Física (vezes/semana)	Nenhuma	61	50,83
	1 – 3	41	34,16

	≥ 4	18	15
Tabagismo	Fumante	19	15,83
	Não fumante	96	80
	Ex fumante	5	4,16
Consumo de bebida Alcólica	Sim	88	73,33
	Todos os dias	0	0
	2 a 3x/semana	19	21,59
	Fins de semana	69	78,4
	Não	32	26,66

A faixa etária variou de 17 a 35 anos, sendo a média de idade de 22,18±3,10 anos.

Na tabela 3 estão classificados o Índice de Massa Corporal (IMC) dos indivíduos avaliados.

Tabela 3 – Classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) dos universitários. São Paulo, 2014.

IMC	N	%
Baixo Peso	2	1,66
Eutrofia	90	75
Sobrepeso	24	20
Obesidade	3	2,5
Obesidade Mórbida	1	0,83
Total	120	100

O IMC de baixo peso foi encontrado em dois indivíduos (15,23 kg/m² e 18,07 kg/m²) e o de obesidade mórbida em um (40,64 kg/m²). Constatou-se que 75% dos estudantes entrevistados estão em eutrofia e 20% com sobrepeso.

O estudo de GARCIA et al (2013) realizado com universitários portugueses encontrou resultados semelhantes que o presente estudo, já que 76% dos estudantes estavam em eutrofia, 14,4% com sobrepeso e 1,2% com obesidade.

Dados semelhantes também foram encontrados nas pesquisas realizadas por PAIXÃO; DIAS; PRADO (2010) e BARBOSA et al (2013), em que a maioria dos estudantes universitários estudados encontravam-se classificados como eutróficos.

Tabela 4 – Distribuição dos estudantes avaliados quanto às suas queixas de saúde dos estudantes avaliados. São Paulo, 2014.

Queixas de saúde	N	%
Sonolência	46	53,48
Dor nas costas	38	44,18
Cansaço mental	35	40,69
Sem queixas	34	28,33
Esquecimento	24	27,90
Nervosismo	24	27,90
Dor nas pernas	12	13,95
Insônia	11	12,79
Dor nos braços	4	4,65
Total	120	100

Na tabela 4 foram observadas as queixas de saúde relatadas pelos universitários avaliados. A maioria (71,66%) relatou alguma queixa, enquanto apenas 28,33% afirmou não ter queixas de saúde.

Este alto índice de queixas pode estar relacionado a outros resultados negativos encontrados nesta pesquisa, como por exemplo, o alto consumo de bebidas alcoólicas e alto nível de sedentarismo. Apesar da maioria dos respondentes ter classificado seu sono como sendo de boa qualidade, aqueles que o classificaram como qualidade ruim pode ter uma tendência maior a apresentar queixas de saúde.

Em relação ao questionário WHOQOL, duas perguntas foram analisadas separadamente. Quando questionados sobre como avaliariam sua qualidade de vida, 55% dos universitários classificaram como boa, 26,66% como nem ruim nem boa, 13,33% como muito boa, 5% como ruim e nenhum como muito ruim.

No estudo de SAUPE et al (2004), que avaliou a qualidade de vida de 825 acadêmicos de enfermagem, 72% dos respondentes classificaram sua qualidade de vida como boa ou muito boa, resultados semelhantes ao presente estudo (68,33%).

Já MENEGUCI; VALIM-ROGATTO; ROGATTO (2013) obtiveram resultados mais satisfatórios, já que 83,8% dos 253 estudantes de educação física avaliados classificaram sua qualidade de vida como boa ou muito boa.

Quanto a questão 2 que interrogou sobre ‘quão satisfeito você está com a sua saúde’, 39,16% dos universitários relatou estar satisfeito. Porém, se somados os ‘muito insatisfeitos’, ‘insatisfeitos’ e ‘nem satisfeito nem insatisfeitos’, encontra-se o percentual de 52,5%. SAUPE et al (2004), que avaliou desta mesma forma, encontraram 32,3% incluindo apenas os ‘muito insatisfeitos’, ‘insatisfeitos’ e ‘nem satisfeito nem insatisfeitos’ e consideraram altos e preocupantes esses percentuais, sugerindo a necessidade de uma investigação mais dirigida à individualidade dos sujeitos.

MENEGUCI; VALIM-ROGATTO; ROGATTO (2013) apresentou resultados mais satisfatórios, pois 52,2% dos avaliados estavam satisfeitos com a sua saúde. Incluindo os ‘muito insatisfeitos’, ‘insatisfeitos’ e ‘nem satisfeito nem insatisfeito’ somaram apenas 22,5%, resultados inferiores ao presente estudo.

Quanto à análise dos domínios, a classificação “região de fracasso” foi observada por 1,6%, a região de indefinição por 44,2% e a de sucesso por 54,2%. Nas regiões de indefinição e de sucesso a maioria era do sexo feminino (69,8% e 60% respectivamente). Esses resultados corroboram com os achados por SOUZA, L. et al (2012), que verificaram que 61,7% dos universitários enquadraram-se na região de sucesso e 34,6% na região de indefinição.

SILVA, R. et al (2010) avaliou a qualidade de vida de funcionários, universitários e professores de uma Universidade, e encontrou resultados semelhantes ao presente estudo. Quando comparada a variável sexo com o domínio físico, foi observada uma diferença significativa, indicando que o sexo feminino tem melhor qualidade de vida neste domínio do que o sexo masculino. No presente estudo não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os gêneros.

Em relação ao domínio psicológico, a região de indefinição apresentou 55,83% (sendo 74,6% sexo feminino), região de sucesso 40,83% (sendo a distribuição muito equilibrada entre os gêneros), e apenas 3,33% dos universitários se enquadraram na região de fracasso, sendo a maioria (75%) do sexo feminino. Estes resultados podem significar que as mulheres estão mais suscetíveis com relação aos aspectos psicológicos da qualidade de vida, cujas variáveis abordavam, sentimentos, aparência e autoestima.

No estudo de SOUZA, L. e colaboradores (2012) que avaliou a qualidade de vida de 81 acadêmicos de Educação Física encontraram resultados que condizentes com o presente

estudo, já que a região que predominou foi a de sucesso 59,3%, seguida da de indefinição (37%) e fracasso (3,7%), apresentando melhor qualidade de vida.

Quanto ao domínio “relações sociais”, 69,2% se encontravam na região de sucesso, demonstrando satisfação com seus relacionamentos interpessoais e sua vida sexual, sendo 66,3% do sexo feminino e 33,7 do sexo masculino. 27,5% dos universitários ficaram na região de indefinição sendo a maioria também do sexo feminino (60,6%), e apenas 3,3% na região de fracasso. Comparando com SILVA, R. et al (2010), a situação foi inversa, apontando melhor qualidade de vida no sexo masculino, porém sem significância estatística, assim como no presente estudo.

A região de indefinição (62,5%) predominou no domínio meio ambiente, sendo a maioria do sexo feminino (64%). Este domínio abordou questões sobre transporte, ambiente físico, segurança física, entre outras. As regiões de sucesso (28,3%) e fracasso (9,2%) também tiveram maior frequência nos universitários do gênero feminino (58,8% e 81,8 respectivamente). Achados muito semelhantes ao estudo de SOUZA, L. et al (2012), em que também predominou a região de indefinição (74,1%) seguido das regiões de sucesso (19,8%) e fracasso (6,2%).

Tabela 5 – Avaliação do consumo alimentar: grupo das frutas de estudantes universitários. São Paulo, 2014.

Alimentos	≥ 3 vezes /dia (%)	1 a 2 vezes/dia (%)	Semanal (%)	Mensal (%)	Anual (%)	Não consome (%)
Frutas	9,16	26,66	44,16	12,5	0,0	7,5
Sucos naturais	7,5	21,66	50,83	13,33	1,66	5,0

Em relação ao grupo de frutas (Tabela 5), apenas 9,16% dos participantes consomem a fruta *in natura* e 7,5% consomem suco de fruta natural três ou mais vezes por dia. A maior frequência desse grupo foi de consumo semanal, 44,16% de frutas e 50,83% de sucos naturais.

Assim como no estudo de LEITE et al (2011), a maior parte dos estudantes consumiam frutas regularmente menos de cinco dias da semana (51,4%).

As verduras e legumes (Tabela 6) apresentaram baixo índice de rejeição, pois apenas 9,16% afirmaram não consumir folhosos e nem legumes (8,33%). Em contrapartida um índice ainda menor, 5,83% para folhosos e 5% para legumes, afirmou consumir três ou mais porções deste grupo por dia, prevalecendo o consumo semanal para os folhosos e legumes (38,33% e 40,83 respectivamente).

O estudo de LEITE et al (2011) também encontrou que o consumo de verduras e legumes que prevaleceu foi o semanal (63,4%).

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) recomenda o consumo diário de três porções de frutas nas sobremesas e lanches e três porções de legumes e verduras como parte das refeições. Esses alimentos são ricos em fibra alimentar e diferentes tipos de vitaminas e minerais, garantindo a oferta de micronutrientes, oferecendo uma quantidade pequena de calorias e fornecendo antioxidantes. Devido suas propriedades nutricionais esses alimentos são aliados na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, obesidade, câncer e resistência a infecções.

O consumo insuficiente de frutas, verduras e legumes é um dos dez principais fatores de risco para o aparecimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Tais alimentos são considerados indispensáveis para uma alimentação saudável, pois são fontes de fibras, vitaminas, minerais e outros componentes com propriedades funcionais (MUNIZ et al, 2013).

Atualmente apenas uma pequena parte da população atinge a recomendação do consumo diário de frutas e vegetais, e entre os jovens este consumo é ainda menor (MUNIZ et al, 2013).

Tabela 6 – Avaliação do consumo alimentar do grupo de verduras e legumes. São Paulo, 2014.

Alimentos	≥ 3 vezes /dia (%)	1 a 2 vezes/dia (%)	Semanal (%)	Mensal (%)	Anual (%)	Não consome (%)
Folhosos	5,83	35,0	38,33	10,0	1,66	9,16
Legumes	5,0	29,16	40,83	13,33	3,33	8,33

A maioria dos estudantes relatou consumir os alimentos do grupo de carnes e ovos (Tabela 7) semanalmente. Nenhum dos avaliados consome três ou mais vezes por dia carne de porco e uma grande parte (21,66%) não consome nunca. No estudo de CARVALHO et al

(2013), que comparou a frequência de consumo dos grupos alimentares entre estudantes do 1º e do 4º ano de nutrição, a maior frequência encontrada, em relação ao grupo de carnes e ovos, também foi semanal, tanto nos acadêmicos do 1º ano quanto do 4º ano.

No presente estudo, assim como no de GARCIA et al (2013), verificou-se que os universitários consomem mais carne bovina do que peixes e frutos do mar.

As carnes de boi e de porco, assim como outras carnes vermelhas (de cabrito, de cordeiro, entre outras) são excelentes fontes de proteína de Alto Valor Biológico (AVB) e micronutrientes, como o ferro, zinco e vitamina B₁₂. Entretanto, tendem a ser ricas em gorduras, principalmente gorduras saturadas, que, quando consumidas em excesso, aumentam o risco de doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas. As carnes de aves também são ricas em AVB, vitaminas e minerais, e podem apresentar elevado teor de gorduras saturadas, mas diferente das carnes vermelhas a gordura está concentrada na pele. Os peixes apresentam menor conteúdo de gordura saturada e maior de gorduras insaturadas. Os ovos são ricos em proteínas de alta qualidade, em minerais e em vitaminas, especialmente do complexo B (GUIA ALIMENTAR PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA, 2014).

Tabela 7 – Avaliação do consumo alimentar do grupo de carnes e ovos. São Paulo, 2014.

Alimentos	≥ 3 vezes /dia (%)	1 a 2 vezes/dia (%)	Semanal (%)	Mensal (%)	Anual (%)	Não consome (%)
Carne Bovina e Miúdos	5,0	32,5	48,33	6,66	5,0	5,83
Porco	0,0	4,16	30,0	25,83	18,33	21,66
Frango	5,0	24,16	56,66	4,16	0,83	4,16
Peixe/Frutos do Mar	0,83	2,5	41,66	30,0	7,5	17,5
Ovos	3,33	7,5	53,33	23,33	5,83	6,66
Embutidos I	0,0	4,16	26,66	40,0	10,0	19,16
Embutidos II	0,83	8,33	45,0	30,83	3,33	11,66

A maioria dos universitários não consome leite (Tabela 8). Mesmo resultado encontrado no estudo feito por LEITE et al (2011) em que (69,1%) dos estudantes também não consumia leite. Já no estudo de GARCIA et al (2013), a maioria dos alunos portugueses (56%) afirmaram consumi-lo todos os dias e apenas 10,4% afirmaram não consumi-lo.

O Conselho Regional de Nutricionistas da 3ª região, correspondente aos estados de São Paulo e Mato Grosso do Sul (CRN-3) emitiu um parecer em 2013 sobre o consumo de leite, esclarecendo que o leite de vaca e de outras espécies animais são excelentes fontes de nutrientes e devem fazer parte de uma dieta normal dos indivíduos em todas as fases de desenvolvimento, devendo ser excluídos apenas diante de alguma alergia ou intolerância.

Tabela 8 – Avaliação do consumo alimentar do grupo de leites e derivados. São Paulo, 2014.

Alimentos	≥ 3 vezes /dia (%)	1 a 2 vezes/dia (%)	Semanal (%)	Mensal (%)	Anual (%)	Não consome (%)
Lácteos	10,83	21,66	25,0	10,0	5,0	30,83
Integrais						
Lácteos	0,0	20,83	24,16	4,16	6,66	44,16
Desnatados						

Em relação ao grupo do sódio (Tabela 9), grande parte relatou não consumir todos os alimentos citados, enquanto a maioria consome de forma esporádica.

O consumo de sódio em excesso é um dos principais fatores de risco para a hipertensão arterial e também está associado à incidência de acidente vascular cerebral, doenças cardiovasculares e doenças renais. No Brasil, a disponibilidade de sódio para consumo ultrapassa em mais de duas vezes o recomendado, por isso a importância da implementação de políticas públicas voltadas para redução da ingestão de sal, visando não só a melhora da alimentação, mas também a redução do risco das doenças crônicas não transmissíveis (CASTRO; GIATTI; BARRETO, 2014).

Tabela 9 – Avaliação do consumo alimentar do grupo de sódio. São Paulo, 2014.

Alimentos	≥ 3 vezes /dia (%)	1 a 2 vezes/dia (%)	Semanal (%)	Mensal (%)	Anual (%)	Não consome (%)
Sal de Adição	3,33	16,66	37,5	13,33	3,33	25,83
Temperos	1,66	8,33	28,33	21,66	8,33	31,66
Prontos						
Miojo	1,66	2,5	23,33	26,66	17,5	28,33
Caldos	0,0	0,83	10,83	22,5	21,66	44,16
Concentrados						

Foi observado que 52,5% dos indivíduos consumiam massas em geral semanalmente (Tabela 10). Nenhum universitário referiu consumir industrializados mais de três vezes ao dia. O estudo de CARVALHO et al (2013), que comparou a frequência de consumo de grupos alimentares entre 99 universitárias de nutrição e pedagogia do estado de Mato Grosso, constatou que a maior taxa percentual (39% nas acadêmicas de nutrição e 39,6% nas acadêmicas de pedagogia) em relação ao consumo de alimentos industrializados foi em uma frequência de consumo mensal. Esses dados revelam que em nenhuma das duas pesquisas os universitários avaliados apresentaram um elevado consumo de industrializados.

O consumo de pães (41,66%) e arroz, aveia, granola e batata (49,16%) no presente estudo teve maior frequência de consumo semanal. Porém, para o consumo diário de 1-2x por dia os resultados também foram significantes (35,83% e 37,5%, respectivamente). SOUZA (2011) obteve achados semelhantes já que 42,2% de sua amostra relatou consumir pães todos os dias. Entretanto, o consumo diário de arroz se mostrou superior (64,4%) se comparado com o presente estudo (37,5%), resultado que pode ser explicado pelo fato de no grupo do arroz estarem inclusos a aveia, a granola e a batata.

Tabela 10 – Avaliação do consumo alimentar do grupo de cereais e tubérculos. São Paulo, 2014.

Alimentos	≥ 3 vezes /dia (%)	1 a 2 vezes/dia (%)	Semanal (%)	Mensal (%)	Anual (%)	Não consome (%)
Pães	9,16	35,83	41,66	4,16	1,66	7,5

Arroz, aveia, granola, batata	9,16	37,5	49,16	2,5	5,0	0,83
Massas em geral	2,5	15,0	52,5	24,16	1,66	4,16
Industrializados (lasanhas prontas, sanduiches)	0,0	3,33	25,83	30,0	18,33	22,5

A Tabela 11 apresenta os resultados referentes ao consumo do grupo de óleos e gorduras. Observou-se que 30% não consumiam maionese e salada de maionese. Para óleos e gorduras em si, o consumo mais frequente foi semanal (53,33%), assim como para coxinha, pastel e torta salgada (39,16%). Este consumo pode ter sido subestimado devido ao fato de não estar especificado no questionário que o azeite da salada e as manteigas e margarinas também fazem parte desse grupo.

O estudo realizado por MOREIRA et al (2013), que avaliou o consumo alimentar, estado nutricional e risco de doença cardiovascular em universitários, também encontrou que o consumo de gordura saturada e colesterol, estavam adequados. Esse achado é uma característica positiva, pois a ingestão desse tipo de gordura pode elevar as concentrações plasmáticas de todas as frações de colesterol total, principalmente o LDL, aumentando o risco cardiovascular para o indivíduo.

Tabela 11 – Avaliação do consumo alimentar do grupo de óleos e gorduras. São Paulo, 2014.

Alimentos	≥ 3 vezes /dia (%)	1 a 2 vezes/dia (%)	Semanal (%)	Mensal (%)	Anual (%)	Não consome (%)
Coxinha, pastel, torta salgada	1,66	8,33	39,16	34,16	4,16	12,5
Maionese e salada de maionese	0,83	3,33	21,66	29,16	15,0	30,0
Óleos e gorduras	4,16	13,33	53,33	19,16	6,66	3,33

Poucos estudantes relataram não consumir doces (Tabela 12) (3,33%), a maioria consumindo semanalmente (55%), demonstrando ser um consumo esporádico. O que é um resultado positivo já que a recomendação de doces e açúcares é de uma porção diária.

O consumo excessivo de sódio e de gorduras saturadas aumenta o risco de doenças cardiovasculares, enquanto o consumo excessivo de açúcar aumenta o risco de obesidade, cárie dental, e de várias outras doenças crônicas (GUIA ALIMENTAR PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA, 2014).

Ademais, óleos, gorduras e açúcar têm elevada quantidade de calorias por grama. Óleos e gorduras têm seis vezes mais calorias por grama do que grãos cozidos e vinte vezes mais do que legumes e verduras após cozimento. O açúcar tem de cinco a dez vezes mais calorias por grama do que a maioria das frutas (GUIA ALIMENTAR PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA, 2014).

Tabela 12 – Avaliação do consumo alimentar do grupo de doces. São Paulo, 2014.

Alimentos	≥ 3 vezes /dia (%)	1 a 2 vezes/dia (%)	Semanal (%)	Mensal (%)	Anual (%)	Não consome (%)
Doces	6,66	17,5	55,0	16,66	0,83	3,33
Sucos	4,16	6,66	34,16	20,0	7,5	27,5
Artificiais						

Alunos universitários, geralmente, não adotam hábitos alimentares saudáveis. A alimentação típica é rica em gordura e insuficiente em frutas e vegetais e, ainda muitas vezes, selecionam *fastfood* devido à sua disponibilidade, conveniência e praticidade (MOREIRA et al, 2013).

Verificou-se uma diferença entre o consumo dos refrigerantes normais e dos refrigerantes diet ou light. A maioria dos respondentes (57,5%) afirmou não consumir refrigerantes diet ou light, enquanto o maior índice do consumo de refrigerantes normais foi o semanal (39,16%). O estudo de SOUZA, M. (2011) obteve resultados semelhantes ao consumo de refrigerantes normais, já que 37,8% dos acadêmicos avaliados relataram consumo semanal.

Da mesma forma, o consumo mais frequente do café e infusões (chá preto/chá de ervas) foi o semanal (29,16%), seguido pelo consumo de 1 a 2 vezes por dia (17,5%) e mais

de 3 vezes por dia (15%). 20,83% dos estudantes não consomem nem café e nem infusões. FERREIRA et al (2014) avaliou os hábitos comportamentais de 352 universitários e encontrou que 61,64% dos respondentes ingeriam bebidas a base de cafeína de 1 a 2 vezes por dia, mostrando resultados superiores ao presente estudo.

Tabela 13 – Avaliação do consumo alimentar do grupo de leguminosas. São Paulo, 2014.

Alimentos	≥ 3 vezes /dia (%)	1 a 2 vezes/dia (%)	Semanal (%)	Mensal (%)	Anual (%)	Não consome (%)
Feijão, ervilha	0,83	28,33	52,5	12,5	2,5	3,33
Feijoada	0,0	2,5	14,16	34,16	33,33	15,83

O índice de consumo diário de feijão (Tabela 13) foi de apenas 28,33%, sendo o maior índice de consumo semanal (52,5%). O estudo de LEITE et al (2011) também encontrou resultados insatisfatórios, já que o maior percentual (87,5%) dos entrevistados consumia feijão menos que cinco dias da semana.

O Guia Alimentar Brasileiro (2014) recomenda uma porção de leguminosas por dia, que incluem vários tipos de feijão e outros alimentos como ervilhas, lentilhas e grão-de-bico. Todas as leguminosas são fontes de proteína, vitaminas do complexo B e minerais, como ferro, zinco e cálcio, e fibras e não devem ser excluídas da alimentação.

Conclusão

A qualidade de vida dos estudantes universitários que moram sem os pais ou responsáveis pode ser classificada como regular.

Em relação ao WHOQOL-bref, o domínio físico e o das relações sociais apresentaram bons resultados, estando classificado na região de sucesso. Nos outros domínios, psicológico e meio ambiente, predominaram a região de indefinição.

Apesar de estarem em eutrofia, terem uma boa qualidade de sono e fracionarem a dieta em 4 a 6 refeições, a maioria dos universitários relatou ingerir bebidas alcólicas, principalmente aos finais de semana, não realizar nenhuma atividade física e possuir inúmeras queixas de saúde.

O consumo alimentar está inadequado na maioria da população estudada pois, em grande parte dos grupos avaliados, como o de frutas, de verduras e legumes, de leite e derivados e de leguminosas, está abaixo do recomendado.

Para que haja uma melhoria na qualidade de vida dos estudantes, fazem-se necessárias medidas educativas que influenciem o comportamento alimentar, por meio do consumo diário de frutas, verduras, legumes e alimentos ricos em fibras (cereais integrais) e redução do consumo de alimentos ricos em gorduras, sal e açúcar, tudo isso associado à prática de atividade física regular e a redução de bebidas alcoólicas.

Referências

- ALMEIDA, A. B. P. et al. Avaliação do comportamento alimentar de estudantes universitários. **Nutrire**. São Paulo, v. 38, p. 411, 2013.
- ARAÚJO, M. F. M. et al. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza – CE. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 22, n.2, p.352-360, 2013.
- BARBOSA, A. M. et al. Desempenho acadêmico de universitários: associação entre estado nutricional, ingestão dietética de ferro alimentar e concentrações de hemoglobina. **Alim. Nutr. Braz. J. Food Nutr**. Araraquara. v. 24, n. 2, p. 217-223, 2013.
- BARBOSA, F. L. et al. Uso de álcool entre estudantes de medicina da Universidade Federal do Maranhão. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Maranhão, v. 37, n. 1, p. 89-95, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, 2014.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras**. Brasília: SENAD; 2010.
- CANSIAN, A. C. C. et al. Avaliação da ingestão de frutas e hortaliças entre estudantes universitários. **Nutrire**. São Paulo, v. 37, n. 1, p. 54-63, 2012.
- CARVALHO, C. S. et al. Frequência de consumo de grupos alimentares por acadêmicas do 1º e 4º ano nos cursos de nutrição e pedagogia das Faculdades Unidas do Vale do Araguaia no município de Barra do Garças – MT. **Revista da Univar**. Mato Grosso, v. 2, n. 10, p. 78-82, 2013.
- CASTRO, R. S. A; GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Fatores associados à adição de sal à refeição pronta. **Ciência & Saúde Coletiva**. Minas Gerais. v. 19, n. 5, p. 1503-1512, 2014.
- CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS. Projeto Ponto e Contraponto. Parecer CRN-3. **Restrição ao Consumo de Leite**. Revista CRN-3, 2013.

- FAZZIO, D.M.G. Envelhecimento e qualidade de vida – uma abordagem nutricional e alimentar. **Revisa**. Brasília. v. 1, n. 1, p. 76-88, 2012.
- FEITOSA, E. P. S. et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma Universidade pública no Nordeste, Brasil. **Alim. Nutr.** Araraquara, v. 21, n. 2, p. 225-230, 2010.
- FERREIRA, A. P. et al. **Avaliação dos hábitos comportamentais de adultos jovens universitários: recurso vital para a enfermagem**. 2014. Disponível em: <<http://189.59.9.179/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I53787.E12.T10127.D8AP.pdf>> Acessado em: novembro de 2014.
- FISBERG. et al. Questionário de frequência alimentar para adultos com base em estudo populacional. **Rev Saúde Pública**. São Paulo, v. 42, n. 3, P.550-554, 2008.
- FLECK, M. P. A; CHACHAMOVICH, E; TRENTINI, C. M. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. **Rev Saúde Pública**. Rio Grande do Sul, v.37, n. 6, p.793-799, 2003.
- GARCIA, D. et al. Physical Activity and Dietary Habits in a University Population. **Biomed Biopharm Res**. Portugal, v. 9, n. 2, p. 147-158, 2013.
- LEITE, A. C. B et al. Qualidade de vida e condições de saúde de acadêmicos de nutrição. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina. v. 13, n. 1, p. 82-90, 2011.
- LINHARES, A. S. L. Consumo alimentar fora de casa, seus fatores determinantes e associação ao padrão alimentar mediterrâneo. Trabalho de investigação. Porto, 2012.
- LOPES, A. O. S.; MACEDO, A. P. B. Avaliação da qualidade de vida de enfermeiros da atenção básica. **InterScientia**. João Pessoa, v. 1, n.3, p. 16-27, 2013.
- MANZANO, B. M. et al. Tabagismo no ambiente universitário: grau de dependência, sintomas respiratórios e função pulmonar. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**. Umuarama, v. 13, n. 2, p. 75-80, 2009.
- MENEGUCI, J; VALIM-ROGATTO, P. C; ROGATTO, G. P. Qualidade de vida de estudantes de graduação em Educação Física: comparação entre períodos do curso. **Revista digital EFDesportes**. Minas Gerais, v.18, n.186, 2013.
- MOREIRA, N. W. R. et al. Consumo alimentar, estado nutricional e risco de doença cardiovascular em universitários iniciantes e formandos de um curso de nutrição, Viçosa-MG. **Rev. APS**. Viçosa, v. 16, n. 3, p. 242-249, 2013.
- MUNIZ, L. C. et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras entre adolescentes de escolas públicas de Caruaru, PE. **Ciênc. Saúde Coletiva**. Pernambuco, v. 18, n. 2, p. 393-404, 2013.
- NEUMANN, A. I. C. P. et al. Padrões alimentares associados a fatores de risco para doenças cardiovasculares entre residentes de um município brasileiro. **Rev Panam Salud Publica**. v. 22, n.5, p. 329–39, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. **Report of WHO Consultation on Obesity**. Geneva: WHO, 1998.

PAIXÃO, L. A.; DIAS, R. M. R.; PRADO, W. L. Estilo de vida e estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde do recife/PE. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Recife, v. 15, n. 3, p. 145-150, 2010.

PEREIRA, A. R. S. **Hábitos de sono em estudantes universitários**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado em ciências farmacêuticas) – Universidade Fernando Pessoa, Fernando Pessoa. 2013.

PIRES, C. G. et al. Prática de atividade física entre estudantes de graduação de enfermagem. **Acta Paul Enferm**. Bahia, v. 26, n. 5, p. 436-443, 2013.

QUADROS, T. M. et al. The prevalence of physical inactivity amongst Brazilian university students: its association with sociodemographic variables. **Rev Salud Pública**. v.11, n.5, p. 724-733, 2009.

SANTOS, M. V. F.; PEREIRA, D. S.; SIQUEIRA, M. M. O uso de álcool e tabaco entre estudantes de psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. **J Bras Psiquiatr**. Espírito Santo, v. 62, n. 1, p. 22-30, 2013.

SAUPE, R. et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.12, n. 4, p. 636-42, 2004.

SILVA, L. V. E. A. et al. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Rev Saude Publica**. São Paulo, v. 40, n. 2, p. 280, 288, 2006.

SILVA, R. S. et al. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**. Pelotas. v. 15, n. 1, p. 115-120, 2010.

SOUZA, J. V.; BASTOS, T. P. F.; OLIVEIRA, M. F. A. Perfil dos Alunos Universitários dos Cursos de Educação Física e Fisioterapia em Relação à Alimentação e a Atividade Física. **Revista Práxis**. Rio de Janeiro. v. 6, n. 11, p. 104-113, 2014.

SOUZA, L. A. et al. Qualidade de vida de acadêmicos de educação física: ingressantes e concluintes. **Coleção Pesquisa em Educação Física**. Goiás, v. 11, n. 5, p. 129-136, 2012.

SOUZA, M. M. **Estado nutricional, prática de atividade física e hábitos alimentares de acadêmicos de enfermagem**. 2011. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em enfermagem) – Departamento de enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba. 2011.

EVALUATION OF THE LIFE QUALITY OF COLLEGE STUDENTS WHO LIVE WITHOUT THE PRESENCE OF THE PARENTS OR GUARDIANS AT THE CITY OF SÃO PAULO

Abstract

The goal of this study is to evaluate the quality of life of college students who live without the presence of parents or guardians in the central region of São Paulo. The life quality was evaluated with WHOQOL-BREF. A questionnaire was developed considering healthy matters, sleep quality and duration. Physical activity, smoking, alcoholic beverage consumption and frequency of food consumption were also taken into consideration. The sample consisted of 120 students with a mean age of 22 years. It was observed that for the environment and psychological domains the region of uncertainty predominated (62,5%, 55% respectively). For the physical and social relations domains the success region prevailed (54.2% and 69.2%). The frequency of food consumption evinced that the majority of students don't consume milk (30,83%), and the rejection index for leafs and greens was low as well for fruits. Most students didn't smoke (80%) and 73,3% consumed some type of alcoholic beverage. 4-6 meals a day was an habit for 55% of the college students. Most of the respondents (75%) presented eutrophy and only 20% were overweight. It was concluded that the life quality of college students was unsatisfactory. Food intake is inappropriate because most of the evaluated groups, such as fruits, greens and vegetables, are below the recommendations.

Key - words: Quality of life; students; food-frequency questionnaire.