



COMPORTAMENTO ALIMENTAR E AUTOPERCEPÇÃO DA ALIMENTAÇÃO EM USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE¹

**Julia Helena Glesse², Gustavo Pelicer Schwaab³, Lucas Dalla Maria⁴, Paulo Dambros
Filho⁵, Gustavo Olszanski Acrani⁶, Ivana Loraine Lindemann⁷**

¹Projeto de pesquisa desenvolvido junto ao Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, RS

²Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. E-mail: julia.glesse@estudante.uffs.edu.br

³Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. E-mail: gustavoschwaab@hotmail.com

⁴Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. E-mail: lucasdallamaria@gmail.com

⁵Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. E-mail: paulo.dambrosfilho@estudante.uffs.edu.br

⁶Doutor, docente da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. E-mail: gustavo.acrani@uffs.edu.br

⁷Doutora, docente da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. E-mail: ivana.lindemann@uffs.edu.br

Introdução: A autopercepção alimentar diz respeito à visão que um indivíduo tem de seus hábitos alimentares e pode ser influenciada pelo nível de conhecimento sobre boas práticas nesse âmbito, por questões socioeconômicas, culturais, biológicas e outras. **Objetivos:** Sendo assim, o presente estudo pretendeu avaliar a associação entre práticas de comportamento alimentar e a autopercepção positiva da alimentação (APA) em indivíduos atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS). **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS (parecer nº 3.219.633), realizado em 34 unidades da APS da zona urbana de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. Os dados foram obtidos de forma primária, através de questionários aplicados entre maio e agosto de 2019. O desfecho foi a APA, avaliada pelo questionamento “como você considera sua alimentação?”, com agrupamento das respostas “boa” e “excelente”. As variáveis independentes consideradas foram sexo, idade, escolaridade, peso corporal e o comportamento alimentar, mediante um escore com variação de 0 a 9 pontos. Um ponto foi somado ao escore para cada comportamento alimentar considerado adequado, portanto, quando os indivíduos relataram: fazer ao menos 5 refeições diárias; não realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular. Também, considerando o dia anterior à coleta de dados, caso tivessem ingerido: feijão; frutas frescas; verduras e/ou legumes; Ou ainda, no mesmo período, se não consumiram hambúrguer e/ou embutidos; bebidas adoçadas; macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados; biscoito recheado, doces ou guloseimas. Por fim, o acúmulo de 1-3 pontos foi considerado um baixo escore alimentar, o de 4-6, médio, e o de 7-9, alto. Para a análise estatística, executaram-se as frequências absolutas e relativas das variáveis independentes, o



cálculo da prevalência do desfecho com intervalo de confiança de 95% (IC95) e também a constatação da sua distribuição em função das variáveis preditoras (teste de qui-quadrado de Pearson; erro alfa de 5%; V de Cramer). **Resultados:** A composição da amostra (n=1.443) se deu sobretudo por pessoas do sexo feminino (71,0%) tendo: entre 18 e 29 anos (20,5%), cor branca (64,8%), ensino fundamental completo (45,6%) e peso corporal inadequado (68,7%). Em relação ao comportamento alimentar, 58,1% da amostra configurou escore médio e 28,1%, alto. Por sua vez, a prevalência do desfecho observado (APA) foi de 62% (IC95 59-64), com predominância no sexo masculino (71,1%; $p<0,001$; $V=0,122$), em maiores de 60 anos (75,4%; $p<0,001$; $V=0,207$), com ensino fundamental completo (66,6%; $p<0,001$; $V=0,112$) e com peso corporal adequado (67,2%; $p=0,002$; $V=0,088$). Levando em consideração a relação entre o escore estabelecido e a APA, esta se mostrou crescente ao mesmo tempo que aquele também aumentava (baixo: 42,8%, médio: 59,8% e alto: 74,6%; $p<0,001$; $V=0,204$), com apresentação estatisticamente significativa e moderada força de associação. **Conclusões:** Portanto, observou-se que há conexão entre o comportamento alimentar saudável e uma autopercepção positiva da própria alimentação, principalmente entre indivíduos com uma idade mais avançada. Essa constatação sugere que tal grupo populacional tende a ter um cuidado maior com a sua saúde, possivelmente, devido ao diagnóstico de doenças crônicas, cujo tratamento requer modificações no estilo de vida, incluindo a alimentação. **Palavras-chave:** Atendimento primário; estudos transversais; hábitos alimentares; nutrição em saúde pública.