

Fatores de associação da pandemia de covid-19 no processo de comensalidade de estudantes de uma universidade pública da Bahia

Association factors of the covid-19 pandemic in the commensality process of students from a public university in Bahia

Factores de asociación de la pandemia de covid-19 en el proceso de comensalidad de estudiantes de una universidad pública de Bahía

Pedro Felipe Miranda Badaró¹
Maria Elizangela Ramos Junqueira²
Magno Conceição das Mercês³
Bento de Oliveira Mota Júnior⁴
Silvana Lima Guimarães França⁵

RESUMO

A comensalidade, que representa o ato de compartilhar refeições com outras pessoas, desempenha um papel fundamental na saúde e na sociabilidade humana, destacando-se como um tema relevante para saúde pública. Este estudo teve como objetivo analisar os fatores associados às alterações de comensalidade entre estudantes universitários durante a pandemia de Covid-19. Trata-se de um estudo transversal e analítico, realizado com estudantes da área de saúde de uma universidade pública da Bahia, a partir de um questionário estruturado. Na análise univariada, as variáveis categóricas foram calculadas a partir de frequências absolutas e relativas. Para a análise de associação entre as variáveis independentes e a comensalidade, calculou-se os Odds Ratio com intervalos de confiança de 95%. O estudo contou com a participação de 274 estudantes, dos quais a maioria tinha, em média, 25,5 anos, eram mulheres cisgênero (219; 79,9%), solteiros (247; 90,1%), pretos (101; 36,8%), sem renda individual (202; 73,7%), mas com renda familiar acima de dois salários-mínimos (135; 49,2%) e sem auxílio ou benefício social (211; 77%). A importância de comer à mesa foi reconhecida por 79,9% (219) e, durante a pandemia, 68,6% (188) relataram cozinhar suas refeições. Além disso, os resultados dessa investigação mostraram que os fatores associados ao risco de não praticar a comensalidade incluem: estudantes com idade superior a 30 anos (OR: 2,75; IC: 1,04; 7,25) e indivíduos que realizavam a maioria de suas refeições no quarto (OR: 9,69; IC: 3,78; 24,8). Foi observado que estudantes que consideravam importante comer à mesa com a família (OR: 0,15; IC 0,02; 0,90), ao contrário, possuíam fatores associados à prática de comensalidade. Esse estudo

¹ Graduando em Medicina pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Salvador, Bahia, Brasil. Email: pedrofelipebadaro@gmail.com. ORCID 0009-0006-9186-5094

² Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, SP, Brasil. Email: mjunqueira@uneb.br. ORCID: 0000-0003-3174-2990.

³ Doutor em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPgCS). Faculdade de Medicina da Bahia/Universidade Federal da Bahia (FAMEB/UFBA). Salvador, Bahia, Brasil. Email: mmerces@uneb.br. ORCID: 0000-0003-3493-8606.

⁴ Médico pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: bentoomota@gmail.com. ORCID: 0009-0008-2058-5882.

⁵ Doutora em Medicina e Saúde pelo Programa de Pós-graduação. Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, Bahia, Brasil. slgfranca@uneb.br. ORCID: 0000-0001-5406-3478.

contribui para uma maior discussão sobre comensalidade, bem como seus efeitos para a saúde de estudantes em um contexto de mudanças sociais e sanitárias significativas.

Palavras-chave: Saúde pública; Comensalidade; Pandemia e estudantes.

ABSTRACT

Commensality, which represents the act of sharing meals with others, plays a fundamental role in human health and sociability, standing out as a relevant topic for public health. This study aimed to analyze the factors associated with changes in commensality among university students during the Covid-19 pandemic. This is a cross-sectional and analytical study, carried out with health students from a public university in Bahia, based on a structured questionnaire. In the univariate analysis, categorical variables were calculated based on absolute and relative frequencies. For the analysis of the association between independent variables and commensality, Odds Ratios with 95% confidence intervals were calculated. The study included 274 students, most of whom were, on average, 25.5 years old, cisgender women (219; 79.9%), single (247; 90.1%), black (101; 36.8%), without individual income (202; 73.7%), but with a family income above two minimum wages (135; 49.2%), and without social assistance or benefits (211; 77%). The importance of eating at the table was recognized by 79.9% (219), and during the pandemic, 68.6% (188) cooked their meals. Additionally, the results of this investigation showed that the factors associated with the risk of not practicing commensality include: students over 30 years of age (OR: 2.75; CI: 1.04; 7.25) and individuals who ate most of their meals in their room (OR: 9.69; CI: 3.78; 24.8). It was observed that students who considered it important to eat at the table with their families (OR: 0.15; CI 0.02; 0.90), on the contrary, had factors associated with the practice of commensality. This study contributes to a deeper discussion about commensality, as well as its effects on students' health in the context of significant social and sanitary changes.

Keywords: Public health; Commensality; Pandemic and students.

RESUMEN

La comensalidad, que representa el acto de compartir comidas con otras personas, juega un papel fundamental en la salud y la sociabilidad humana, destacándose como un tema relevante para la salud pública. Este estudio tuvo como objetivo analizar los factores asociados a cambios en la comensalidad entre estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. Se trata de un estudio transversal y analítico, realizado con estudiantes de salud de una universidad pública de Bahía, mediante cuestionario estructurado. En el análisis univariado, las variables categóricas se calcularon a partir de frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis de la asociación entre las variables independientes y la comensalidad, se calcularon los Odds Ratio con intervalos de confianza del 95%. El estudio incluyó a 274 estudiantes, la mayoría de los cuales tenían, en promedio, 25,5 años, eran mujeres cisgénero (219; 79,9%), solteros (247; 90,1%), negros (101; 36,8%), sin ingresos individuales (202; 73,7%), pero con ingresos familiares superiores a dos salarios mínimos (135; 49,2%) y sin asistencia o beneficios sociales (211; 77%). La importancia de comer en la mesa fue reconocida por el 79,9% (219), y durante la pandemia, el 68,6% (188) cocinó sus comidas. Además, los resultados de esta investigación mostraron que los factores asociados al riesgo de no practicar la comensalidad incluyen: estudiantes mayores de 30 años (OR: 2,75; IC: 1,04; 7,25) e individuos que completaron la mayor parte de sus comidas en la habitación (OR: 9,69; IC: 3,78; 24,8). Se observó que los estudiantes que consideraron importante comer en la mesa con su familia (OR: 0,15; IC 0,02; 0,90), por el contrario, tuvieron factores asociados a la práctica de comensalidad. Este estudio contribuye a una mayor discusión sobre la comensalidad, así como sus efectos en la salud de los estudiantes en un contexto de importantes cambios sociales y sanitarios.

Palabras clave: Salud pública; Comensalidad; Pandemia y estudiantes.

Introdução

A pandemia de Covid-19 desencadeou um notável aumento na insegurança alimentar, ao mesmo tempo em que impôs novos comportamentos alimentares devido às medidas de distanciamento social^{1,2}. Essa conjuntura trouxe à tona preocupações cruciais, como a qualidade nutricional e higienização dos alimentos, que são elementos essenciais para garantir a segurança alimentar e nutricional³. Além disso, essa realidade tem alterado o processo de comensalidade, bem como introduzido novas práticas alimentares, o que acarreta mudanças significativas no contexto da saúde².

A comensalidade, que representa o ato de compartilhar refeições com outras pessoas, desempenha um papel importante na sociabilidade, sendo vista, pela ótica da antropologia, como elemento fundamental da evolução humana^{4,5}. Nesse sentido, alguns pesquisadores afirmam que esse processo, além de fazer parte da natureza social do indivíduo, é o centro da sua cultura⁶.

De acordo com as orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde, de 2014, comer regularmente, com atenção, em ambientes adequados e em companhia, contribui para uma melhor qualidade de vida e promove interações familiares e sociais mais intensas⁷. No entanto, com a pandemia de Covid-19, ocorreram mudanças significativas nos ambientes relacionados à comensalidade, devido às rápidas transformações sociais, como o isolamento e o distanciamento social. Essas mudanças têm tido um impacto significativo na sociedade contemporânea².

As mudanças no contexto de distanciamento social são complexas, pois podem ter efeitos positivos para alguns grupos, como a presença de familiares na rotina diária, mas também podem ter consequências negativas, como o isolamento de idosos, que precisaram, muitas vezes, manter a total reclusão devido às orientações de saúde no contexto da pandemia⁸. É importante ressaltar que comer sozinho é um fator de risco conhecido para a vulnerabilidade nutricional na vida adulta, pois a falta de comensalidade leva a mudanças de comportamento, como escolhas alimentares menos saudáveis, menor frequência de refeições regulares e redução do tempo dedicado ao preparo das refeições⁹.

É evidente que a comensalidade desempenha um papel fundamental na saúde e sociabilidade humana. Os arranjos familiares na sociedade atual são diversos, o que molda o processo de comensalidade de acordo com esses formatos⁽¹⁰⁾. Embora comer juntos à mesma mesa seja um fenômeno antigo, atualmente há um número considerável de pessoas que moram sozinhas, fazendo a maioria de suas refeições de forma independente, perdendo, assim, o elemento da comensalidade em seu contexto⁽⁹⁾. No entanto, entre a população universitária, observou-se um fenômeno reverso. Durante o período pandêmico, muitos estudantes precisaram voltar a conviver com suas famílias, o que pode ter alterado o processo de comensalidade desses indivíduos. Dessa forma, para determinados grupos familiares, a possibilidade de comer junto no contexto desta pandemia, muitas vezes, não foi uma realidade. Para outros grupos a pandemia propiciou desfrutar da comensalidade em ambientes familiares e até mesmo, da integração com o ato de preparar os alimentos^{2,11}.

Ademais, é notória a grande proporção que os estímulos midiáticos tomaram em tempos de pandemia. Tornou-se mais comum famílias estarem fazendo suas refeições em frente às telas de TV, de computador, de smartphones, sobretudo na quarentena; o que pode ter trazido um impacto negativo no processo de comensalidade^{11,12}. É, de fato, um período de grandes mudanças nesse processo para sociedade atual, que podem ser observadas, inclusive, em estudantes universitários, visto que essa população, em sua maioria, é usuária ativa das redes de comunicação e mídias sociais¹³.

Nessa perspectiva, a comensalidade ganha espaço como elemento fundamental para saúde pública, visto que há, cada vez mais, estudos que associam o bem-estar físico e mental com esse processo^{14,15}. O consumo de alimentos naturais ou minimamente processados, associado ao processo de comensalidade, vem perdendo importância nos últimos anos, o que tem resultado em um aumento no consumo de alimentos ultraprocessados, que possibilita a maior prevalência de doenças crônicas^{7,14}. Os estudos da associação entre alimentação e doenças crônicas, como a obesidade, por exemplo, não devem ter foco nos nutrientes de maneira isolada, mas em todo ato que envolve o comer. Comer não é um ato estritamente biológico, mas, sim, envolvido em um contexto social, cultural e comportamental, gerando impacto na saúde do indivíduo¹⁶.

Considerando produções científicas, percebe-se que ainda há poucos materiais e estudos relacionados com as alterações no processo de comensalidade entre estudantes de graduações da saúde, principalmente no contexto da pandemia. Conhecer o perfil dos acadêmicos com fatores preditivos para ocorrência da comensalidade é relevante, à medida que os resultados e a discussão podem contribuir para um maior conhecimento sobre esse fenômeno social, que está relacionado com o contexto biopsicossocial do indivíduo, com efeitos relevantes para a saúde pública¹¹.

Nesse sentido, este estudo busca investigar os fatores associados a comensalidade durante a pandemia de Covid-19 em estudantes universitários de uma instituição pública do estado da Bahia, além de discutir as consequências desse cenário na saúde e bem-estar do discente.

Metodologia

Desenho do estudo e amostra

Trata-se de um estudo transversal, realizado com estudantes do departamento de saúde de uma instituição pública de ensino. A amostra contemplou universitários, que cursam os diferentes cursos de graduação de saúde de uma universidade pública no estado da Bahia. A seleção foi realizada com base nos dados disponibilizados pela secretária acadêmica da universidade, na qual foi possível o acesso ao e-mail e *WhatsApp* do estudante, abarcando aqueles que foram matriculados até o segundo período letivo de 2019, ou seja, antes do início da pandemia de Covid-19 no Brasil, em março de 2020.

A amostra por conveniência foi determinada pela restrição ao departamento de saúde da instituição. Foi solicitado que o estudante considerasse o período para as respostas do formulário os anos de 2020, a partir de março, e de 2021, anos referentes ao período de recomendações para o distanciamento social. Foram incluídos estudantes matriculados até o segundo período letivo de 2019, pois contribuiria para a análise das mudanças no processo de comensalidade entre os estudantes que frequentavam o departamento antes da pandemia.

Os estudantes matriculados durante ou após a pandemia de Covid-19 foram excluídos do estudo. Em caso de respostas duplicadas identificadas pelo e-mail do estudante, uma delas foi excluída para evitar interferências na análise do estudo. O tamanho amostral foi calculado com base em $n=274$, adotando um intervalo de confiança de 95% para amostras de proporções de população, com um limite de confiança de 5% e uma margem de erro tolerável de 5%, calculado a partir do *OpenEpi*.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma gratuita Google Forms. O questionário foi adaptado para um formato online e todas as questões obrigatórias foram configuradas para serem respondidas. Os estudantes tiveram a liberdade de escolher o local e o momento para responder ao questionário. Para qualquer dúvida em relação ao instrumento, o número de celular dos pesquisadores foi disponibilizado.

Antes da coleta de dados, foi disponibilizado pela coordenação acadêmica dos cursos o número de estudantes com matrícula ativa no campus. A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2022 e junho de 2023. Para alcançar o tamanho amostral desejado, foi enviado um link eletrônico por e-mail e WhatsApp para os estudantes, dependendo do tipo de contato fornecido pela coordenação, a fim de divulgar a pesquisa e convidá-los a participar.

Análise de dados

Os dados foram digitados e analisados por meio do programa *Stata Software*, versão 15 (Stata Corporation, College Station, Texas, USA). Na análise univariada, as variáveis categóricas foram calculadas a partir de frequências absolutas (n) e relativas (%). O teste de qui-quadrado de Pearson foi utilizado para testar a significância da associação observada entre as categorias das tabelas de contingência, sendo considerado estatisticamente significativo o valor de $p < 0,05$. O teste contribui para determinar se existe uma associação entre duas variáveis categóricas.

Testes de significância são definidos como técnicas de estatística inferencial, no qual por meio de uma amostra, obtém-se evidência estatística para atestar que os resultados encontrados possam ser interpretados para a população no qual a amostra foi extraída¹⁷. Para a análise de associação entre as covariáveis de interesse e comensalidade utilizou-se a regressão logística incondicional. Calculou-se os Odds Ratio (OR) com intervalos de confiança de 95%.

A variável dependente do estudo consistiu na prática da comensalidade, categorizada em comer sozinho e acompanhado. As variáveis independentes foram: dados sociodemográficos (idade, cor/raça gênero, estado civil, renda individual, uso de benefício social e renda familiar), opinião do estudante sobre a importância de comer à mesa em família, local de alimentação dentro de casa, ato de cozinhar suas refeições, uso de eletrônicos durante as refeições e alimentação nutritiva no contexto da rotina da pandemia.

As variáveis independentes foram categorizadas da seguinte forma: a idade em até 25 anos, entre 26 e 30 anos e maior que 30 anos; a cor/raça foi determinada por autodeclaração, em preto, pardo, branco, amarelo e indígena; o gênero em mulher cisgênero, homem cisgênero, mulher transgênero, homem transgênero e não binário; o estado civil em solteiro, casado/união estável, divorciado e viúvo; a renda individual e uso de benefício social em sim e não; a renda familiar em nenhuma renda, até dois salários-mínimos e mais de dois salários-mínimos; a opinião do estudante sobre a importância de comer a mesa em sim, não e indiferente; o local de alimentação dentro de casa em cozinha, sala, quarto e outra área da casa; a prática de cozinhar suas refeições e a alimentação nutritiva no contexto da rotina da pandemia em sim e não; e, por fim, o uso de eletrônico durante as refeições em nunca, raramente, às vezes, muitas vezes e sempre.

Para a análise múltipla logística foram selecionadas as variáveis que apresentaram significância estatística de $p < 0,20$ pelo qui-quadrado e por critérios epidemiológicos. Foram elaborados dois modelos de regressão logística múltipla. No Modelo 1, foram incluídas variáveis na seguinte ordem: idade, importância de comer à mesa com a família, principal local que realizava refeições em casa. No Modelo 2, além das variáveis do primeiro modelo, também foram inseridas as outras variáveis (uso de eletrônicos durante as refeições, alimentação mais nutritiva a partir de nova rotina).

Foi utilizado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para a interpretação dos resultados e para identificar associações estatisticamente significativas no modelo multivariado entre um determinado fator em estudo e a comensalidade.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia (Parecer n.º 5.261.359), em conformidade com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os princípios fundamentais de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa após lerem e concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi obtido de forma online.

Resultados

Entre os 274 estudantes elegíveis, observou-se que tinham em média 25,5 anos ($DP = \pm 4.5$), sendo mulheres cisgêneros em sua maioria (219; 79,9%), solteiros (247; 90,1%), pretos (101; 36,8%), não possuindo renda individual (202; 73,7%), mas com uma renda familiar maior que dois salários-mínimos (135; 49,2%) e que não recebiam auxílio ou benefício social (211; 77%). A tabela 1 apresenta, de forma descritiva, as características sociodemográficas dos estudantes que responderam à pesquisa.

Variáveis	n	%
Idade		
Até 25 anos	181	66,06%
De 26 a 30 anos	70	25,54%
Mais de 30 anos	23	8,39%
Média ± Desvio padrão	25.5 ± 4.5	
Identidade de gênero		
Mulher cisgênero	219	79,92%
Homem cisgênero	55	20,07%
Estado civil		
Solteiro (a)	247	90,14%
Casado (a)	27	9,85%
Cor/raça		
Preto	101	36,86%
Pardo	100	36,49%
Branco	66	24,08%
Indígena	7	2,55%
Contribuição para renda familiar		
Não	202	73,72%
Sim	72	26,28%
Recebimento de benefício social		
Não	211	77,00%
Sim	63	23,00%
Renda do grupo familiar		
Nenhuma renda	6	2,19%
Até 2 salários-mínimos	133	48,54%
Mais de 2 salários-mínimos	135	49,27%

Tabela 1. Perfil sociodemográfico de estudantes de uma universidade pública do estado da Bahia. Fonte: autores

Ao avaliar se os estudantes comiam sozinhos ou acompanhados durante a pandemia, a maioria (200; 73%) afirma ter realizado suas refeições em companhia (Tabela 2).

A maioria dos estudantes, 79,9% (219) concordam que comer à mesa com a família é importante. No que diz respeito ao local em que a maioria dos estudantes costumava realizar suas refeições em casa, registrou-se que a maior parte optava pela sala (129; 47,0%) ou cozinha (110; 40,1%). Em relação à prática de cozinhar, 68,6% (188) estudantes afirmaram que cozinham suas refeições durante a pandemia.

O uso de eletrônicos durante as refeições foi relatada pela maioria dos estudantes (256; 93,4%), desses, 29,5% (81) afirmaram utilizá-los em todas as

refeições. Além disso, 68,9% (189) dos estudantes perceberam que a nova rotina na pandemia permitiu uma alimentação mais nutritiva. Esses resultados podem ser vistos na tabela 2.

Variáveis	n	%
<i>Forma em que realizava a maioria de suas refeições</i>		
Sozinho	74	27,00%
Acompanhado	200	73,00%
<i>Importância de comer à mesa com a família</i>		
Não	7	2,55%
Sim	219	79,93%
Indiferente	48	17,52%
<i>Principal local que realizava refeições em casa</i>		
Cozinha	110	40,15%
Sala	129	47,08%
Quarto	35	12,77%
<i>Prática de cozinhar suas refeições</i>		
Não	86	31,38%
Sim	188	68,61%
<i>Uso de eletrônico durante as refeições</i>		
Não, nunca	18	6,57%
Sim, raramente	36	13,14%
Sim, às vezes	65	23,72%
Sim, muitas vezes	74	27,01%
Sim, sempre	81	29,56%
<i>Alimentação mais nutritiva a partir de nova rotina</i>		
Não	85	31,02%
Sim	189	68,97%

Tabela 2. Prática de comensalidade e covariáveis de interesse associadas ao processo de comensalidade durante a pandemia de Covid-19. Fonte: autores

No que diz respeito aos fatores associados entre comensalidade e as características sociodemográficas, foi observado na análise bivariada que a idade do entrevistado foi estatisticamente significativa. Nota-se que estudantes com idade superior a 30 anos possuíam fatores associados às maiores chances de comerem sozinhos durante a pandemia (OR: 3,02; IC: 1,25; 7,30). Outras características sociodemográficas como gênero, renda e uso de benefícios sociais não tiveram associação estatisticamente significativa na prática de comensalidade, como mostra a tabela 3.

Variáveis	OR (IC 95%)	valor de p
Idade		
Até 25 anos	Referência	
De 26 a 30 anos	0,69 (0,35-1,35)	0,284
Mais de 30 anos	3,02 (1,25-7,30)	0,014
Identidade de gênero		
Mulher cisgênero	Referência	
Homem cisgênero	1,33 (0,69-2,56)	0,38
Estado civil		
Solteiro (a)	Referência	
Casado (a)	1,15 (0,48-2,76)	0,747
Cor/raça		
Pardo	Referência	
Preto	1,69 (0,88-3,23)	0,113
Branco	2,00 (0,98-4,06)	0,055
Indígena	1,60 (0,28-8,85)	0,59
Contribuição para renda familiar		
Não	Referência	
Sim	1,15 (0,63-2,10)	0,631
Recebimento de benefício social		
Não	Referência	
Sim	0,99 (0,52-1,88)	0,996
Renda do grupo familiar		
Nenhuma renda	Referência	
Até 2 salários-mínimos	0,77 (0,13-4,38)	0,769
Mais de 2 salários-mínimos	0,70 (0,12-3,99)	0,688

Tabela 3. Análise bivariada para *Odds ratio* entre as características sociodemográficas e a comensalidade entre estudantes universitários durante a pandemia de Covid-19. Fonte: autores

Os estudantes que responderam que comer à mesa com a família é importante tiveram fatores associados a uma menor chance de comerem sozinhos (OR: 0,10; IC: 0,01; 0,56). Ao analisar a comensalidade e o local que o estudante realizava a maior parte de suas refeições, o indivíduo que se alimentava mais vezes no quarto possuía fatores associados a maior chance de comer sozinho (OR: 12,13; IC: 5,0; 29,41). Alimentar-se na sala também foi um fator associado a não praticar a comensalidade (OR: 2,45; IC: 1,25; 4,77). A prática de cozinhar as refeições não foi um fator associado com a comensalidade. Quanto ao uso de eletrônicos, o estudante que realizava suas refeições sempre acompanhado de algum eletrônico, como notebook, celular ou televisão, durante as refeições possuía fatores associados à maior chance de comer sozinho (OR: 7,0; IC: 1,5; 32,7). Além disso, os estudantes que afirmaram que a nova rotina na pandemia lhes possibilitou comer de forma mais nutritiva tiveram fatores associados a maior chance de praticarem a comensalidade (OR: 0,55; IC 0,31; 0,97). A Tabela 4 representa tais achados.

Variáveis	OR (IC 95%)	valor de p
Importância de comer à mesa com a família		
Não	Referência	
Sim	0,10 (0,01-0,56)	0,009
Indiferente	0,36 (0,06-2,08)	0,259
Principal local que realizava refeições em casa		
Cozinha	Referência	
Sala	2,45 (1,25-4,77)	0,008
Quarto	12,13 (5,00-29,41)	0,00
Prática de cozinhar suas refeições		
Não	Referência	
Sim	1,60 (0,87-2,93)	0,127
Uso de eletrônico durante as refeições		
Não, nunca	Referência	
Sim, raramente	1,60 (0,28-8,85)	0,59
Sim, às vezes	1,12 (0,21-5,82)	0,89
Sim, muitas vezes	2,96 (0,62-14,05)	0,172
Sim, sempre	7,06 (1,52-32,75)	0,012
Alimentação mais nutritiva a partir de nova rotina		
Não	Referência	
Sim	0,55 (0,31-0,97)	0,04

Tabela 4. Análise bivariada para *Odds ratio* entre covariáveis de interesse e o processo de comensalidade entre estudantes universitários durante a pandemia de Covid-19. Fonte: autores

Na análise múltipla, mantiveram-se como fatores associados ao risco de não praticar a comensalidade: estudantes com idade superior a 30 anos (OR: 2,75; IC: 1,04; 7,25) e indivíduos que realizavam a maioria de suas refeições no quarto (OR: 9,69; IC: 3,78; 24,8). Os estudantes com uso frequente de eletrônicos durante as refeições (OR: 3,41; IC: 0,65;17,7), embora não tenha sido estatisticamente significativo, os resultados evidenciaram um alto risco associado a comer sozinho. Foi observado que estudantes que consideravam importante comer à mesa com a família (OR: 0,15; IC 0,02; 0,90), ao contrário, possuíam fatores associados a prática de comensalidade. A tabela 5 evidencia tais achados.

Variáveis	Modelo 1 OR (IC 95%)	Modelo 2 OR (IC 95%)
Idade		
Até 25 anos	Referência	Referência
De 26 a 30 anos	0,57 (0,26-1,23)	0,55 (0,25-1,23)
Mais de 30 anos	2,75 (1,04-7,25)	2,73 (1,01-7,37)
Importância de comer à mesa com a família		
Não	Referência	Referência
Sim	0,15 (0,02-0,90)	0,18 (0,02-1,15)
Indiferente	0,41 (0,06-2,27)	0,38 (0,05-2,56)
Principal local que realizava refeições em casa		
Cozinha	Referência	Referência
Sala	1,93 (0,96-3,89)	1,46 (0,68-3,15)
Quarto	9,69 (3,78-24,8)	6,79 (2,47-18,7)
Uso de eletrônico durante as refeições		
Não, nunca	Referência	Referência
Sim, raramente	-	1,66 (0,28-9,78)
Sim, às vezes	-	0,91 (0,16-5,06)
Sim, muitas vezes	-	1,85 (0,35-9,82)
Sim, sempre	-	3,41 (0,65-17,7)
Alimentação mais nutritiva a partir de nova rotina		
Não	Referência	Referência
Sim	-	1,00 (0,51-1,96)

Tabela 5. Análise multivariada por meio da regressão logística para comensalidade e fatores associados. Fonte: autores

Modelos 1 e 2. Modelo 1 ajustado para: Idade, importância de comer à mesa com a família, principal local que realizava refeições em casa. Modelo 2 ajustado para: Idade, importância de comer à mesa com a família, principal local que realizava refeições em casa, uso de eletrônicos durante as refeições e alimentação mais nutritiva a partir de nova rotina. * 95 % Intervalo de confiança.

Discussão

A amostra foi composta majoritariamente por adultos jovens, característica de outros estudos realizados em ambientes universitários¹⁸. Observou-se predominância de mulheres cisgênero, característica comum em cursos de saúde de Instituições de Ensino Superior¹⁹. A maioria dos participantes se autodeclarou preto ou pardo, refletindo o perfil demográfico da cidade de Salvador, onde o estudo foi realizado. Compreender a caracterização desses estudantes é importante para o entendimento da complexidade do processo de comensalidade a partir de tal perfil epidemiológico.

A maioria dos estudantes afirma ter praticado o processo de comensalidade durante a pandemia. Vale ressaltar que, nos últimos anos, a comensalidade vem recebendo maior atenção da saúde pública, devido aos seus benefícios tanto para a saúde física quanto para o bem-estar psicossocial¹⁰. Variados estudos mostraram uma associação entre a falta da prática de comensalidade e piores resultados na saúde mental, por exemplo^{20,22}.

Nosso estudo visa uma abordagem integrada na discussão de comensalidade, já que de acordo com Jönsson et al.¹⁰, diversas áreas do conhecimento estão interessadas nesse tema, considerando os riscos da falta dessa prática para saúde e o meio social dos indivíduos¹⁰. Ao avaliar as características sociodemográficas que podem ter interferido na prática de comensalidade, a idade foi uma variável de associação significativa em nosso estudo. Estudantes acima de 30 anos possuem fatores associados ao maior risco de não praticar a comensalidade, possivelmente por serem solteiros e morarem sozinhos.

A comensalidade foi um fator associado à afirmação da importância de comer em família pelos estudantes. Isso mostra a relevância de mais debates no âmbito acadêmico sobre esse processo, devido a abordagem desse tema ainda ser incipiente na formação de profissionais de saúde, embora ainda seja um campo de pesquisa em expansão¹⁰.

Além disso, os resultados mostraram que comer no quarto é um fator associado às maiores chances de não praticar a comensalidade. É válido destacar o papel da mesa nesse processo. A mesa pode ser vista como elemento fundamental no processo de comensalidade e integração social. A própria origem etimológica na palavra “mensa”, do latim, significa conviver à mesa⁶. Estudos mostram que indivíduos que comem sozinhos, ao invés de se alimentarem com a família, possuem maior ideiação suicida²³. Logo, alimentar-se no quarto com frequência afasta o indivíduo do processo de comensalidade, podendo o colocar em risco.

Embora não estatisticamente significativo na análise múltipla, comer na sala também foi um fator associado à maior chance de comer sozinho. Isso reflete os novos formatos e perspectivas da comensalidade, visto que mesmo que exista um ambiente comum na casa, como a sala, há um declínio desse processo, sendo comum a alimentação individualizada e declínio das refeições familiares¹⁰. Em um contexto de pandemia, a rotina de muitos estudantes precisou ser adaptada à nova realidade de isolamento social, sendo que uma das principais consequências da falta de comensalidade são as escolhas alimentares menos saudáveis^{9,24}.

De acordo com o Guia Alimentar para População Brasileira, o consumo de alimentos ultraprocessados está relacionado com a perda do processo comensalidade, a partir do consumo individualizado, que desloca o foco das refeições coletivas. A preparação e o consumo conjunto de alimentos naturais ou

minimamente processados podem fortalecer os vínculos e oferecer momentos de troca afetiva e aprendizado, especialmente no ambiente familiar, sendo necessário que essa discussão seja ampliada, inclusive para estudantes universitários⁷.

O uso de tecnologias pelos estudantes e sua relação com as mudanças no processo de comensalidade é um dado relevante neste estudo. Há uma chance maior do estudante que faz todas as suas refeições usando eletrônicos em comer sozinho. Embora esse dado não tenha sido significativo no modelo 2 da regressão logística, o Odds Ratio mostrou um alto risco, que pode ser corroborado com outros estudos. Com a recente influência da tecnologia entre os jovens, esses se dispõem a passar horas em frente aos aparelhos eletrônicos. Alguns estudos em escolares, por exemplo, mostram que a pandemia de Covid-19 gerou um impacto significativo nesse contexto, devido a maior aproximação deste grupo com as tecnologias, aumentando o “tempo de tela”²⁵. Isso pode ter impactado diretamente o processo de comensalidade entre os universitários, devido às menores interações sociais dentro de casa, principalmente entre familiares.

Há uma discussão recente em relação ao declínio da comensalidade, em que vivemos em uma crise desse processo, que pode ter se intensificado a partir do maior uso de eletrônicos durante pandemia. A alimentação de forma individual e o distanciamento das relações familiares são alguns fatores que podem estar associados à tal declínio, que pode ter sido acentuada com a maior proximidade dos eletrônicos e das mídias sociais nas últimas décadas^{10,11}. Dessa forma, as tecnologias, ainda, considerando o seu uso para distração e entretenimento, podem influenciar na quantidade de alimentos ingeridos e na própria escolha alimentar^{26,27}. É, de fato, um momento de grandes transformações para a comensalidade.

Algumas limitações desse estudo devem ser ressaltadas. Em primeiro plano, a amostra estudada faz parte de um único departamento de uma universidade, comprometendo a extrapolação de dados. Além disso, esse é um estudo de corte transversal, não podendo ser estabelecida a relação de causalidade, limitando o entendimento do processo de comensalidade com outras variáveis. No entanto, nosso estudo revelou aspectos importantes ao identificar fatores associados entre características sociodemográficas e comensalidade estatisticamente significativas. Analisamos o uso de eletrônicos nesse processo, visto que esse é um dos maiores desafios da comensalidade em um período de força extrema do meio digital. Ainda,

os resultados mostraram que houve variáveis fortemente associadas à maior probabilidade do processo de comer junto que se relacionavam a opinião sobre a importância de comer à mesa em família. Compreendemos a necessidade de maiores estudos nessa área, inclusive entre estudantes brasileiros, já que é evidente o impacto desse processo na saúde e na sociabilidade do indivíduo, inclusive sendo um tema de interesse para saúde pública.

Conclusão

Esse estudo contribui para uma maior discussão sobre comensalidade, bem como seus efeitos para saúde do indivíduo em um contexto de mudanças sociais significativas. Os resultados dessa investigação mostraram que os fatores associados ao risco de não praticar a comensalidade incluem: estudantes com idade superior a 30 anos (OR: 2,75; IC: 1,04; 7,25) e indivíduos que realizavam a maioria de suas refeições no quarto (OR: 9,69; IC: 3,78; 24,8). Foi observado que estudantes que consideravam importante comer à mesa com a família (OR: 0,15; IC 0,02; 0,90), ao contrário, possuíam fatores associados a prática de comensalidade. Urge a realização de mais estudos, principalmente longitudinais, sobre essa temática devido à relevância do ato de comer em conjunto para a saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. Elshoryi N, Al-Sayyed H, Odeh M, McGrattan A, Hammad F. Effect of Covid-19 on food security: A cross-sectional survey. *Clin Nutr ESPEN*. 2020; 40:171-8.
2. Scott L, Ensaff H. COVID-19 and the national lockdown: How food choice and dietary habits changed for families in the United Kingdom. *Front Nutr*. 2022; 9:847547.
3. Maragoni-Santos C, Cruz AG, Esmerino EA, de Freitas MQ, Viana ACO, Faria JAF, et al. COVID-19 pandemic sheds light on the importance of food safety practices: Risks, global recommendations, and perspectives. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2022;62(20):5569-81.
4. Jaeggi AV, Gurven M. Natural cooperators: food sharing in humans and other primates. *Evol Anthropol*. 2013;22(4):186-95.
5. Jaeggi AV, Gurven M. Reciprocity explains food sharing in humans and other primates independent of kin selection and tolerated scrounging: a phylogenetic meta-analysis. *Proc Biol Sci*. 2013;280(1768):20131615.

6. Fischler C. Commensality, society and culture. *Soc Sci Inf.* 2011;50(3-4):528-48.
7. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília: MS; 2014. 156 p.
8. Romero DE, Muzy J, Maia L, Xavier DR, Souza-Junior PRB, Almeida WS, et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cad Saude Publica.* 2021;37(3).
9. Vesnaver E, Keller HH, Sutherland O, Maitland SB, Locher JL. Alone at the Table: Food Behavior and the Loss of Commensality in Widowhood. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2016;71(6):1059-69.
10. Jönsson H, Michaud M, Neuman N. What is commensality? A critical discussion of an expanding research field. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(12).
11. Pereira-Castro MR, Ribeiro-Silva R, Oliveira IL, Cunha MD. Digital Forms of Commensality in the 21st Century: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(24).
12. Souza TC, Oliveira LA, Michaelsen MM, Burgos MGPA, Rondó PHC. Lifestyle and eating habits before and during COVID-19 quarantine in Brazil. *Public Health Nutr.* 2022;25(1):65-75.
13. Moraes DAF, Lima CM. O estudante e sua relação com as tecnologias digitais: representações em sua aprendizagem. *Rev Teias.* 2018;19(53):299-313.
14. Medina FX. Looking for Commensality: On Culture, Health, Heritage, and the Mediterranean Diet. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(5):2605.
15. Harrison ME, Norris ML, Obeid N, Fu M, Weinstangel H, Sampson M. Systematic Review of the Effects of Family Meal Frequency on Psychosocial Outcomes in Youth. *Can Fam Physician.* 2015;61(2):96-106.
16. Alvarenga M, Scagliusi F, Philippi ST. *Nutrição Comportamental.* 2ª ed. São Paulo: Editora Manole; 2019.
17. Malhotra NK. *Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada.* 3ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.
18. Cestari VR, Barbosa IV, Florêncio RS, Pessoa VL, Moreira TM, Lima FE. Stress in nursing students: study on sociodemographic and academic vulnerabilities. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(2):190-6.
19. Freitas EO, Peiter CC, Ferreira GB, Bender EA. Autoavaliação de estudantes universitários sobre seu desempenho acadêmico durante a pandemia da COVID-19. *Rev Gaucha Enferm.* 2022;43. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210088.pt>
20. Cho SE, Nam B, Seo JS. Impact of eating-alone on depression in Korean female elderly: findings from the sixth and seventh Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 2014 and 2016. *Mood Emot.* 2018;16(2):169-77.
21. Danesi G. Pleasures and stress of eating alone and eating together among French and German young adults. *J Eat Hosp Res.* 2012;1(1):77-91.

22. Lee SA, Kim B, Back JH. Is one's usual dinner companion associated with greater odds of depression? Using data from the 2014 Korean National Health and Nutrition Examination Survey. *Int J Soc Psychiatry*. 2016;62(6):560-8.
23. Son YH, Kim TH, Yoon YS, Kim BH. Association between commensality with depression and suicidal ideation of Korean adults: the sixth and seventh Korean National Health and Nutrition Examination Survey, 2013, 2015, 2017. *Nutr J*. 2020;19(1):30.
24. Andaya AA, Arredondo EM, Alcaraz JE, Lindsay SP, Elder JP. The Association between Family Meals, TV Viewing during Meals, and Fruit, Vegetables, Soda, and Chips Intake among Latino Children. *J Nutr Educ Behav*. 2011;43(5):308-15.
25. Guo YF, Liao MQ, Cai WL, Yu XX, Li SN, Ke XY, et al. Physical activity, screen exposure and sleep among students during the pandemic of COVID-19. *Sci Rep*. 2021;11(1):8529.
26. Gallagher CP, Knoop CA, Beedie N, Tsonis M. Eating with an artificial commensal companion. In: *Companion Publication of the 2020 International Conference on Multimodal Interaction*. 2020. p. 312-6.
27. Khot RA, Aggarwal D. Guardian of the Snacks: Toward designing a companion for mindful snacking. *Multimod Soc*. 2021;1(2):153-73.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO	
Contribuição dos autores:	Pedro Felipe Miranda Badaró: conceituação, curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, validação, visualização de dados e escrita – primeira redação, revisão e edição. Maria Elizangela Ramos Junqueira: análise formal, software, metodologia, validação, visualização de dados e revisão. Magno Conceição das Mercês: análise formal, metodologia e software. Bento Oliveira Mota: conceituação, metodologia e escrita – primeira redação. Silvana Lima Guimarães França: conceituação, curadoria de dados, análise formal, obtenção de financiamento, investigação, administração do projeto, recursos, metodologia, validação, visualização de dados, supervisão e escrita – primeira redação, revisão e edição.
Financiamento:	O projeto foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).
Aspectos éticos:	O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer n 5.261.359
Apresentação prévia:	Resultados do projeto foram apresentados no XXVII Congresso Brasileiro de Nutrologia.
Agradecimentos:	Agradecemos à FAPESB pelo incentivo e fomento à pesquisa e iniciação científica.
Histórico:	Submetido: 23-09-2024 Aprovado: 04-12-2024