

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

PALOMA MAIA FERNANDES

UNIVERSO ACADÊMICO: uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité/Paraíba.

Cuité/PB

2015

PALOMA MAIA FERNANDES

UNIVERSO ACADÊMICO: uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité/Paraíba.

Trabalho De Conclusão De Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Nutrição com linha específica na área de Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.^a Msc. Vanille Valério Barbosa Pessoa Cardoso.

Cuité/PB

2015

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Msc. Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

F363u Fernandes, Paloma Maia.

Universo acadêmico: uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité / Paraíba. / Paloma Maia Fernandes. – Cuité: CES, 2015.

72 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2015.

Orientadora: Msc. Vanille Valério B. Pessoa Cardoso.

1. Estado nutricional. 2. Hábitos alimentares. 3. Universitários – estado nutricional. I. Título.

CDU 612.3

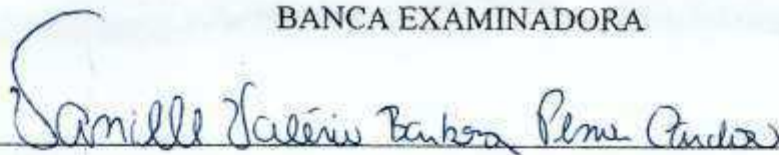
PALOMA MAIA FERNANDES

UNIVERSO ACADÊMICO: uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité/Paraíba.

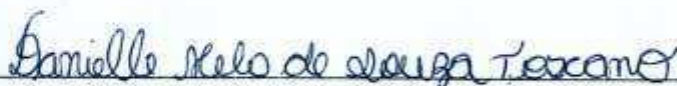
Trabalho De Conclusão De Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Nutrição. Com linha específica na área de Saúde Coletiva.

Aprovado em 10 / 03 / 2015

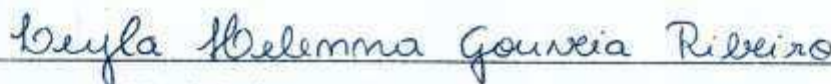
BANCA EXAMINADORA



Prof.ª Msc. Vanille Valério Barbosa Pessoa Cardoso
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora



Nutricionista Esp. Daniele Melo de Souza Toscano
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora



Nutricionista Leyla Helenna Gouveia Ribeiro
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Cuité/PB

2015

Ao meu guia e alimento de vida, Deus! Ao meu melhor amigo, anjo da guarda fiel, meu pai, Paulo Fernandes. A minha mãe, pela cumplicidade de toda uma vida, Dalvina Maia.

Dedico.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por nunca desistir de mim, pela presença em todos os momentos, pela força, coragem e perseverança.

A Nossa Senhora de Fátima, minha mãe, por nunca falhar e pelo amor incondicional.

A Nossa Senhora das Mercês, por ter me acolhido em sua casa e iluminado os meus caminhos por todo esse tempo.

Aos meus pais, Paulo e Dalvina, por serem essenciais na minha existência e equilíbrio. Por todo incentivo, amor, lealdade e dedicação a mim.

Ao meu irmão, por me mostrar a cada gesto, o quão simples é a vida.

À toda minha família pela torcida, orações, ajuda e incentivo, mesmo que de longe.

À minha orientadora, Vanille Pessoa, pelo sim, por acreditar em mim, por me ensinar o quanto eu poderia ser capaz. Minha gratidão por me mostrar de perto, o que é ser uma profissional humanizada e apaixonada pelo que faz.

À minha banca examinadora, nas pessoas de Daniele e Leyla, pela atenção e disposição em contribuir com esta pesquisa.

À professora Elieidy Gomes, pela pessoa e profissional incrível que é, sinônimo de generosidade e compreensão.

A todos os queridos universitários que, voluntariamente, aceitaram o meu convite para participar desta pesquisa, tornando-a real e tão enriquecida.

Aos monitores da disciplina Avaliação Nutricional, Darlenne Pontes, Raphael Pereira, Deborah Gomes e Darliane Guedes pelo apoio com a coleta de dados desta pesquisa.

A Lucas Santos pela grande ajuda com a parte estatística dos dados e por toda paciência e prontidão atribuídas.

Aos meus queridos amigos e companheiros de luta, Vildete (Vivi), Nathane, Raquel, Talyta, Nias, Jéssica, Itana, Maria Eugênia, Mário, por terem sido alívio quando eu mais precisei, por

terem sido amor, calma, agito, alegria, paz e cumplicidade durante essa caminhada. Agradeço por terem sido acima de tudo presentes, meus melhores presentes.

A todos os meus professores, grandes mestres que passaram em minha vida, engrandecendo-me não apenas como profissional, mas contribuindo substancialmente na minha formação pessoal.

A todos aqueles que passaram em minha vida, como verdadeiros anjos enviados, trazendo-me o bem e contribuindo direta ou indiretamente para que eu concluísse esta etapa.

A este lugar, o qual chamo de meu e pelo qual fui adotada, meu Cuité.

Desde que nascemos, continuamente,
palavras nos vão sendo ditas.

Elas entram no nosso corpo, e ele vai se transformando (...) Virando uma outra coisa, diferente da que era. Eu não sou eu: eu sou as palavras que os outros plantaram em mim. Como disse Fernando Pessoa: Sou o intervalo entre o meu desejo e aquilo que os desejos dos outros fizeram de mim. Meu corpo é resultado de um enorme feitiço. E os feiticeiros foram muitos: pais, mães, professores, padres, pastores, gurus, líderes políticos, livros. Meu corpo é um corpo enfeitado: porque o meu corpo aprendeu as palavras que lhe foram ditas, ele se esqueceu de outras que, agora, permanecem mal...ditas...

(O Sapo- Rubem Alves)

RESUMO

FERNANDES, P. M. UNIVERSO ACADÊMICO: uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité/Paraíba. 2015. 72f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2015.

Compreender os fatores que influenciam o hábito alimentar de determinados grupos da sociedade é importante para a adoção de medidas que possam auxiliar a redução de agravos nutricionais. Neste contexto, os universitários constituem um grupo importante de estudo em relação aos seus hábitos alimentares, tendo em vista que, o ingresso na universidade implica em diversas mudanças no estilo de vida e, conseqüentemente, escolhas alimentares. Diante disto, este estudo objetivou avaliar o estado nutricional segundo medidas antropométricas e caracterizar o hábito alimentar de universitários dos cursos da área de saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), *campus* Cuité /PB. Esta é uma pesquisa científica de natureza descritiva, transversal, com procedimento de pesquisa de campo, abordagem quantitativa e qualitativa. Puderam participar deste estudo, universitários regularmente matriculados nos cursos de Nutrição, Enfermagem e Farmácia que estivessem cursando, no mínimo, o 2º período de cada curso até o período onde finalizariam suas atividades teóricas no *campus*. Foram estimados para participar, aproximadamente, 20% do número total de alunos pertencentes a cada curso, chegando ao número de 136 discentes participantes desta pesquisa. Foi aplicado um questionário estruturado contendo questões objetivas e subjetivas e realizada uma avaliação antropométrica com aferição de peso, altura, dobras cutâneas e circunferências corporais dos universitários. Em relação a avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC) observou-se um percentual de 62,5% de eutrofia, 96,3% não apresentou risco mediante a Relação Cintura-Quadril (RCQ) e 64,7% apresentou percentual de gordura (%G) adequado. Quanto ao hábito alimentar, foi identificado que uma grande quantidade de estudantes realizava suas refeições diariamente fora de casa, motivados pela falta de tempo e busca pela comodidade. Constatou-se ainda que 84% dos estudantes de Nutrição, 78,6% de Farmácia e 82,4% dos estudantes de Enfermagem tiveram seus hábitos alimentares melhorados após o ingresso na universidade. Em contrapartida, a maioria dos universitários (69, 77% do curso de Nutrição, 64, 29% do curso de Farmácia e 76% de Enfermagem) não se

consideravam indivíduos saudáveis. Foi investigado também a relação existente entre a frequência de consumo de determinados grupos alimentares e o estado nutricional, baseado no IMC, RCQ e Percentual de Gordura Corporal. Observou-se que a maioria de universitários eutróficos em relação ao IMC, RCQ e %G consumia frequentemente frutas, suco de frutas naturais, legumes e verduras. Quanto ao consumo de carnes de hambúrguer e empanados, o maior percentual dos alunos eutróficos em relação ao IMC, RCQ e %G se deu com aqueles que consumiam raramente ou quase nunca esses tipos de alimentos. Diante disso, percebeu-se que o universo acadêmico influenciou o hábito alimentar dos universitários estudados, identificando, desta forma, a universidade como um importante espaço de promoção e construção de hábitos saudáveis.

Palavras chave: Estado Nutricional. Hábitos Alimentares. Universidades.

ABSTRACT

FERNANDES, P. M. ACADEMIC UNIVERSE: an anthropometric assessment of nutritional status and characterization of eating habits of college students's Center for Education and Health, Federal University of Campina Grande, campus Cuité / Paraíba. 2015.72f. Work Course Conclusion (Undergraduate Nutrition) - Federal University of Campina Grande, Cuité, 2015.

Understanding the factors that influence the eating habits of certain groups in society is important for the adoption of measures that can help to reduce nutritional deficiencies. In this context, students are an important group of study in relation to your eating habits in order that entry into the university implies several changes in lifestyle and consequently food choices. Given this, this study aimed to evaluate the nutritional status according anthropometric measurements and characterize the eating habits of college students health area courses of the Federal University of Campina Grande (UFCG), campus Cuité / PB. This is a scientific research descriptive, cross-sectional, with field research procedure, quantitative and qualitative approach. Could participate in this study, students enrolled in courses Nutrition, Nursing and Pharmacy who were attending at least the 2nd period of each course to the period where finalize their theoretical activities on campus. Were estimated to participate, approximately 20% of the total number of students belonging to each course, reaching the number of 136 students participated in the research. A structured questionnaire with objective and subjective questions and performed an anthropometric evaluation with test weight, height, skinfold thickness and body circumferences of college was applied. Regarding the assessment of body mass index (BMI) observed a percentage of 62.5% of normal weight, 96.3% did not present risk by waist-hip ratio (WHR) and 64.7% had fat percentage (% G) appropriate. As for eating habits, it was identified that a lot of students performed their daily meals outside the home, motivated by the lack of time and search for convenience. It was noted that 84% of students of Nutrition, 78.6% of Pharmacy and 82.4% of nursing students had their improved eating habits after entering university. In contrast, most college (69.77% of the Nutrition course, 64.29% of the course of Pharmacy and Nursing 76%) did not consider themselves healthy subjects. Was also investigated the relationship between the frequency of consumption of certain food groups and the nutritional status based on BMI, WHR and Percentage of Body Fat. Was observed that most eutrophic university in relation to BMI, WHR and% BF frequently consumed fruits, juice of natural fruits and vegetables. Regarding

the consumption of hamburgers and breaded meat, the highest percentage of normal weight students in relation to BMI, WHR and % BF was the case with those who rarely or almost never ate these types of foods. Given this, it was realized that the academic world influenced the eating habits of the studied university, identifying thus the university as an important area of promotion and building healthy habits.

Keywords: Nutritional Status. Eating Habits. Universities.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Classificação do Percentual de Gordura Corporal, Segundo Lee e Nieman (1993).....	29
Quadro 2- Distribuição dos alunos participantes da pesquisa, por curso e períodos acadêmicos, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	32
Quadro 3 - Distribuição dos participantes da pesquisa por idade e sexo, CES/ Campus Cuité, 2014.....	33
Quadro 4 – Classificação do estado nutricional, segundo o IMC, dos acadêmicos de Farmácia, Nutrição e Enfermagem, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	33
Quadro 5 – Classificação do estado nutricional, segundo a RCQ, dos acadêmicos de Farmácia, Nutrição e Enfermagem, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	34
Quadro 6 – Classificação do percentual de gordura corporal, segundo o Protocolo de Faulkner, dos acadêmicos de Farmácia, Nutrição e Enfermagem, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	34
Quadro 7 – Distribuição dos principais motivos que levam os universitários a se alimentar fora de casa, por curso de graduação, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	35
Quadro 8 - Média de refeições realizadas pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	36
Gráfico 1 – Mudanças alimentares relatadas pelos acadêmicos, CES/Campus Cuité - PB, 2014.....	37
Gráfico 2 - Principais características responsáveis pela satisfação dos universitários com os seus poderes aquisitivos , CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	38

Quadro 9 – Responsável pela compra de alimentos consumidos pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014	39
Figura 1 - Influência do convívio familiar sobre os hábitos alimentares dos universitários de ambos os cursos, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	39
Quadro 10 – Distribuição dos universitários que consideram ter uma vida estressante, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	40
Figura 2 – Influência do estresse sobre os hábitos alimentares dos universitários de ambos os cursos, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	41
Quadro 11 – Distribuição das principais patologias citadas pelos universitários que após ingresso na universidade, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	41
Figura 3 – Causas responsáveis pela não prática de exercícios físicos pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	42
Quadro 12 – Descrição do estado nutricional dos universitários em relação a prática de exercício físico, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	43
Quadro 13 – Descrição do Percentual de Gordura Corporal (%G) dos universitários em relação a prática de exercício físico, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	44
Figura 4 - Descrição das causas pelas quais os universitários não se consideram indivíduos saudáveis, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	45
Figura 5 - Descrição de outras justificativas dos universitários para a insatisfação com seus hábitos alimentares, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	46
Quadro 14 – Universitários que se consideram saudáveis em relação a seu Índice de Massa Corporal (IMC), CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	46

Quadro 15 – Universitários que se consideram saudáveis em relação a seu Percentual de Gordura Corporal, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	47
Quadro 16 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de frutas e suco de frutas naturais pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	47
Quadro 17 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de legumes e verduras pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	48
Quadro 18 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de carne de hambúrguer e empanados pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	49
Quadro 19 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de salgadinhos assados ou fritos, pizzas, tortas salgadas, tortas doces, bolachas recheadas pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	49
Quadro 20 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de frituras pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	50
Quadro 21 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de refrigerantes e/ou sucos industrializados pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.....	50

LISTA DE ABREVIATURAS

Apud. – Citado Por

Cm. – Centímetro

Esp. - Especialista

Et al. – Outros

Kg. – Quilograma

Msc. – Mestre

P. – Página

Prof.^a - Professora

LISTA DE SIGLAS

CES - Centro de Educação e Saúde

DCNTs – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

ETC. – Etecétera

IMC – Índice de Massa Corporal

LANEN – Laboratório de Avaliação Nutricional e Educação Nutricional

OMS – Organização Mundial da Saúde

PB - Paraíba

RCQ – Relação Cintura-Quadril

SPSS - Statistical Package for Social Science for Windows

UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

%G – Percentual de Gordura

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	18
2 OBJETIVOS	21
2.1 OBJETIVO GERAL.....	21
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
3 REFERENCIAL TEÓRICO	22
3.1 HÁBITOS ALIMENTARES E UNIVERSO ACADÊMICO.....	22
3.2 ALIMENTAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA.....	24
3.3 AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL	25
4 METODOLOGIA	27
4.1 DESENHO DO ESTUDO	27
4.2 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA	27
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	27
4.4 COLETA DE DADOS	27
4.4.1 Recrutamento.....	28
4.4.2 Avaliação Antropométrica.....	28
4.4.3 Aplicação do Questionário	30
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	30
4.6 ASPÉCTOS ÉTICOS	30
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDANTES E AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA..	32
5.2 HÁBITO ALIMENTAR	35
5.3 DETERMINANTES DO HÁBITO ALIMENTAR	37
5.4 PERCEPÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE PELOS UNIVERSITÁRIOS	44
5.5 CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL	47
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
APÊNDICE	59
ANEXO	66

1 INTRODUÇÃO

A alimentação é um dos aspectos fundamentais para a promoção da saúde. A implementação de ações nesse sentido é uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, e também uma importante recomendação da 57ª Assembleia da Organização Mundial da Saúde (ALVES; BOOG, 2007).

Os padrões de alimentação estão mudando rapidamente na grande maioria dos países e, em particular, naqueles economicamente emergentes, as principais mudanças envolvem a substituição de alimentos *in natura* ou minimamente processados de origem vegetal (arroz, feijão, mandioca, batata, legumes e verduras) e preparações culinárias à base desses alimentos por produtos industrializados prontos para consumo. Essas transformações, observadas com grande intensidade no Brasil, determinam, entre outras consequências, o desequilíbrio na oferta de nutrientes e a ingestão excessiva de calorias (BRASIL, 2014).

Na maioria dos países e, novamente, em particular naqueles economicamente emergentes como o Brasil, a frequência da obesidade e do diabetes vem aumentando rapidamente. De modo semelhante, evoluem outras doenças crônicas relacionadas ao consumo excessivo de calorias e à oferta desequilibrada de nutrientes na alimentação, como a hipertensão, doenças do coração e certos tipos de câncer. Em contraste com a obesidade, a tendência mundial de evolução da desnutrição tem sido de declínio, embora haja grandes variações entre os países e ainda que o problema persista com magnitude importante na maioria dos países menos desenvolvidos (BRASIL, 2014).

Para que seja possível ocorrer transformações neste quadro epidêmico de sobrepeso e obesidade, faz-se importante o estudo do comportamento alimentar dos indivíduos pois este permite ampliar as possibilidades de fomentar a produção de saúde, haja vista as múltiplas abordagens e o largo campo de análise em que este conceito se insere (ALVES; BOOG, 2007).

Segundo Diez Garcia (2004) o comportamento alimentar pode ser descrito como:

Procedimentos relacionados às práticas alimentares de grupos humanos (o que se come, quanto, como, quando, onde e com quem se come; a seleção de alimentos e os aspectos referentes ao preparo da comida) associados a atributos socioculturais, ou seja, aos aspectos subjetivos individuais e coletivos relacionados ao comer e à comida (alimentos e preparações apropriadas para situações diversas, escolhas alimentares, combinação de alimentos, comida desejada e apreciada, valores atribuídos a alimentos e preparações e aquilo que pensamos que comemos ou que gostaríamos de ter comido).

Entender os fatores que influenciam o comportamento alimentar de determinados grupos da sociedade é importante para a tomada de medidas que possam ajudar na redução dos agravos causados pelos distúrbios nutricionais. Neste contexto, os universitários compõem um grupo importante de estudo em relação aos seus hábitos alimentares, pois estes são bastante influenciados por fatores como o ingresso na universidade, tendo em vista que para alguns a vida universitária implica em deixar a casa dos pais e passar a viver em moradias estudantis, devido à localização da instituição; a falta de tempo para realizar refeições completas por causa das atividades acadêmicas que influenciam na escolha dos alimentos, na substituição de refeições completas por lanches práticos e rápidos, com alto valor calórico; e o estabelecimento de novos comportamentos e relações sociais. Considera-se que o conhecimento científico sobre determinados conteúdos direcionados à saúde não tornam os universitários isentos de más escolhas alimentares, pois estas podem ser impostas por diversas razões, entre elas, esse estilo de vida em que os estudantes são levados a manter (ALVES; BOOG, 2007; MATTOS; MARTINS, 2000; FEITOSA et al., 2010).

Por esta razão, para o melhor entendimento do hábito alimentar deve-se levar em consideração fatores que não estão necessariamente ligados a características intrínsecas do alimento. Sendo a alimentação um componente ao mesmo tempo biológico e cultural, para que seja possível a realização de intervenções educativas, estas precisam, além de partir do conhecimento do consumo, também compreender os significados que as pessoas atribuem às suas práticas, visto a totalidade do fato alimentar (LÉVI-SRAUSS, 1974).

Diante deste contexto surgiu uma inquietação a respeito dos hábitos alimentares de universitários dos Cursos de Nutrição, Farmácia e Enfermagem do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande. Questionamentos sobre a influência do meio acadêmico no ato de comer e a possibilidade da presença de doenças crônicas não transmissíveis em um público prioritariamente jovem submergiram e motivaram a realização deste estudo. O fato de serem estudantes da área da saúde e portanto adquirirem conhecimentos neste campo pode influenciar o hábito alimentar dos mesmos?

Importa destacar que as experiências vivenciadas como monitores da disciplina Educação Nutricional, no projeto “Iniciação à Docência e às Práticas Do Profissional da Saúde-CES/2012.2 e 2013.1” na Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité-PB, contribuíram para a construção de reflexões sobre a temática e impulsionaram o interesse em conhecer melhor a realidade que cercava os universitários.

A pouca prevalência de estudos atuais na investigação das características de hábitos alimentares de universitários, futuros profissionais de saúde, e a possibilidade de contribuir,

posteriormente, para possíveis ações de promoção de saúde voltadas a esse público, em decorrência dos resultados apresentados, despertaram o interesse pela realização da referida pesquisa.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o estado nutricional segundo medidas antropométricas e caracterizar o hábito alimentar de universitários dos cursos da área de saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), *campus* Cuité /PB.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os valores de Índice de Massa Corporal, avaliar o Percentual de Gordura e a Relação Cintura-Quadril dos estudantes pesquisados;
- Investigar os fatores que norteiam as escolhas alimentares dos universitários estudados;
- Avaliar o grau de influência do meio sobre a ingestão alimentar;
- Analisar a influência que o saber científico e específico dos cursos da saúde pode exercer nas escolhas alimentares.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 HÁBITO ALIMENTAR E UNIVERSO ACADÊMICO

Rozin *apud* Contreras (1995, p. 87) relata que para se estudar o comportamento alimentar, devemos nos ater para algumas terminologias: uso, preferência e gosto. O uso revela o que comemos e a quantidade de cada alimento; a preferência refere-se à situação que dita os critérios de escolha entre um ou mais alimentos; e o gosto indica quais são os alimentos que mais agradam ao paladar de um grupo ou pessoa, isto é, “que las propiedades sensoriales de la comida producen placer a esa persona”.

O conceito de comportamento alimentar construído por Diez Garcia (2004) permite a análise do fato alimentar em diversas perspectivas: histórica, socioantropológica, nutricional e educacional. As duas primeiras analisam a construção sociocultural da humanidade a partir da análise do quê, e de como se come. Na perspectiva nutricional, avalia-se o quê e quanto se consome como um dos determinantes responsáveis pela construção social do processo saúde-doença. A perspectiva educacional representa a possibilidade de construção de práticas alimentares saudáveis por intermédio de ações sistematizadas que contemplam o caráter multidimensional da alimentação no planejamento de ações nessa área, tanto no âmbito das políticas públicas, como para ações de assistência, promoção da saúde e educação em saúde. Sendo a alimentação um fato ao mesmo tempo biológico e cultural, as intervenções educativas precisam partir do conhecimento do consumo.

Para Zaccarelli (2005), o comportamento alimentar é algo complexo, onde o estilo de vida norteia a alimentação, como o local, horários, número de companhias nas refeições e condições socioeconômicas. As informações nutricionais provocam mudanças na escolha dos alimentos e, dependendo da trajetória do indivíduo no seu curso de vida, estas mudanças poderão ou não ser convenientes.

Os hábitos alimentares iniciam na infância e permanecem durante a vida adulta, mas estes podem sofrer modificação com a inserção do acadêmico na universidade devido as mudanças de seu cotidiano (ALVES; BOOG, 2007).

Neste aspecto Alves e Boog (2007), em um estudo sobre o comportamento alimentar em moradia estudantil, encontraram que a maioria dos estudantes universitários relacionou a má alimentação ao fato de não ter uma companhia na hora das refeições. Estes afirmaram que fazer as principais refeições acompanhadas da família, favorece na escolha de alimentos saudáveis.

Segundo Vieira et al. (2002), os maus hábitos alimentares dos universitários podem estar sendo influenciados pelos novos comportamentos e relações sociais, sugerindo indícios de compulsão alimentar em alguns alunos que, ansiosos, podem transformar a alimentação em “válvula de escape” para as situações de estresse físico e mental.

Ao ingressar na faculdade, este público adquire novos relacionamentos, maturidade, maior raciocínio crítico, busca por sua identidade tanto pessoal quanto profissional, tendo em muitos casos que conciliar estudo e trabalho. Estas mudanças podem refletir nos hábitos alimentares de várias maneiras, no tocante ao menor tempo para se alimentar, ao sentimento de maior liberdade e possibilidade de tomar suas próprias decisões em relação ao que comer, quando, onde e com quem comer (BORGES; LIMA FILHO, 2004).

A entrada na universidade é uma época adequada para se colocar em prática medidas preventivas, pois esta prevenção terá como objetivo impedir que os maus hábitos alimentares adquiridos pelos estudantes persistam por toda a vida adulta. Autores referem ainda que é neste período que as pessoas se tornam mais vulneráveis a distúrbios alimentares em decorrência do distanciamento de familiares, mudança de meio social, ansiedade e estresse devido a novas preocupações (VIEIRA et al. 2002; GARCIA, 2003).

Berzonsky e Kuk (2000) identificaram que o estado de identidade possui influência no processo de autonomia, no envolvimento nas atividades acadêmicas e relações interpessoais e que estilos de identidade mais informais são propensos a maior adaptação ao novo ambiente. Este estudo considerou que fatores pessoais além de influenciar a adaptação ao meio também podem influenciar o processo de compra. Engel, Blackwell e Miniard (2000, p. 460-463) tratam a questão da influência pessoal como uma das melhores formas de persuasão nas tomadas de decisão na hora da compra. Os grupos de referência podem incentivar os universitários a consumirem determinados produtos para provarem que pertencem a determinado grupo, ou para tentar mudar a auto-apresentação e a auto-expressão conforme necessário.

De acordo com Castiel e Vasconcelos-Silva (2002), o poder de decisão e de escolha encontra-se no seio da sociedade contemporânea, baseada no individualismo pautado na racionalidade. É interessante a discussão acerca da construção da auto-identidade no mundo atual, em que a primazia do individual se faz cada vez mais presente e a autonomia é um traço marcante no mundo ocidental. Nessa perspectiva as decisões vitais estão nas mãos dos indivíduos, alimentados pela hiperinformação, outro marco do mundo contemporâneo. Destacam que oferecer informações é uma condição necessária, porém não suficiente, se

levarmos em consideração as dimensões não racionais e inconscientes que habitam a volição humana.

3.2 ALIMENTAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA

A alimentação e nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania (BRASIL, 2012).

A diversidade dietética que fundamenta o conceito de alimentação saudável pressupõe que nenhum alimento específico ou grupo deles isoladamente, é suficiente para fornecer todos os nutrientes necessários a uma boa nutrição e conseqüente manutenção da saúde (BRASIL, 2006).

O predomínio da dieta denominada ocidental (rica em gorduras, açúcares e alimentos refinados e reduzida em carboidratos complexos e fibras) em vários países e regiões do mundo, e o declínio progressivo da prática de atividade física, contribuem para o aumento da incidência de obesidade nas últimas décadas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003). No Brasil, a desnutrição foi, por muito tempo, um fator de risco primário à saúde, porém, nas últimas décadas, tem-se observado uma transição do déficit para o consumo excessivo de alimentos (DOYLE; FELDMAN, 1997). No caso específico da obesidade, os fatores associados a esta ocorrência são dietas de alta densidade energética e a redução do gasto energético decorrente de um estilo de vida sedentário (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

Há vários fatores que podem comprometer a qualidade de vida dos indivíduos, como o consumo de lanches rápidos e também de refeições pouco nutritivas e de alto valor calórico. Esses hábitos geralmente decorrem do estilo de vida ou dos horários de trabalho/aula e outras atividades acadêmicas, os quais podem resultar ainda no surgimento de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (BUSNELLO; SILVA, 2013).

Tendo em vista esta relação entre estilo de vida, hábito alimentar, doenças crônicas e qualidade de vida é importante destacar as abordagens que podem ser dadas a alimentação nos dias atuais, pois como posto na discussão do novo Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) a alimentação vai além da ingestão de nutrientes, ela envolve os alimentos que contêm e fornecem os nutrientes, está relacionada a como os alimentos são combinados entre si e preparados, a características do modo de comer e as dimensões culturais e sociais das práticas alimentares.

Além disso, destaca-se o fato de que adotar uma alimentação saudável não é meramente questão de escolha individual. Muitos fatores, sejam eles de natureza física, econômica, política, cultural ou social, podem influenciar positiva ou negativamente o padrão de alimentação das pessoas (BRASIL, 2014).

Desta forma, mesmo admitindo que como um ato voluntário a alimentação dependeria completamente da vontade do indivíduo, é importante destacar que as escolhas alimentares consideram uma diversidade de fatores, ou seja, os alimentos que mais agradam o indivíduo, o modo de preparo destes alimentos, disponibilidade, tipo e quantidade dos mesmos e o que se conhece sobre estes, ultrapassando a questão do querer ou não querer comer (RODRIGUES, SOARES e BOOG, 2005).

3.3 AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL

O estado nutricional é o grau pelo qual a necessidade fisiológica de nutrientes do indivíduo está sendo atendida através do alimento que ele está ingerindo. A avaliação do estado nutricional envolve o exame das condições físicas do indivíduo, crescimento e desenvolvimento, antropometria, comportamento, níveis de nutrientes na urina, sangue ou tecidos, consumo alimentar e a qualidade e quantidade de nutrientes ingerida (MAHAN, 1998).

Para Mello (2002), a avaliação nutricional é um importante instrumento diagnóstico, já que mede de diversas maneiras as condições nutricionais do organismo, determinadas pelos processos de ingestão, absorção, utilização e excreção de nutrientes; ou seja, determina o estado nutricional, que é resultante do balanço entre a ingesta e a perda de nutrientes. O estado nutricional de uma população é um excelente indicador de sua qualidade de vida.

Marchioni et al. (2004) afirmam que na avaliação do estado nutricional detectam-se problemas nutricionais, colaborando para a promoção ou recuperação da saúde. É também importante para estabelecer os efeitos da ingestão de alimentos na composição corporal e na capacidade dos indivíduos se adaptarem em seu meio (HERRERA et al., 2003).

Desta forma, pode-se dizer que a avaliação nutricional tem como principais objetivos identificar riscos aumentados de complicações associadas ao estado nutricional em pacientes e observar a eficácia de uma intervenção dietoterápica (DEHOOG, 1998; SMITH; MULLEN, 1991; BAXTER; WAITZBERG; PERES, 2000).

Entre os métodos mais utilizados para avaliação do estado nutricional de indivíduos está a antropometria que, de acordo com World Health Organization (1995) e Stallings; Hark (1996), pode ser entendida como :

A antropometria é o método não-invasivo de baixo custo e universalmente aplicável, disponível para avaliar o tamanho, proporções e composição do corpo humano. A idade deve ser estabelecida, pois tanto as medidas recomendadas quanto os padrões de referência são considerados com base na mesma. Outro fator que deve ser considerado é o gênero, pois existem diferenças expressivas entre o tamanho de homens e mulheres.

Sabe-se ainda que a antropometria é capaz de fornecer muitos dados do indivíduo avaliado, contudo, peso, altura, suas combinações e pregas cutâneas são os métodos antropométricos mais adotados em estudos epidemiológicos (WILLETT, 1998).

Em relação à altura, ela é considerada o mais importante indicador do tamanho corporal geral e do comprimento dos ossos (LOHMAN; MARTORELL; ROCHE, 1998). Por sua vez, o peso representa a soma dos componentes de cada nível da composição corporal. Entende-se que seja uma medida aproximada das reservas totais de energia corporal, e mudanças no peso retratam variações no equilíbrio entre ingestão e consumo de nutrientes (WAITZBERG; FERRINI, 2000).

Utilizando-se os valores de peso e altura é possível encontrar o Índice de Massa Corporal (IMC), o qual foi criado por Quetelet, e baseia-se na relação das duas variáveis citadas anteriormente. O IMC ($\text{Peso Kg/Altura}^2 \text{ Cm}$) é conceituado por diversos autores como o melhor indicador de massa corporal no adulto (GIBSON, 1993).

Além do IMC é possível obter informações sobre o estado nutricional do indivíduo por meio do uso das circunferências corporais e dobras cutâneas, Lohman, Martorell, Rochel (1998) relataram:

As circunferências são afetadas pela massa gorda, massa muscular e tamanho ósseo. É possível medir uma grande variedade de circunferências corporais. Pregas ou dobras cutâneas apresentam as vantagens de fornecer uma maneira relativamente simples e não-invasiva de estimar a gordura corporal e caracterizar a distribuição da gordura subcutânea.

Assim, quanto mais populações e/ou indivíduos são avaliados do ponto de vista nutricional, e quanto mais seriadas são essas avaliações, mais intervenções precoces podem ser instituídas, certamente, melhorando a qualidade de vida da população de uma forma geral (MELLO,2002).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Tratou-se de uma pesquisa científica de natureza descritiva, transversal, com procedimento de pesquisa de campo, abordagem quantitativa e qualitativa.

4.2 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA

A pesquisa foi realizada com os estudantes universitários pertencentes aos cursos de Nutrição, Farmácia e Enfermagem, do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Puderam participar da pesquisa, universitários regularmente matriculados e ativos nos cursos de Nutrição, Enfermagem e Farmácia.

Deveriam estar cursando, no mínimo, o 2º período de cada curso até o período onde finalizariam suas atividades teóricas no campus da UFCG de Cuité, isto é, até o período onde ainda não estivessem inseridos em estágios supervisionados, o que implicaria em um relativo afastamento do discente do campus universitário.

Os acadêmicos entrevistados do curso de Nutrição poderiam ser aqueles pertencentes ao 2º até o 6º período (curso diurno). Os acadêmicos do curso de Enfermagem deveriam estar cursando entre o 2º período ao 8º, e os alunos de Farmácia poderiam participar aqueles que cursavam do 2º até o 7º período acadêmico.

4.4 COLETA DOS DADOS

Inicialmente, foram solicitadas às coordenações dos cursos de Nutrição, Farmácia e Enfermagem o fornecimento de listas com os nomes dos alunos que atendessem aos critérios de inclusão já referidos. Foram estimados para participar, aproximadamente, 20% do número total de alunos pertencentes a cada curso (20 % Nutrição, 20% Farmácia, 20% Enfermagem), constituindo a amostra da pesquisa. Esse percentual (20%) foi estipulado levando-se em

consideração a demanda de indivíduos participantes da pesquisa e o tempo disponível para a conclusão da mesma.

Foi aplicado um questionário estruturado contendo questões objetivas e subjetivas com o intuito de coletar informações pertinentes ao estudo e realizada avaliação antropométrica com aferição de peso, altura, dobras cutâneas (subescapular, suprailíaca, abdominal e tricipital) e circunferências (cintura, quadril e abdominal).

A coleta de dados seguiu um fluxo bem estruturado que se segue abaixo:

4.4.1 Recrutamento

Os universitários participantes da pesquisa eram abordados aleatoriamente pelas dependências da UFCG – *Campus* Cuité, precisamente, em horários nos quais se encontravam livres de aulas ou qualquer atividade acadêmica. Ao ser abordado, o mesmo tinha que relatar a qual curso pertencia e especificar o período. A pesquisadora ao se apresentar, explicava o objetivo da pesquisa e o convidava a acompanhá-la até o Laboratório de Avaliação Nutricional e Educação Nutricional (LANEN), para realização de uma avaliação antropométrica aliada a aplicação do questionário quanti-qualitativo.

4.4.2 Avaliação antropométrica

A avaliação antropométrica consistiu em aferição das dobras cutâneas (Tricipital, Subescapular, Abdominal e Suprailíaca), circunferências da cintura e quadril, peso e altura.

A aferição do peso foi realizada através de balança digital BALMACK ACTLiFE (ANEXO A), disponível no LANEN. O entrevistado ao subir na balança, era orientado a ficar em posição ortostática (posição ereta e em pé), descalço e sem meias, retirar qualquer tipo de objeto de seus bolsos, bonés, casacos e qualquer outro adereço que viesse a influenciar sua aferição e ainda se colocar com os braços estendidos ao longo do corpo. A cabeça estava orientada segundo o plano de Frankfurt (cabeça naturalmente reta, olhando para frente), paralela ao solo (LOHMAN et al., 1988). A aferição da altura foi realizada através de estadiômetro da marca CAUmaq (ANEXO B), também disponível no LANEN, seguindo os mesmos padrões de avaliação. Estas medidas permitiram o cálculo do Índice de Massa Corporal ($IMC = \text{Peso Kg}/\text{Altura}^2 \text{ (cm)}$) e a classificação utilizada foi a proposta pela OMS, isto é: baixo peso ($IMC < 18,5$); eutrofia ($IMC 18,5-24,99$); sobrepeso ($IMC 25-29,99$) e obesidade ($IMC \geq 30,00$).

Para aferição das circunferências foi utilizada a fita métrica inelástica, atentando-se para que a tensão aplicada a fita não comprimisse a pele e/ou tecidos subcutâneos. Considerou-se circunferência da cintura a menor curvatura do tronco e quando não era possível observá-la, adotava-se o padrão de 2 centímetros acima do umbigo para circunferência do abdômen foi considerado a medida na altura da cicatriz umbilical e para a circunferência do quadril o nível de extensão máxima dos glúteos (CALLAWAY et al., 1991; CROFT et al., 1995). Foi utilizada a Relação Cintura-Quadril (RCQ) como indicador de risco de doenças cardiovasculares. Utilizou-se como ponto de corte para admitir que o aluno avaliado teria esses riscos, valores de $RCQ > 1,0$ para homens e $RCQ > 0,85$ para mulheres (BRAY, 1989). A RCQ foi calculada dividindo-se a medida da circunferência da cintura pela circunferência do quadril.

A aferição das dobras cutâneas foi realizada através de adipômetro de metal, da marca CESCORF (ANEXO C), disponível no LANEN. Tomou-se como padrão, as medidas do lado direito do corpo, as quais foram aferidas três vezes e utilizada a média dos valores como resultado final. As dobras utilizadas para esse estudo foram: Dobra Cutânea Tricipital, Dobra Cutânea Subescapular, Dobra Cutânea Abdominal e Dobra Cutânea Suprailíaca. A escolha das dobras se deu pelo fato da utilização do Protocolo de Faulkner (1968) para predição da gordura corporal dos avaliados. Em relação a classificação do indivíduo quanto ao percentual de gordura corporal, utilizou-se os valores determinados por Lee e Nilman (1993).

Quadro 1 – Classificação do Percentual de Gordura Corporal, Segundo Lee e Nieman (1993):

CLASSIFICAÇÃO DO INDIVÍDUO QUANTO AO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL	HOMENS	MULHERES
Baixo	<8%	<13%
Adequado	8 a 15%	13 a 23%
Moderadamente Acima	16 a 20%	24 a 27%
Excesso	21 a 24%	28 a 32%
Obesidade	≥ 25%	≥33%

Fonte: Lee e Nieman, 1993.

A partir dos dados antropométricos coletados foi classificado o estado nutricional dos entrevistados, obedecendo aos critérios adotados pela Organização Mundial da Saúde. O consumo alimentar foi classificado de acordo com as orientações preconizadas pela Pirâmide Adaptada para a População Brasileira e segundo as orientações descritas Novo Guia Alimentar para a População Brasileira (2014).

4.4.3 Aplicação de Questionário

Os questionários (APÊNDICE A) foram aplicados pela pesquisadora nas dependências da instituição, mais precisamente, no LANEN, sendo esse um ambiente que favorecia a concentração do entrevistado e do pesquisador.

Para se chegar ao objetivo da pesquisa, esse instrumento levantou questionamentos relacionados ao hábito alimentar dos alunos após o ingresso na universidade. Para melhor entendimento do avaliado e do pesquisador, as questões foram separadas em seis tópicos: Informações iniciais sobre o estudante; antropometria; hábito alimentar do estudante; estilo de vida; qualidade de vida e consumo de alimentos.

Entre os tópicos eram abordadas questões como: condições socioeconômicas; padrão de compra de alimentos, tipo de compra (praticada individual ou coletivamente), disponibilidade de tempo, consumo de fast foods, omissão de refeições; presença de algum fator social, situação de estresse, distanciamento familiar que viesse a influenciar a escolha do alimento/refeição, novas relações sociais, auto-avaliação de seus estados de saúde e hábitos alimentares, surgimento de patologias, prática de exercícios físicos, dentre vários outros fatores relevantes.

Esse instrumento se baseou no questionário “Como está sua alimentação” proposto pelo Ministério da Saúde (ANEXO D).

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados de caráter quantitativo foram digitados e analisados por meio do programa Statistical Package for Social Science for Windows 13.0 (SPSS). Enquanto que a análise dos dados qualitativos foi realizada por meio de categorização de respostas, norteadas pelos objetivos da pesquisa.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa em cumprimento a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, por se tratar de pesquisa com seres humanos. Além disso, a realização deste estudo foi autorizada pela instituição proponente, UFCG, mediante Termo de Autorização Institucional (ANEXO E). Todos os participantes foram orientados quanto aos objetivos da pesquisa e só participaram aqueles que assinaram o

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) autorizando a publicação dos resultados encontrados.

Os métodos utilizados para a coleta de dados antropométricos utilizados para determinar o estado nutricional dos universitários participantes da pesquisa não ofereceram riscos à integridade física e psicológica dos mesmos.

Em relação à metodologia aplicada para a coleta de dados socioeconômicos dos entrevistados, esta acarretou um risco mínimo de constrangimento e invasão à intimidade dos mesmos. Todavia, a abordagem foi realizada de forma a deixar o entrevistado livre para se recusar a responder qualquer item ou até mesmo desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Desta forma, foi preconizado e priorizado o bem-estar dos universitários participantes.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor entendimento e leitura, os resultados alcançados foram expressos e subdivididos em tópicos.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDANTES E AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA

Mediante o contato com as coordenações dos cursos de Nutrição, Enfermagem e Farmácia obteve-se que o número de estudantes que estavam cursando entre o segundo e último período de disciplinas teóricas eram 175, 255 e 205 respectivamente, totalizando 635 alunos. Levando em consideração que a amostra seria constituída por 20% do total de estudantes de cada curso que se apresentavam dentro do critério de inclusão do estudo, o número de participantes desta pesquisa foi 136 discentes, com a distribuição por curso e por período exposta no Quadro 2.

Quadro 2- Distribuição dos alunos participantes da pesquisa, por curso e períodos acadêmicos, CES/Campus Cuité-PB, 2014

CURSO	PERÍODOS ACADÊMICOS							TOTAL por Curso
	2º P	3º P	4º P	5º P	6º P	7ºP	8º P	
	N	N	N	N	N	N	N	
Nutrição	8	9	6	9	11	0	0	43
Farmácia	4	15	4	3	11	5	0	42
Enfermagem	15	6	7	3	3	5	12	51
Total por período	27	30	17	15	25	10	12	136

Fonte: Própria

Em relação a faixa etária dos participantes, a grande maioria se encontrava entre os 18 a 24 anos com maior percentual de indivíduos do sexo feminino, como pode ser visto no quadro a seguir.

Quadro 3 - Distribuição dos participantes da pesquisa por idade e sexo, CES/ Campus Cuité, 2014:

UNIVERSITÁRIOS POR IDADE E SEXO		
IDADE	N	%
Menor de 18 anos	16	11,8%
18 a 24 anos	106	77,9%
25 a 29 anos	12	8,8%
Maior de 29 anos	2	1,5%
Total	136	100%
SEXO	N	%
Feminino	104	76,5%
Masculino	32	23,5%
Total	136	100%

Fonte: Própria

Quanto ao Estado Nutricional segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) foi encontrado um percentual de 62,5% de eutrofia entre os participantes do estudo como observa-se no Quadro 4. É importante destacar que somando os indivíduos com sobrepeso e obesidade o percentual encontrado é de 30,2%.

Quadro 4 – Classificação do estado nutricional, segundo o IMC, dos acadêmicos de Farmácia, Nutrição e Enfermagem, CES/Campus Cuité-PB, 2014.

CLASSIFICAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL	N	%
Baixo peso	10	7,4
Adequado	85	62,5
Sobrepeso	28	20,6
Obesidade	13	9,6
Total	136	100

Fonte: Própria

Esse resultado coincide com outros resultados encontrados na literatura. Dias, Paixão e Prado (2010) ao investigarem o estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde relataram que a média do IMC nos cinco cursos estudados (Educação Física, Ciências Biológicas, Enfermagem, Medicina e Odontologia) encontrava-se dentro da classificação do peso normal. Equipara-se esse resultado a outros relatos da literatura, como o de Feitosa et al. (2010), que ao avaliarem o estado nutricional de estudantes de uma universidade pública no nordeste do Brasil, encontraram que a maioria da amostra (69,6%)

encontrava-se no estado eutrófico e 12,6% apresentaram-se com baixo peso, enquanto que 17,9% do total apresentavam sobrepeso/ obesidade.

Em relação ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares segundo a Relação Cintura- Quadril foi encontrado que a grande maioria (96,3%) não apresentava risco, conforme apresentado no quadro 5.

Quadro 5 – Classificação do estado nutricional, segundo a RCQ, dos acadêmicos de Farmácia, Nutrição e Enfermagem, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

CLASSIFICAÇÃO DA RELAÇÃO CINTURA-QUADRIL	N	%
Apresentam risco de doenças cardiovasculares	5	3,7
Não apresentam risco de doenças cardiovasculares	131	96,3
Total	136	100

Fonte: Própria

Este resultado assemelha-se ao resultado encontrado por Ramos (2005) que ao avaliar o estado nutricional de universitários relatou que a relação entre as medidas de cintura e quadril não detectou indivíduos com acúmulo de gordura abdominal.

E para finalizar a classificação do estado nutricional, quanto ao percentual de gordura foi encontrado que a maioria (64,7%) dos universitários avaliados está adequada, porém uma boa parcela apresenta-se com percentual (35,3%) moderadamente acima do ideal, com excesso ou obesidade conforme demonstrado no quadro 6.

Quadro 6 – Classificação do percentual de gordura corporal, segundo o Protocolo de Faulkner, dos acadêmicos de Farmácia, Nutrição e Enfermagem, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

CLASSIFICAÇÃO DO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL	N	%
Adequado	88	64,7
Moderadamente Acima	31	22,8
Excesso	11	8,1
Obesidade	6	4,4
Total	136	100

Fonte: Própria

Observou-se na literatura que o %G para estudantes universitários, em sua maioria, foi adequado, principalmente entre universitários do sexo masculino. Franciozi e Simony (2010) ao avaliarem o percentual de gordura corporal em estudantes do curso de nutrição,

relataram em seu estudo que os alunos avaliados apresentaram %G dentro dos padrões de normalidade adotados como referência.

Desta maneira, pode-se afirmar, segundo a literatura e o presente estudo, que o estado nutricional de universitários é, em sua maioria, satisfatório em relação ao IMC, RCQ e %G.

5.2 HÁBITO ALIMENTAR

Foi identificada uma frequência elevada de estudantes que realizavam suas refeições diariamente fora de casa. Quando questionados em relação a esse hábito, os principais motivos apontados pelos estudantes podem ser observados no quadro 7.

Quadro 7 – Distribuição dos principais motivos que levam os universitários a se alimentar fora de casa, por curso de graduação, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

MOTIVOS PARA SE ALIMENTAR FORA DE CASA	Nutrição	Farmácia	Enfermag em
Falta de tempo	17 (39,50%)	27 (64,28%)	27 (52,94%)
Praticidade/Comodidade/Rapidez	13 (30,23%)	7 (16,67%)	7 (13,73%)

Fonte: Própria

Vale ressaltar que uma parcela dos entrevistados (14,7%) relatou que a falta de tempo que os impulsionam a se alimentar fora de casa é devido à rotina da universidade. Observou-se ainda que os estudantes consideraram estas refeições realizadas fora de casa como sendo um hábito não saudável, uma vez que, para os mesmos há certa desvantagem nesse tipo de refeição em relação às suas características nutricionais, quando comparadas a refeições caseiras, posto que, muitos relataram considerar esse tipo de refeição mais completa. Esses dados corroboraram com o estudo de Borges e Lima Filho (2004) que encontraram que a escolha do lugar para se alimentar não é uma questão fácil para os universitários. A instabilidade quanto aos horários os obrigam a comer fora, em estabelecimentos ao redor da universidade ou na própria instituição. Borges e Lima Filho (2004) afirmaram ainda que o ato de comer fora de casa foi retratado pelos estudantes como algo “ruim”, não saudável, e comer em casa é o ideal. Observa-se a ligação dos alunos com as tradicionais formas de se alimentar e que o hábito de comer fora muitas vezes é visto como fugir dos padrões pré-estabelecidos pela sociedade e pela família.

Em relação ao fracionamneto da dieta, os estudantes foram questionados sobre a média de refeições que realizavam durante o dia, onde obteve-se os seguintes resultados:

Quadro 8 - Média de refeições realizadas pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

Nº DE REFEIÇÕES	N	%
0 à 2 refeições	6	4,4
3 refeições	14	10,3
4 à 5 refeições	87	64,0
Mais de 5 refeições	29	21,3
Total	136	100%

Fonte: Própria

A maioria dos entrevistados realizava quatro a cinco refeições diárias, seguidos por aqueles que realizavam mais de cinco refeições/dia. Os dados mostraram, portanto, que mesmo diante da dificuldade da falta de tempo relatada anteriormente, os estudantes conseguem realizar uma quantidade satisfatória de refeições ao dia, mesmo sem a garantia de serem refeições saudáveis. As causas mais citadas entre aqueles que realizavam um número de refeições inferiores a esses foram falta de tempo, cotidiano da universidade e indisposição para seguir uma rotina alimentar. Estes resultados dialogam com os achados de Borges e Lima Filho (2014), os quais encontraram que os universitários mesmo com tempo escasso, em poucos minutos, consomem o que eles chamam de “básico”. Muitas vezes por falta de tempo as refeições consideradas padrões não são feitas e a “fome” acaba sendo suprida com diversos tipos de alimentos como frutas, salgados, sanduíches, sucos, bolachas, entre outros. Um ponto importante é que os estudantes não consideram a ingestão destes alimentos como sendo substitutos as refeições principais.

Ao serem perguntados se essas refeições tinham horários regulares para serem realizadas, 67,6% responderam que não tinham. Dentre os acadêmicos que relataram ter horários fixos, alguns reitaram a existência de um Restaurante Universitário (RU) como justificativa, o qual condiciona os acadêmicos a se adequarem aos horários de funcionamento do local, mostrando o RU como um fator positivo para o estabelecimento de horários para as refeições.

Ainda em relação ao fracionamento da dieta não foi encontrada relação entre o número de refeições realizadas durante o dia com o estado nutricional e percentual de gordura corporal dos participantes, tendo em vista que para todos os graus de classificação a maioria dos universitários realizava quatro a cinco refeições diárias.

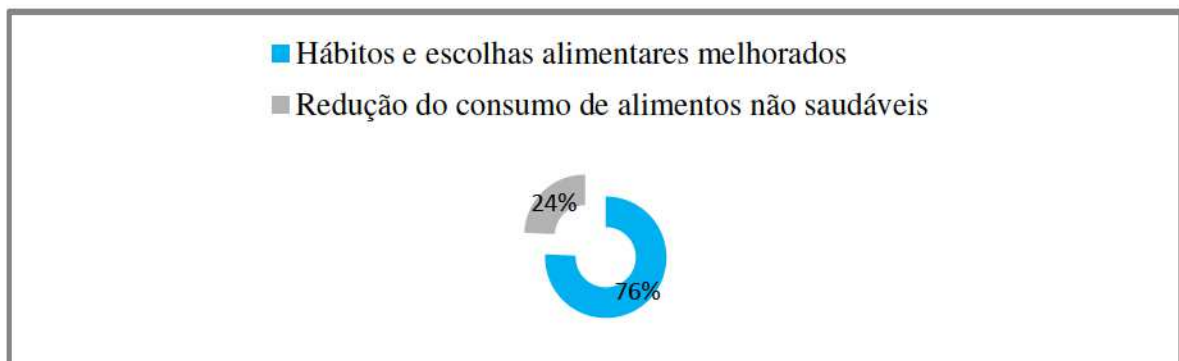
5.3 DETERMINANTES DO HÁBITO ALIMENTAR

Uma questão importante a ser questionada é o quanto o conhecimento adquirido na graduação de cursos da saúde influenciava no hábito alimentar do estudante, uma vez que, de modo geral, os universitários no processo de escolha de alimentos são influenciados também pela disponibilidade de tempo, lugar, recursos financeiros, diversidade de alimentos e qualidade dos produtos oferecidos, apresentando grande risco no desenvolvimento de carências ou excessos nutricionais (BORGES; LIMA FILHO, 2004; FIATES; SALLES, 2001).

Os resultados da pesquisa mostraram que 84% dos estudantes de Nutrição, 78,6% de Farmácia e 82,4% dos estudantes de Enfermagem afirmaram que foram influenciados pelos conhecimentos adquiridos durante a vida acadêmica e que os mesmos foram responsáveis por mudanças nas suas escolhas alimentares.

Dentre as mudanças alimentares ocorridas na vida dos sujeitos da pesquisa após o ingresso na universidade, os maiores percentuais foram daqueles que relataram ter seus hábitos e escolhas alimentares melhorados, seguido daqueles que afirmaram ter reduzido seus hábitos alimentares não saudáveis em razão dos conhecimentos científicos adquiridos.

Gráfico 1 – Mudanças alimentares relatadas pelos acadêmicos após o ingresso na Universidade, CES/Campus Cuité–PB, 2014:



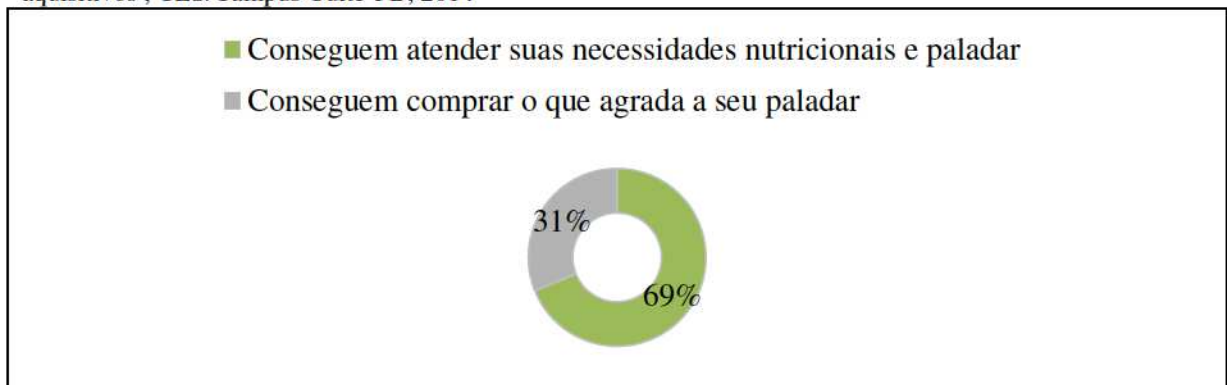
Fonte:Própria

Em contrapartida, os universitários que se declararam não influenciados pelos conhecimentos adquiridos durante a vida acadêmica, utilizaram os seguintes argumentos: o fato de alimentar-se por conveniência/praticidade, a dificuldade em mudar hábitos, o fato de consumir apenas por gostar do sabor, mesmo sabendo dos danos, e o fato de simplesmente não conseguirem colocar a teoria em prática, devido a rotina. Esta questão é discutida por Assis e Nahas (1999), pois, segundo os mesmos, o conhecimento contribui para sustentar ou

desenvolver racionalmente atitudes diferenciadas, mas não provoca a mudança propriamente dita, servindo como instrumento quando as pessoas desejam mudar. De acordo com Peres, Franco e Santos (2006), disponibilizar informações funciona como uma estratégia importante, mas não o suficiente, para estimular as mudanças nos hábitos alimentares. As informações precisam ser abordadas considerando aspectos subjetivos e emocionais, indo além dos processos cognitivos.

Ainda foi possível observar a satisfação dos estudantes em relação ao poder aquisitivo para compra de gêneros alimentícios, encontrando-se que a maioria deles, em todos os cursos se diz satisfeita com seu poder de compra para esses gêneros (62,7% Nutrição, 64,2% Farmácia e 70% de Enfermagem). As principais características responsáveis por esta satisfação com o poder de compra de alimentos estão descritas no gráfico 2.

Gráfico 2 - Principais características responsáveis pela satisfação dos universitários com os seus poderes aquisitivos, CES/Campus Cuité-PB, 2014



Fonte: Própria

Os alunos que demonstraram insatisfação com o seu poder de compra de gêneros alimentícios, tiveram como maior influenciador a questão da baixa renda. Os percentuais dos alunos insatisfeitos foram bem próximos nos três cursos (34,88% Nutrição, 35,71% Farmácia e 29,41% Enfermagem). A maioria dos insatisfeitos (73,3%) relacionou sua insatisfação com o fato de julgar os alimentos saudáveis mais caros e com isso inclinar-se às escolhas menos saudáveis, porém, mais baratas.

Esse resultado corroborou com os achados de uma pesquisa realizada no Brasil por Batalha; Lambert e Luchese (2005), sobre a percepção pelos indivíduos do preço de certos produtos alimentícios em relação à sua renda. Observou-se que a percepção do preço dos alimentos, geralmente, é considerado de alto valor pela maioria dos consumidores entrevistados, nos diferentes níveis de renda. A partir dessa constatação feita pelos autores, as

variáveis de preço e renda influenciam nas decisões de compra, porém, não são consideradas como variáveis isoladas para uma interpretação do comportamento do consumidor nem como a proporcionalidade entre renda e consumo.

Este estudo também investigou o responsável por realizar a compra de alimentos dos entrevistados, na tentativa de analisar se o consumidor final do alimento era o mesmo que o comprava, como também abordou se o ato da compra era coletivo ou individual, uma vez que a compra coletiva pode acarretar em influências nas escolhas alimentares.

Quadro 9 – Responsável pela compra de alimentos consumidos pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.

RESPONSÁVEL PELA COMPRA DE ALIMENTOS	N	%
O próprio universitário	60	44,12%
O próprio universitário e outras pessoas	51	37,5%
Outras pessoas (Pais, Avós, Pensionato, Colegas de Moradia, Restaurante Universitário)	25	18,38%
Total	136	100%

Fonte: Própria

Observou-se, portanto, que pouco mais da metade (55,88%) dos universitários não realizava a compra de alimentos de forma isolada, não sendo, dessa forma, aqueles os únicos responsáveis pelas suas escolhas alimentares.

No que se refere a influência familiar sobre o consumo alimentar dos universitários, a maioria dos entrevistados dos três cursos avaliados, respondeu que esta influência existe, como apresentado na figura 1.

Figura 1 – Influência do convívio familiar sobre os hábitos alimentares dos universitários de ambos os cursos, CES/Campus Cuité-PB, 2014.

O convívio desperta a vontade de consumirem o mesmo que os familiares consomem, mesmo sabendo que não é saudável.
Acreditam que herdam hábitos alimentares mais saudáveis dos familiares desde a infância e os trazem até os dias atuais.
Consumem preparações mais gordurosas e calóricas quando estão com a família.
A mãe/familiar é quem prepara as refeições e se alimentam do que tem disponível na casa.

Fonte: Própria

Percebe-se que a família influencia positiva e negativamente, uma vez que, o convívio com familiares leva esses estudantes a seguirem um mesmo padrão alimentar daqueles, podendo então, estarem sendo passivos a hábitos alimentares saudáveis ou não.

Assis e Nahas (1999); Pedraza (2004) afirmaram que as influências que determinam o comportamento alimentar de um indivíduo iniciam-se na infância, quando a família estimula o bebê a experimentar alimentos comuns na cultura no qual está inserido. Quando criança, tais influências alimentares continuam ocorrendo principalmente pelas práticas culturais e éticas dos pais e se prolongam até a fase adulta.

Os universitários ainda foram indagados se consideravam suas vidas estressantes e os resultados encontrados estão expostos no quadro 10.

Quadro 10 – Distribuição dos universitários que consideram ter uma vida estressante, CES/Campus Cuité-PB, 2014.

VIDA ESTRESSANTE	N	%
Não consideram ter uma vida estressante	33	24,3%
Consideram ter uma vida estressante	103	75,7%
Total	106	100%

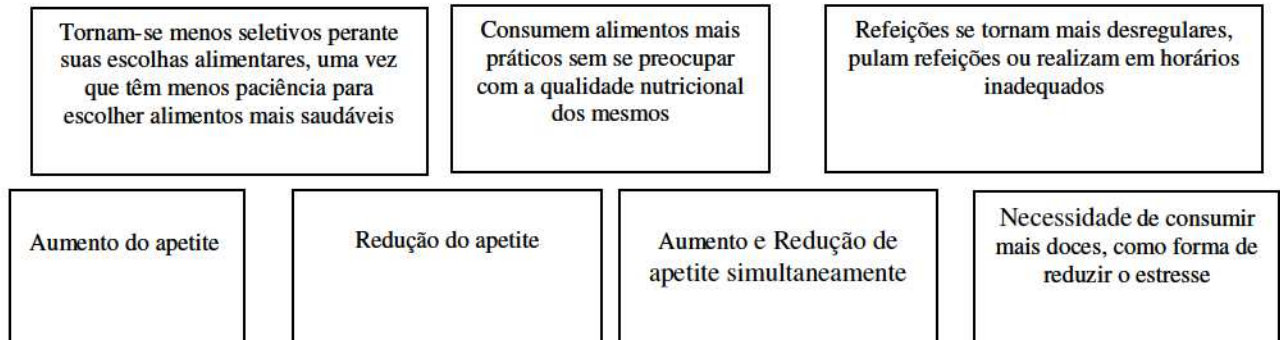
Fonte: Própria

Destaca-se que 90% dos estudantes de Nutrição e Farmácia consideram ter uma vida estressante, já os estudantes de Enfermagem atingiram o percentual de 84%. Observou-se que a grande maioria dos que têm uma vida estressante relatou que esse estresse influencia seus hábitos alimentares.

Ressalta-se que ao ingressar na universidade, os alunos deparam com um novo ambiente, muitas vezes, distante de seu contexto de vida. Adaptar-se às novas exigências e obrigações escolares, às responsabilidades sociais e ocupacionais que surgem nesse processo de aprendizagem, à necessidade de melhor organização das tarefas do dia, à convivência com outros colegas e os desafios frequentes quanto às opções profissionais e pessoais contribuem para o surgimento de situações de ansiedade e estresse (MOORE,1959).

A Figura 2 demonstra a relação encontrada entre a vida estressante e o hábito alimentar.

Figura 2 – Influência do estresse sobre os hábitos alimentares dos universitários de ambos os cursos, CES/Campus Cuité-PB, 2014.



Fonte: Própria

O estudo também avaliou o surgimento de patologias após o ingresso na universidade, na intenção de associar as novas rotinas, novos hábitos e comportamentos alimentares dos universitários com seus estados de saúde. Apesar deles se demonstrarem insatisfeitos com seus hábitos alimentares e não se considerarem saudáveis em sua maior parte, a maioria dos universitários de todos os cursos (55% dos estudantes de Nutrição, 66, 67% dos estudantes de Farmácia e 64,70% dos estudantes de Enfermagem) não percebeu nenhuma patologia após ingressar na universidade. Pode-se remeter esse fato à pouca idade dos entrevistados, uma vez que esta pesquisa trabalhou com indivíduos jovens adultos.

Entre os que identificaram algum tipo de doença, as mais citadas podem ser observadas no quadro 11.

Quadro 11 – Distribuição das principais patologias citadas pelos universitários após ingresso na universidade, CES/Campus Cuité-PB, 2014.

PATOLOGIAS	N	%
Estresse/Ansiedade/Nervosismo	10	6,61%
Gastrite/ Complicações Gástricas	11	8,08%
Enxaquecas	7	5,14%

Fonte: Própria

Observa-se que gastrite e complicações gástricas foram as principais patologias apresentadas. Levando-se em consideração os maus hábitos alimentares relatados pelos próprios universitários (consumo de lanches rápidos, frituras, alimentos estimulantes) como também o fato dos problemas gastrointestinais ocorrerem devido à mudança de rotina e ao

desequilíbrio entre horário das refeições, esse resultado era aguardado (LOPES; SIMONY, 2013).

Em seguida, as patologias como estresse, ansiedade e nervosismo, foram as mais citadas, doenças essas que podem estar totalmente relacionadas ao cotidiano e estilo de vida dos entrevistados.

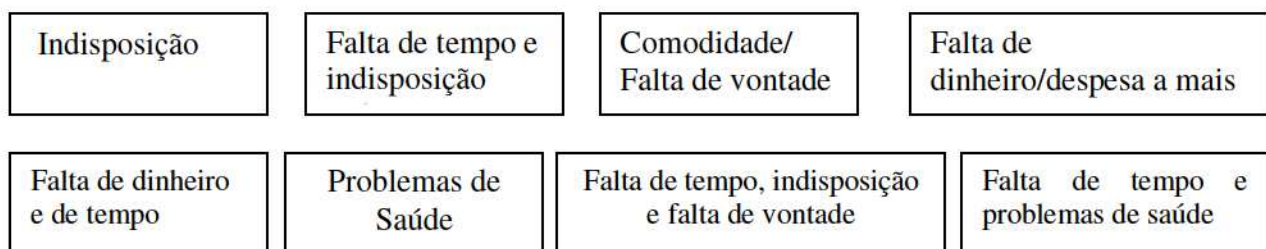
Patologias como problemas respiratórios, alergias como sinusite, rinite e asma, assim como algumas viroses, cálculos renais, nódulos na mama, imunidade baixa, infecção urinária, problemas hepáticos, diarreias e vômitos, hipercolesterolemia, anemia, insônia, excesso de sono, verminoses e problemas menstruais, também foram citadas.

Outra informação que o estudo procurou abordar foi em relação à prática de atividade física pelos universitários. A maioria dos estudantes de Nutrição (69,77%), Farmácia (66,67%) e Enfermagem (72,55%) afirmou que não praticava nenhum tipo de exercício, isto é, a maioria dos estudantes de todos os cursos são considerados sedentários.

Para aqueles que realizavam algum tipo de atividade física, as mais praticadas pela maioria dos estudantes de ambos os cursos, foi a musculação de forma isolada, e a musculação associada a algum exercício aeróbico juntos (futsal, futebol, handball). Outras atividades foram relatadas, como: Artes Marciais (Muai-Thay e Jiu-Jitsu), Caminhada, Futebol e Corrida, Futebol e Caminhada ou somente a Corrida.

Observou-se que 53,49% dos estudantes de Nutrição, 33,33% dos estudantes de Farmácia e 33,33% dos estudantes de Enfermagem declararam que a principal causa de não praticarem nenhum exercício foi exclusivamente a falta de tempo. Seguem algumas das respostas citadas pelos universitários, quando perguntados qual o motivo de não praticarem atividades físicas.

Figura 3 – Causas responsáveis pela não prática de exercícios físicos pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014.



Fonte: Própria

Alguns estudantes justificaram que não praticam exercícios físicos por possuírem algumas limitações de saúde e, por isso são condicionados à prática de apenas determinados exercícios, sendo alguns inviáveis ou inexistentes no município de Cuité.

Segundo Crespo et al. (1999), quanto maior a educação e o nível socioeconômico do indivíduo, maior deveria ser o entendimento dos benefícios do exercício físico à saúde. Porém, alguns estudos chegam a relatar que muitos alunos classificam a falta de tempo e de dinheiro como as principais causas do sedentarismo (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 1998).

Outro fator que influencia a prática de atividade física é a idade. A redução da prática de atividade física acontece durante a adolescência (aproximadamente 15 a 18 anos de idade) e em jovens adultos (20 a 25 anos), quando a tendência à obesidade tipicamente surge (MANSON et al., 1999). A hipótese para esse fato seria uma mudança no estilo de vida dos jovens, com uma maior independência em suas escolhas (SALLIS; HOVELL, 1990).

Ao relacionar a prática de exercício físico com dados antropométricos dos universitários avaliados, o estudo observou:

Quadro 12 – Descrição do estado nutricional dos universitários em relação a prática de exercício físico, CES/Campus Cuité-PB, 2014.

PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO	ESTADO NUTRICIONAL							
	BAIXO PESO		ADEQUADO		SOBREPESO		OBESIDADE	
	N	%	N	%	N	%	N	%
NÃO	8	80%	57	67,06%	20	71,42%	9	69,23%
SIM	2	20%	28	32,94%	8	28,57%	4	30,76%
Total	10	100%	85	100%	28	100%	13	100%

Fonte: Própria

Percebeu-se que dos vinte e oito universitários diagnosticados com sobrepeso, vinte não praticavam exercícios físicos, assim como, dos treze universitários diagnosticados com obesidade, nove não praticavam exercícios físicos. Ainda assim, vale ressaltar que, dos 85 universitários diagnosticados como eutróficos, a maioria (57 alunos) não realizavam exercícios físicos.

Quadro 13 – Descrição do Percentual de Gordura Corporal (%G) dos universitários em relação a prática de exercício físico, CES/Campus Cuité-PB, 2014.

PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO	PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL							
	ADEQUADO		MODERADAMENTE ACIMA		EXCESSO		OBESIDADE	
	N	%	N	%	N	%	N	%
NÃO	60	68,18%	21	67,74%	7	63,64%	6	100%
SIM	28	31,82%	10	32,26%	4	36,36%	0	0%
Total	88	100%	31	100%	11	100%	6	100%

Fonte: Própria

A maioria dos universitários que se encontram moderadamente acima do percentual de gordura adequado, com excesso e obesidade relatou não praticar exercícios físicos. Entretanto, a maioria entre os que se encontravam com percentuais adequados também não praticavam exercícios. A partir desses resultados, revela-se que a prática de exercícios físicos isolada, para esse grupo estudado, não apresentou relação com o %G e IMC, uma vez que tanto a maioria dos eutróficos e não eutróficos relataram ser sedentários.

Antunes et al. (2005) ao retratarem sobre Taxa Metabólica Basal (TMB) declararam que diversos estudos têm relatado que a TMB reduz com o aumento da idade, fato que é atribuído a fatores tais como a quantidade diminuída de massa magra e ao concomitante aumento da massa gorda, alterações dos conteúdos de fluidos corporais, alterações de temperatura corporal, alterações hormonais, alterações do humor e estresse, área corporal, inatividade física, envelhecimento e genética individual.

Diante desse contexto, pode-se, então, remeter o fato da maioria dos eutróficos (Quadro 12 e 13) serem sedentários, à outras variáveis, como a pouca idade e consequentemente menores percentuais de massa gorda, em detrimento de uma maior Taxa Metabólica Basal (TMB).

5.4 PERCEPÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE PELOS UNIVERSITÁRIOS

Foi questionado se os universitários se consideravam indivíduos saudáveis e a grande maioria respondeu que não (69,77% do curso de Nutrição, 64,29% do curso de Farmácia e 76% de Enfermagem) e ainda se classificaram como insatisfeitos em relação aos seus hábitos, tendo a consciência que precisam melhorá-los. Observou-se ainda que o fato de serem estudantes da área não os tornou menos vulneráveis a hábitos prejudiciais à saúde. Alguns alegaram que justamente pelo fato de serem estudantes universitários e priorizarem as

obrigações acadêmicas, seus hábitos tornaram-se descontrolados e passivos de riscos à saúde, pois a rotina e a falta de tempo contribuíram para uma menor atenção a si mesmo.

Para Alves e Boog (2007) o insucesso em cuidar da própria alimentação está relacionado ao insucesso no cuidado consigo mesmo. Uma interpretação possível para esta afirmação seria o fato de que o cuidado requer e disputa tempo e dedicação com a necessidade do estudante em incorporar-se e ter que vivenciar a própria universidade. Para os estudantes, “aproveitar” a universidade significa ter bom desempenho acadêmico, bons relacionamentos sociais, participar da vida cultural que a universidade intensamente propicia, ou ainda, viver potencialmente todas essas novidades juntas. Isso demonstra que prover e cuidar da alimentação não estão, a princípio, incorporados a esse universo acadêmico, como algo de importância e de valor.

Dentre os alunos que não se consideraram saudáveis, uma parcela referiu ser pelo fato da não realização da prática de exercícios associada a uma alimentação não saudável (37,20% Nutrição, 28,57% Farmácia e 27,45% Enfermagem) e uma outra parte mencionou ser exclusivamente pelo consumo de alimentos não saudáveis (13,95% Nutrição, 26,19% Farmácia e 13,72% Enfermagem). Somaram-se a essas respostas mais algumas justificativa para aqueles que não se julgavam saudáveis, porém, com frequências menores conforme apresentado na figura 4.

Figura 4 - Descrição das causas pelas quais os universitários não se consideram indivíduos saudáveis,

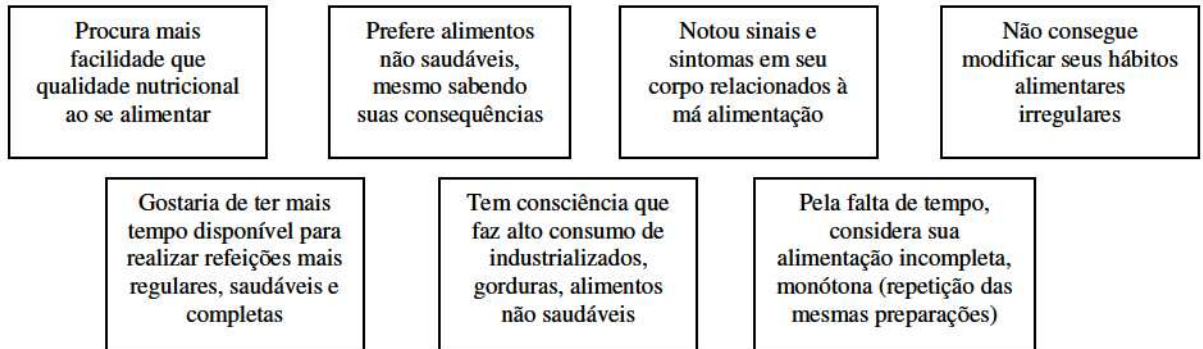
CES/Campus Cuité-PB, 2014:

Consumo elevado de doces, salgados, alimentos industrializados	Apresentar algumas patologias	Estar precisando perder peso	Sedentarismo, fumar, beber, não se alimentar bem e ter poucas horas de sono	Sedentarismo
--	-------------------------------	------------------------------	---	--------------

Fonte: Própria

Ao questionar a respeito da satisfação dos estudantes em relação aos seus hábitos alimentares, os resultados obtidos mostraram que a grande maioria de todos os cursos não estava satisfeita, sendo 72,09% dos estudantes de Nutrição, 61,90% dos estudantes de Farmácia e 78,43% dos estudantes de Enfermagem. Em todos os cursos, os dois argumentos predominantes para essa insatisfação foram: Não está satisfeito, por que precisa melhorar a variedade de alimentos e horários das refeições e Não está satisfeito, por que tem consciência que seus hábitos alimentares não são saudáveis.

Figura 5 - Descrição de outras justificativas dos universitários para a insatisfação com seus hábitos alimentares, CES/Campus Cuité-PB, 2014:



Fonte: Própria

Batalha, Luchese e Lambert (2005) relataram que tem crescido a procura dos consumidores por refeições mais convenientes no que se refere à facilidade de aquisição, preparo ou o consumo fora de casa. As práticas alimentares estão sendo ajustadas à carga horária, ao local de trabalho e às disponibilidades financeiras. O meio universitário pode suscitar a dificuldade de realizar, de forma apropriada, uma alimentação saudável e equilibrada, em função de diversas situações, entre elas, a sobreposição de atividades, mudanças comportamentais, planejamento inapropriado do tempo, entre outros fatores psicossociais envolvidos. Tais condições possibilitam a realização de pratos rápidos, sem horários pré-estabelecidos, inadequados do ponto de vista nutricional, além da omissão de refeições (COTA; MIRANDA, 2006).

Diante disto, o estudo procurou avaliar a percepção dos universitários em relação ao seu estado nutricional e encontrou-se que entre aqueles que se consideraram saudáveis (n = 51), 66,6% estavam realmente com o seu IMC classificado como eutrófico e 60,9% com o percentual de gordura na faixa da adequação, como pode ser observado nos quadros 14 e 15.

Quadro 14 – Universitários que se consideram saudáveis em relação a seu Índice de Massa Corporal (IMC), CES/Campus Cuité-PB, 2014:

UNIVERSITÁRIOS QUE SE CONSIDERARAM SAUDÁVEIS	N	%
Universitários que se encontravam com Baixo Peso	2	3,9%
Universitários Eutróficos	34	66,6%
Universitários com Sobrepeso	11	21,6%
Universitários Obesos	4	7,9%

Fonte: Própria

Quadro 15 – Universitários que se consideram saudáveis em relação a seu Percentual de Gordura Corporal, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

UNIVERSITÁRIOS QUE SE CONSIDERARAM SAUDÁVEIS	N	%
Universitários com %G Adequado	31	60,9%
Universitários com %G Moderadamente Acima do Adequado	12	23,5%
Universitários com %G com Excesso	7	13,7%
Universitários com %G com Obesidade	1	1,9%

Fonte: Própria

Com os resultados mostrados nos quadros 14 e 15, entende-se que a maioria dos entrevistados estão consciente dos seus estados nutricionais, uma vez que, a maioria que se considerou saudável, realmente estava, segundo seus IMC e Percentual de Gordura.

5.5 CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL

Este estudo abordou a frequência do consumo de alguns grupos alimentares dos universitários nos últimos seis meses anteriores a entrevista, onde foi investigado a relação existente entre a frequência de consumo de determinados grupos alimentares e o estado nutricional (baseado no IMC, RCQ e Percentual de Gordura Corporal).

Observou-se que a maioria dos universitários eutróficos em relação ao IMC (44, 7%), RCQ (42,7%) e %G (46,6%) consumiam frequentemente frutas e suco de frutas naturais.

Quadro 16 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de frutas e suco de frutas naturais dos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

FREQUÊNCIA DO CONSUMO DE FRUTAS E SUCO DE FRUTAS NATURAIS	IMC - ADEQUADO		RCQ - SEM RISCOS DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES		%G – ADEQUADO	
	N	%	N	%	N	%
Quase Nunca	05	5,9%	11	8,4%	08	9,1%
Raramente	18	21,2%	29	22,1%	17	19,3%
Frequentemente	38	44,7%	56	42,7%	41	46,6%
Sempre	24	28,2%	35	26,7%	22	25%
Total	85	100%	131	100%	88	100%

Fonte: Própria

Em relação ao consumo de legumes e verduras encontrou-se que os maiores valores de universitários eutróficos em relação ao IMC (45, 9%), RCQ (46,6%) e %G (52,3%) consumiam frequentemente.

Quadro 17 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de legumes e verduras pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

FREQUÊNCIA DO CONSUMO DE LEGUMES E VERDURAS	IMC - ADEQUADO		RCQ SEM RISCOS DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES		%G – ADEQUADO	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	06	7,1%	07	5,3%	06	6,8%
Quase Nunca	06	7,1%	13	9,9%	07	7,9%
Raramente	19	22,4%	27	20,6%	18	20,5%
Frequentemente	39	45,9%	61	46,6%	46	52,3%
Sempre	15	17,6%	23	17,6%	11	12,5%
Total	85	100%	131	100%	88	100%

Fonte: Própria

Em relação aos resultados contidos nos Quadros 16 e 17, pode-se relacioná-los com o Guia Alimentar Para a População Brasileira (2014), o qual enfatiza a idéia de que uma alimentação saudável deve ser baseada em alimentos *in natura* ou minimamente processados, pois os mesmos além de garantir balanceamento nutricional, garantem também sabor agradável, são culturalmente apropriados e promotores de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável.

No tocante ao consumo de carnes de hambúrguer e empanados, o maior percentual dos alunos eutróficos em relação ao IMC (30,6%) se deu entre aqueles que as consumiam raramente. Em relação à RCQ-sem riscos de Doenças Cardiovasculares, a maior prevalência (29, 8%) foi daqueles que relataram as consumir quase nunca. Já quanto ao %G adequado (28,4%), predominaram aqueles alunos que quase nunca consumiam esses tipos de carnes.

Quadro 18 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de carne de hambúrguer e empanados pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

FREQUÊNCIA DO CONSUMO DE CARNE DE HAMBÚRGUER E EMPANADOS	IMC - ADEQUADO		RCQ - SEM RISCOS DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES		%G – ADEQUADO	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	15	17,6%	19	14,5%	18	20,5%
Quase Nunca	23	27,1%	39	29,8%	25	28,4%
Raramente	26	30,6%	37	28,2%	24	2,3%
Frequentemente	13	15,3%	22	16,8%	14	15,9%
Sempre	08	9,4%	14	10,7%	07	7,9%
Total	85	100%	131	100%	88	100%

Fonte: Própria

Diante do quadro 18, observa-se que os hábitos dos universitários estão de acordo com o que preconiza o Guia Alimentar Para População Brasileira (2014), quando se refere ao consumo de alimentos ultraprocessados, como os empanados e hambúrgueres. Esse consumo é desencorajado pelo Guia, uma vez que, esses alimentos têm alterações desfavoráveis em suas composições nutricionais. Relata que, podem ser consumidos como ingredientes ou parte de refeições baseadas em alimentos *in natura* ou minimamente processados.

Quadro 19 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de salgadinhos assados ou fritos, pizzas, tortas salgadas, tortas doces, bolachas recheadas dos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

FREQUÊNCIA DO CONSUMO DE SALGADINHOS, PIZZAS, TORTAS, ETC.	IMC - ADEQUADO		RCQ - SEM RISCOS DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES		%G – ADEQUADO	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	05	5,9%	04	3,1%	03	3,4%
Quase Nunca	09	10,6%	17	13%	12	13,6%
Raramente	20	23,5%	31	23,7%	23	26,1%
Frequentemente	36	42,4%	54	41,2%	32	36,4%
Sempre	15	17,6%	25	19,1%	18	20,5%
Total	85	100%	131	100%	88	100%

Fonte:própria

Em relação ao consumo de alimentos ultraprocessados (salgadinhos assados ou fritos, pizzas, tortas salgadas, tortas doces, bolachas recheadas), o maior percentual de universitários eutróficos em relação ao IMC (42,4%), RCQ (41,2%) e %G (36,4%) consumiam frequentemente.

Quadro 20 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de frituras pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

FREQUÊNCIA DO CONSUMO DE FRITURAS	IMC - ADEQUADO		RCQ - SEM RISCOS DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES		%G – ADEQUADO	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	01	1,8%	02	15,3%	02	2,3%
Quase Nunca	16	18,8%	21	16%	15	17%
Raramente	18	21,2%	26	19,8%	19	21,6%
Frequentemente	35	41,2%	54	41,2%	35	39,8%
Sempre	15	17,6%	28	21,4%	17	19,3%
Total	85	100%	131	100%	88	100%

Fonte: Própria

Em relação ao consumo de frituras, os maiores percentuais de universitários eutróficos em relação ao IMC (41,2%), RCQ (41,2%) e %G (39,8%) estão entre aqueles que as consomem frequentemente.

Quadro 21 – Relação do estado nutricional e frequência do consumo de refrigerantes e/ou sucos industrializados pelos universitários, CES/Campus Cuité-PB, 2014:

FREQUÊNCIA DO CONSUMO DE REFRIGERANTES E/OU SUCOS INDUSTRIALIZADOS	IMC - ADEQUADO		RCQ - SEM RISCOS DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES		%G – ADEQUADO	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	09	10,6%	12	9,2%	11	12,5%
Quase Nunca	14	16,5%	23	17,6%	14	15,9%
Raramente	23	27,1%	34	25,9%	24	27,3%
Frequentemente	26	30,6%	40	30,5%	25	28,4%
Sempre	13	15,3%	22	16,8%	14	15,9%
Total	85	100%	131	100%	88	100%

Fonte: Própria

Encontrou-se que os maiores percentuais de universitários eutróficos IMC (30,6%), RCQ (30,5%) e %G (28,4%) relataram consumir frequentemente sucos industrializados e refrigerantes.

O Guia Alimentar Para População Brasileira (2014), informa ainda que o consumo de alimentos ultraprocessados como biscoitos recheados, “salgadinhos de pacote”, refrigerantes e “macarrão instantâneo” são nutricionalmente desbalanceados. Em decorrência de sua formulação e apresentação, tendem a ser consumidos em excesso e a substituir alimentos *in natura* ou minimamente processados.

Diante do que a literatura preconiza e dos resultados apresentados em relação ao consumo de salgadinhos, pizzas, tortas, sucos industrializados, refrigerantes e frituras, os quais a maioria dos indivíduos eutróficos relatou consumir frequentemente, remete-se essa eutrofia a outras variáveis, como o fato de serem indivíduos jovens (pouca idade), a prática de algum exercício físico, a não serem portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), etc.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação ao estado nutricional dos universitários entrevistados foi possível perceber que a maioria se encontra eutrófica, segundo IMC, RCQ e %G, porém esta eutrofia não significa que o estado nutricional dos mesmos seja classificado como ótimo, uma vez que, apenas esses métodos de avaliação nutricional, de forma isolada, não são suficientes para um real diagnóstico. O estado nutricional e de saúde destes universitários podem ser influenciados por outros fatores como estilo de vida, escolhas alimentares, sedentarismo, dentre outros hábitos irregulares, que se, a médio e longo prazo, não forem modificados podem acarretar em prejuízos à saúde.

No que se refere aos determinantes dos hábitos alimentares, foi possível constatar que alguns fatores como a falta de tempo, a busca pela praticidade e rapidez nas refeições, o poder financeiro e o estresse, norteiam as escolhas alimentares desse grupo estudado. Além disso, observou-se que, para esses estudantes, o convívio com a família está associado à influências nos seus hábitos alimentares, uma vez que seguem um padrão alimentar dos familiares. Entretanto, essas influências nem sempre são positivas, considerando-se que os entrevistados acreditam que a alimentação caseira pode ser mais completa, porém, mais calórica.

Ao analisar a influência que o saber científico e específico dos cursos da saúde pode exercer nas escolhas alimentares desses estudantes, ficou evidenciado uma melhora nos hábitos alimentares dos mesmos, todavia, essa melhora não foi considerada suficiente para esses indivíduos se julgarem saudáveis, mediante seus estilos de vida irregulares, a própria alimentação que ainda precisa ser melhorada, e o sedentarismo. Com isso, acredita-se que esse público não está menos vulnerável a hábitos prejudiciais à saúde, pelo fato de ter uma rotina sobrecarregada e priorizarem as obrigações acadêmicas, acarretando assim, em descuidos e possíveis danos à saúde.

Diante disto, sugere-se que intervenções de promoção à saúde, como também de encorajamento a hábitos saudáveis sejam realizadas no ambiente em que esse grupo estudado está inserido, para tal, considera-se que os serviços públicos e privados do campus universitário são pontos estratégicos para o estímulo à práticas saudáveis, uma vez que esses serviços têm grande influência no hábito alimentar dos estudantes, especialmente no que diz respeito à qualidade da alimentação, às escolhas alimentares saudáveis e à comensalidade.

O domínio de informações relacionadas aos cuidados nutricionais e de saúde é importante e nesse sentido, as universidades têm de forma efetiva o poder e o dever de formar

indivíduos conscientes da importância da alimentação e estilo de vida saudáveis, gerando, de fato, indivíduos semeadores dessas informações na sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, H. J.; BOOG, M. A. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para a promoção da saúde. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 2, 2007.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Position stand. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in health adults. **Med Sci Sports Exerc.** 1998.

ANTUNES, H. K. M.; SANTOS, R. F.; BOSCOLO, R. A.; BUENO, F. O. A.; MELO, M. T. Análise de taxa metabólica basal e composição corporal de idosos do sexo masculino antes e seis meses após exercícios de resistência. **Rev Bras Med Esporte** _ Vol. 11, Nº 1 – Jan/Fev, 2005.

ASSIS, M. A. A.; NAHAS, M. V. Aspectos motivacionais em programas de mudança de comportamento alimentar. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 12, n. 1, 1999.

BATALHA, M.O.; LUCHESE, T.; LAMBERT, J. L. Hábitos de consumo alimentar no Brasil: realidade e perspectivas. In: Batalha MO. **Gestão de agronegócios: textos selecionados**. São Carlos: Editora UFSCar; 2005.

BAXTER, Y. C.; WAITZBERG, D. L.; PERES, G. Métodos não-convencionais; estudo dietético e medida da qualidade de vida. In: Waitzberg DL. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica**. 3ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

BERZONSKY, M. D.; KUK, L. S. Identity Status, Identity Processing Style, and the Transition to University. **Journal of Adolescent Research**, vol. 15, n. 1, jan, 2000.

BORGES, C. M.; LIMA FILHO, O. D. Hábitos alimentares dos estudantes universitários. In: **V I I S E M E A D**. São Paulo, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : ministério da saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de alimentação e nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRAY, G. A. Classification and evaluation of the obesities. **Medical Clinics of North America**. 1989.

BUSNELLO, M. B.; SILVA, K. M. **Hábitos alimentares em acadêmicos do curso de nutrição**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Nutrição do Departamento de Ciências da Vida) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2013.

CASTIEL, D.; VASCONCELOS-SILVA, R. Internet e autocuidado em saúde: como juntar trapinhos? **Hist,Ciênc Saúde** - Manguinhos. 2002.

CALLWAY, C. W.; CHUMLEA, W. C.; BOURCHARD, C.; HIMES, J. H.; LOHMAN, T. G.; MARTIN, A. D.; MITCHELL, C. D.; MUELLER, W. H.; ROCHE, A. F.; SEEFELDT, V. D. Circumferences. In: LOHMAN, T. G.; ROCHE, A. F.; MARTORELL, R. **Anthropometric standardization reference manual**. Champaign: Human Kinetics; 1988.

COTA, R. P.; MIRANDA, L. S. Associação entre constipação intestinal e estilo de vida em estudantes universitários. **Rev Bras Nutr Clin**. 2006.

CRESPO, C. J.; AINSWORTH, B. E.; KETEVAN, S. J.; HEALTH, G. W.; SMIT, E. N. Prevalence of physical inactivity and its relation to social class in US adults: results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. **Med Sci Sport Exerc**. 1999.

CROFT, J. B.; KEENAN, N. L.; SHERIDAN, D. P.; WHEELER, F. C.; SPEERS, M. A. Waist-to-hip ratio in a biracial population: measurement, implications, and cautions for using guidelines to define high risk for cardiovascular disease. **J. Am. Diet Assoc.** v.95, n.1, 1995.

DEHOOG, S. Avaliação do Estado Nutricional. In: Mahan KL, Escott-Stump S. Krause: **Alimentos, nutrição & dietoterapia**. 9ª. ed, São Paulo: Roca, 1998.

DIEZ; GARCIA, R. W. Representações Sociais da Comida no Meio Urbano: algumas considerações para o estudo dos aspectos simbólicos da alimentação. **Rev. Cad. Debate**. 1994.

DOYLE, E. I.; FELDMAN, R. H. Factors affecting nutrition behavior among middle-class adolescents in urban area of Northern region of Brazil. **Rev Saúde Pública**. 1997.

ENGEL, J. F.; BLACKWELL, R. D.; MINIARD, P. W. **Comportamento do Consumidor**. 8ª ed. LTC Editora, 2000, p. 460-463.

FAULKNER. Physiology of swimming and iving. IN: FALLS. **Exercise physiology**. Academic Press, Baltimore, 1968.

FEITOSA, E. P. S.; DANTAS, C. A. O.; ANDRADE-WHARTA, E. R. S.; MARCELLINI, P. S.; MENDES-NETTO, R. S. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste, Brasil. **Alim Nutr**, Araraquara, v. 21, n. 2, abr./jun. 2010.

FIATES, G. M. R.; SALLES, R. K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 14, n. 3, jan. 2001.

FRANCIOZI, T. M.; SIMONY, R. F. Avaliação do percentual de gordura corporal em estudantes do curso de nutrição. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, n.150, 2010.

GARCIA, R. W. D. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, n. 4, out./dez. 2003.

GIBSON, R. S. **Nutritional assessment: A laboratory manual**. Oxford: Oxford University Press, 1993.

HERRERA, H.; REBATO, E.; ARECHABAETA, G.; LAGRANGE, H.; SALCES, I.; SUSANNE, C.; Body mass index and energy intake in Venezuelan University students. **Nutr., Res.**, v.23, 2003.

LEE, R. D.; NIEMAN, D. C. **Nutritional assessment**. London, England WCB, 1993.

LÉVI-SRAUSS, C. Introdução à obra de Marcel Mauss. In: **Mauss M. Sociologia E Antropologia**. São Paulo:EDUSP; 1974, v.2.

LOHMAN, T. G.; ROCHE, A. F.; MARTORELL, R. **Anthropometric standardization reference manual**. Champaign: Human Kinetics Books, 1988.

LOPES, J. E.; SIMONY, R. F. Hábitos alimentares e estado nutricional de trabalhadores noturnos de uma indústria metalúrgica da cidade de Guarulhos, São Paulo, Brasil. **Rev. Simbio-Logias**, v.6, n.9, Dez/2013.

MAHAN, L. K., ESCOTT-STUMP, S. Krause: **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 10 ed. São Paulo: Roca, 1998.

MANSON, J.E.; HU, F. B.; RICH-EDWARDS, J. W.; COLDITZ, G. A.; STAMPFER, M. J.; WILLETT, W. C, SPEIZER, F. E.; HENNEKENS, C.H. A prospective study of walking as compared with vigorous exercise in the prevention of coronary heart disease in women. **N Engl J Med**. 1999.

MARCHIONI, D. M. L; SLATER, B.; FISBERG, R.M. Aplicação da Dietary Reference Intakes na Avaliação da ingestão de nutrientes para indivíduos. **Rev. Nutr**, Campinas, v.17, n. 2,2004.

MATTOS, L. L.; MARTINS, I. S. Consumo de fibras alimentares em população adulta. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, 2000.

MELLO, E. D. O que significa Avaliação do Estado Nutricional. **Jornal de Pediatria**. Vol. 78, n.5, 2002.

MOORE, F. D. Homeostase: alterações corporais no traumatismo e cirurgia. In: Sebastian Dc. **Tratado de cirurgia**. Rio de Janeiro: Interamericana;1959.

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**. Pernambuco, v.15, n. 3, 2010.

PEDRAZA, D. F. Padrões Alimentares: da teoria à prática – o caso do Brasil. Mneme – **Rev. virtual humanidades**. Pernambuco, v. 3, jan./mar, 2004.

PERES, D. S.; FRANCO, L. J.; SANTOS, M. A. Comportamento alimentar em mulheres portadoras de diabetes tipo 2. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 310-317, 2006.

RODRIGUES, E. M.; SOARES, F. P. T. P.; BOOG, M. C. F. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 1, jan./fev. 2005.

ROZIN, P. Perspectivas psicobiológicas sobre las preferencias y aversiones alimentares. In: CONTRERAS, J. (ORG). **Alimentación y Cultura**. Estudi General, Ciències Humanes i Socials, 1995.

SMITH, L. C.; MULLEN, J. L. Nutritional assessment and indications for nutritional support. **Surg Clin North Am** .1991.

STALLINGS, V. A.; HARK, L. Nutrition assessment in medical practice. In: Morrison G, Hark L. **Medical nutrition and disease**. Cambridge: Blackwell, 1996.

VASCONCELOS, F. A. G. **Avaliação nutricional de coletividades**. 3. Ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.

VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E.; RIBEIRO, S. M. R.; FRANCESCHINI, S. C. C.; ALEIDA, L. P. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém ingressos em uma universidade pública brasileira. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 15, n. 3, set./dez. 2002.

WAITZBERG, D. L; FERRINI, M. T. Exame Físico e Antropometria. In: Waitzberg DL. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica**. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

WILLETT, W. **Nutritional epidemiology**. 2th edition. Oxford: Oxford University Press, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical status: The use and interpretation of anthropometry**. Report of a WHO expert committee. Geneva, 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diet nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation**. Geneva: WHO Technical Report Series, 2003.

ZACCARELLI, E. M. Modelo transteórico e curso de vida. In: FISBRG, R. M. et al. **Inquéritos alimentares: métodos e bases científicas**. São Paulo: Manole, 2005. cap. 2.

APÊNDICE

APÊNDICE A - Questionário estruturado para coleta de dados objetivos e subjetivos.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

Questionário de Pesquisa – UNIVERSO ACADÊMICO: uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *Campus* Cuité/Paraíba.

Nº QUEST. _____
ENTREVISTADOR: _____ Data: _____
CURSO DO AVALIADO: _____

I. Informações Iniciais sobre o estudante:

I1. Nome: _____ **I2.** Idade: _____
I3. Sexo: () Feminino () Masculino **I4.** Período que está cursando: _____
I5. Apresenta atividade remunerada? () Sim () Não. Se sim, qual? _____
I6. Estado Civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () Relação Estável
I7. Tem filhos: () Sim () Não **I7a.** Se sim, Quantos? _____
I8. Você mora com sua família em Cuité? () Sim () Não
I9. Você tem residência fixa em Cuité? () Sim () Não
I10. De onde você é? _____
I10a. Com que frequência você vai a sua cidade de origem? _____

A. Antropometria

A1. Peso (kg): _____ **A2.** Altura (m): _____ **A3.** IMC (Kg/m²): _____
A4. Estado Nutricional segundo IMC: () Baixo peso () Adequado () Sobrepeso ()
Obesidade
A5. Circunferência Abdominal (cm): _____ **A6.** Circunferência Cintura (cm): _____
A7. Circunferência Quadril (cm): _____ **A8.** RCQ: _____
A9. Dobra Cutânea Subescapular (mm): _____ **A10.** Dobra Cutânea Supra-ílica (mm): _____
A11. Dobra Cutânea Abdominal (mm): _____ **A12.** Dobra Cutânea Tricipital (mm): _____
A13. Percentual de Gordura segundo protocolo de Faulkner: _____
A14. Classificação do Percentual de Gordura: _____

H. Hábito Alimentar do estudante:

H1. Quantas refeições, em média, você realiza durante o dia (incluindo lanches)?
() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 () mais.

H2. Você possui horários definidos para realizar suas refeições? () Sim () Não. **H3.** Por quê?

H3. Em relação a sua alimentação, quais refeições você realiza:

Em casa	Fora de casa

H3.a. Quem produz (quem cozinha) as refeições que você realiza em casa?

H3.b. Quais razões o levam a se alimentar fora de casa?

H5. Quais critérios você leva em consideração na hora de escolher um estabelecimento para se alimentar?

- Conveniência Qualidade do produto Quantidade do produto
 Produtos saudáveis Confiança Bom Atendimento
 Custo Nenhum Critério Outro: _____

H6. Você gosta dos alimentos que são comercializados no entorno da sua universidade?

- Sim Não. Porquê?

H7. Você acha que esses estabelecimentos podem melhorar? Sim Não.

H7.a Se sim, em que sentido podem melhorar?

H8. Você acha que o fato de ser universitário e ter acesso a conhecimentos científicos na área da saúde, exerce alguma influência nas suas escolhas alimentares? Sim Não. Porquê? _____

H9. Mesmo conhecendo os possíveis danos que alguns alimentos podem causar a sua saúde, você os consumiria? Sim Não.

H9.a Caso sua resposta for sim, o que lhe influencia para este consumo?

- Cotidiano Disponibilidade de Tempo Disponibilidade financeira
 Pessoas que convivem Outro: _____

H10. Você está satisfeito com seus hábitos alimentares? Sim Não. Por quê?

E. Estilo de vida

Em relação a sua moradia:

E1. Caso você não more com sua família, você divide moradia? Sim Não.

E2.a. Se sim, com quantas pessoas? _____.

E2.b. Caso você divida moradia, com quem você divide? () Amigos () Parentes () Amigos Universitários () Parceiro(a) de Relacionamento () Outros, especifique: _____

Em relação a compras de alimentos da sua casa:

E3. Quem realiza as compras? _____

E4. Você está satisfeito com seu poder de compra (Gêneros Alimentícios)? () Sim () Não. **E4.a.** Por quê?

E5. Você acredita que o convívio familiar influencia na sua alimentação? () Sim () Não. Por quê?

E6. Você considera sua vida estressante? () Sim () Não **E6.a.** Por quê?

E7. Se respondeu sim, você considera que o estresse tem influência na sua alimentação? () Sim () Não. Por quê?

Q. Qualidade de Vida

Q1. Você se considera saudável? () Sim () Não. Por quê?

Q2. Você percebeu o surgimento de alguma patologia após o ingresso na Universidade? Qual (is)?

Q2.a Caso tenha percebido, você acha que o surgimento dessas patologias pode estar relacionado ao seu hábito alimentar? () Sim () Não. Por quê?

Q3. Você acha que seu hábito alimentar pode influenciar seu rendimento acadêmico? () Sim () Não. Se sim, de que forma?

Q4. Pratica alguma atividade física regular? () Sim () Não **Q4a.** Se sim, qual? _____

Q4b. Se não, por que não pratica? _____

C. Consumo de Alimentos

C1. Você costuma tirar a gordura aparente das carnes, a pele do frango ou outro tipo de ave?

() Sim () Não () Não como carne vermelha ou frango

C2. Que tipo de leite e seus derivados você habitualmente consome?

() Integral () Com baixo teor de gorduras (semi-desnatado, desnatado ou light)

C3.Qual tipo de gordura é mais usada na sua cozinha para cozinhar os alimentos?

- () Banha animal ou manteiga
 () Óleo vegetal como:soja,girassol,milho,algodão ou canola
 () Margarina ou gordura vegetal

C4.Você costuma colocar mais sal nos alimentos, quando já servidos em seu prato?

- () Sim () Não

C5.Quantos copos de água você bebe por dia?

- () Menos de 4 copos () 8 copos ou mais () 4 a 5 copos () 6 a 8 copos

C6. Você costuma consumir bebidas alcoólicas com qual frequência?

- () Diariamente () De 1 a 6 vezes na semana
 () Eventualmente ou Raramente (Menos de 4 vezes ao mês) () Não consome

C7.Você costuma ler a informação nutricional que está presente no rótulo de alimentos industrializados antes de comprá-los?

- () Nunca () Quase nunca () Algumas vezes,para alguns produtos () Sempre ou quase sempre,para todos os produtos.

C8. Para finalizar, gostaria que você informasse com que frequência consome esses alimentos considerando os últimos seis meses.

Itens Alimentícios	Frequência Alimentar
Frutas ou sucos de frutas naturais	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Legumes e Verduras	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Feijão de qualquer tipo	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Arroz,macarrão e outras massas (como farofa)	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Pão e outras massas (bolachas salgadas,bolachas doces sem recheio, bolo simples)	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Cuscuz	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Macarrão Instantâneo (Miojo)	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Salgadinhos assados ou fritos, pizzas, tortas salgadas, Tortas doces, Bolachas recheadas	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Macaxeira, inhame , batata doce	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Carne Vermelha (gado)	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Carne de Aves	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Peixes	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Carne de Hambúrguer e Empanado de frango	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre
Ovos	() Nunca () Quase Nunca () Raramente () Frequentemente () Sempre

Embutidos (presunto, mortadela, salsicha, salame)	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Quase Nunca	<input type="checkbox"/> Raramente
	<input type="checkbox"/> Frequentemente		<input type="checkbox"/> Sempre
Leite e seus derivados (iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros)	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Quase Nunca	<input type="checkbox"/> Raramente
	<input type="checkbox"/> Frequentemente		<input type="checkbox"/> Sempre
Frituras	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Quase Nunca	<input type="checkbox"/> Raramente
	<input type="checkbox"/> Frequentemente		<input type="checkbox"/> Sempre
Refrigerantes ou sucos industrializados	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Quase Nunca	<input type="checkbox"/> Raramente
	<input type="checkbox"/> Frequentemente		<input type="checkbox"/> Sempre

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição): UNIVERSO ACADÊMICO: uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal De Campina Grande, Campus Cuité/Paraíba.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)

V. S.^a está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: UNIVERSO ACADÊMICO: uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité/Paraíba, que está sendo desenvolvida pela aluna de graduação Paloma Maia Fernandes, sob a orientação da Professora Msc. Vanille Valério Barbosa Pessoa Cardoso.

O objetivo deste estudo é avaliar o estado nutricional segundo medidas antropométricas e caracterizar o hábito alimentar de universitários dos cursos da área de saúde da UFCG, *campus* Cuité /PB.

Sua participação na pesquisa consiste em responder a um questionário estruturado com questões objetivas e subjetivas, e se submeter a uma avaliação antropométrica, onde serão aferidos seu peso, altura, dobras cutâneas (abdominal, tricipital, subescapular e supra-ílica) e circunferências (abdominal, cintura e quadril). Solicitamos sua colaboração e autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área da saúde e publicar em revista científica.

As informações obtidas através dessa pesquisa são confidenciais e é assegurado o sigilo sobre sua participação, de acordo com as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Os dados serão divulgados somente como apanhado estatístico do conjunto de dados obtidos, sem correlação com a identificação pessoal de nenhum dos estudantes. Você poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho sem nenhum tipo de penalização ou prejuízo. Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro em relação a sua participação nesta pesquisa científica.

A pesquisadora agradece sua participação e coloca-se a sua disposição para quaisquer esclarecimentos.

Cordialmente,

Aluna pesquisadora

Endereço para contato e esclarecimento de dúvidas:
Unidade Acadêmica de Saúde
Centro de Educação e Saúde
Universidade Federal de Campina Grande
Olho D'Água da Bica s/n - Cuité-PB
CEP: 58175-000 - Telefone: (83) 3372-1900
Endereço eletrônico: palomafernadesss@hotmail.com
CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB. fone: (83) 2101-5545

Diante do exposto, eu, _____ declaro que fui devidamente esclarecido (a) sobre os objetivos de minha participação na pesquisa “UNIVERSO ACADÊMICO: Uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal De Campina Grande, *Campus* Cuité/Paraíba” e dou meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados.

Cuité, ____ de _____ de 2014.

Assinatura do Entrevistado

Assinatura do Pesquisador

ANEXO

ANEXO A – Balança Digital da marca BALMAL ACTLiFE utilizada para avaliação antropométrica dos universitários.



ANEXO B – Estadiômetro da marca CAUmaq utilizado para avaliação nutricional dos universitários.



ANEXO C – Adipômetro da marca CESCORF utilizado para avaliação nutricional dos universitários.



ANEXO D – Questionário “Como está sua alimentação?” proposto pelo Ministério da Saúde.

**TESTE:
COMO ESTÁ A SUA ALIMENTAÇÃO?**

Para pessoas entre 20 e 60 anos de idade

- Se você achar que mais de uma resposta está certa, escolha a que você mais costuma fazer quando come.
- Lembre-se: responda o que você realmente come, e não o que gostaria ou acha que seria melhor.
- Se você tiver alguma dificuldade para responder, peça ajuda a alguém próximo da família, amigo ou vizinho.
- Escolha só UMA resposta. Vamos começar!

1 – *Qual é, em média, a quantidade de frutas (unidade/fatia/peça/copo de suco natural) que você come por dia?*

- a. () Não como frutas, nem tomo suco de frutas natural todos os dias
- b. () 3 ou mais unidades/fatias/peças/copos de suco natural
- c. () 2 unidades/fatias/peças/copos de suco natural
- d. () 1 unidade/fatia/peça/copo de suco natural

2 – *Qual é, em média, a quantidade de legumes e verduras que você come por dia?*

Atenção! Não considere nesse grupo os tubérculos e as raízes (veja pergunta 4).

- a. () Não como legumes, nem verduras todos os dias

5

- b. () 3 ou menos colheres de sopa
- c. () 4 a 5 colheres de sopa
- d. () 6 a 7 colheres de sopa
- e. () 8 ou mais colheres de sopa

3 – *Qual é, em média, a quantidade que você come dos seguintes alimentos: feijão de qualquer tipo ou cor, lentilha, ervilha, grão-de-bico, soja, fava, sementes ou castanhas?*

- a. () Não consumo
- b. () 2 ou mais colheres de sopa por dia
- c. () Consumo menos de 5 vezes por semana
- d. () 1 colher de sopa ou menos por dia

4 – *Qual a quantidade, em média, que você consome por dia dos alimentos listados abaixo?*

a. Arroz, milho e outros cereais (inclusive os matinais); mandioca/macaxeira/aipim, cará ou inhame; macarrão e outras massas; batata-inglesa, batata-doce, batata-baroa ou mandioquinha: _____ colheres de sopa

b. Pães: _____ unidades/fatias

c. Bolos sem cobertura e/ou recheio: _____ fatias

d. Biscoito ou bolacha sem recheio: _____ unidades

6

Para saber o número de porções consumidas, divida essas quantidades pelo equivalente a 1 porção, conforme o exemplo:

Cálculo:

$$\frac{\text{número de porções consumidas}}{\text{equivalente a 1 porção}} = \text{quantidade que você consome}$$

	Quantidade que você consome	Equivalente a 1 porção	Número de porções consumidas
a	9 colheres de sopa	3 colheres de sopa	$9 \div 3 = 3$
b	4 fatias	1 unidade/2 fatias	$4 \div 2 = 2$
c	0 fatia	1 fatia	$0 \div 1 = 0$
d	6 unidades	6 unidades	$6 \div 6 = 1$

SOMA DAS PORÇÕES CONSUMIDAS = $3+2+0+1=$ 6 porções

Seu cálculo:

	Quantidade que você consome	Equivalente a 1 porção	Número de porções consumidas
a	colheres de sopa	3 colheres de sopa	
b	unidades/fatias	1 unidade/2 fatias	
c	fatias	1 fatia	
d	unidades	6 unidades	

SOMA DAS PORÇÕES CONSUMIDAS = $a+b+c+d=$ porções

7

5 – Qual é, em média, a quantidade de carnes (gado, porco, aves, peixes e outras) ou ovos que você come por dia?

- a. () Não consumo nenhum tipo de carne
 b. () 1 pedaço/fatia/colher de sopa ou 1 ovo
 c. () 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou 2 ovos
 d. () Mais de 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou mais de 2 ovos

6 – Você costuma tirar a gordura aparente das carnes, a pele do frango ou outro tipo de ave?

- a. () Sim
 b. () Não
 c. () Não como carne vermelha ou frango

7 – Você costuma comer peixes com qual frequência?

- a. () Não consumo
 b. () Somente algumas vezes no ano
 c. () 2 ou mais vezes por semana
 d. () De 1 a 4 vezes por mês

8 – Qual é, em média, a quantidade de leite e seus derivados (iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros) que você come por dia?

Pense na quantidade usual que você consome: pedaço, fatia ou porções em colheres de sopa ou copo grande (tamanho do copo de requeijão) ou xícara grande, quando for o caso.

- a. () Não consumo leite, nem derivados (vá para a questão 10)

8

- b. () 3 ou mais copos de leite ou pedaços/fatias/porções
 c. () 2 copos de leite ou pedaços/fatias/porções
 d. () 1 ou menos copos de leite ou pedaços/fatias/porções

9 – Que tipo de leite e seus derivados você habitualmente consome?

- a. () Integral
 b. () Com baixo teor de gorduras (semidesnatado, desnatado ou light)

10 – Pense nas seguintes alimentos: frituras, salgadinhos fritos ou em pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presuntos e embutidos (salsicha, mortadela, salame, lingüiça e outros). Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

- a. () Raramente ou nunca
 b. () Todos os dias
 c. () De 2 a 3 vezes por semana
 d. () De 4 a 5 vezes por semana
 e. () Menos que 2 vezes por semana

9

11 – Pense nos seguintes alimentos: doces de qualquer tipo, bolos recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados. Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

- a. () Raramente ou nunca
 b. () Menos que 2 vezes por semana
 c. () De 2 a 3 vezes por semana
 d. () De 4 a 5 vezes por semana
 e. () Todos os dias

12 – Qual tipo de gordura é mais usado na sua casa para cozinhar os alimentos?

- a. () Banha animal ou manteiga
 b. () Óleo vegetal como: soja, girassol, milho, algodão ou canola
 c. () Margarina ou gordura vegetal

13 – Você costuma colocar mais sal nos alimentos quando já servidos em seu prato?

- a. () Sim
 b. () Não

10

14 – Pense na sua rotina semanal: quais as refeições você costuma fazer habitualmente no dia?

Assinale no quadro abaixo as suas opções. Cada item vale um ponto, a pontuação final será a soma deles.

	NÃO (0)	SIM (1)
Café da manhã		
Lanche da manhã		
Almoço		
Lanche ou café da tarde		
Jantar ou café da noite		
Lanche antes de dormir		
Pontuação		

15 – Quantos copos de água você bebe por dia? Inclua no seu cálculo sucos de frutas naturais ou chás (exceto café, chá preto e chá mate).

- a. () Menos de 4 copos
 b. () 8 copos ou mais
 c. () 4 a 5 copos
 d. () 6 a 8 copos

16 – Você costuma consumir bebidas alcoólicas (uisque, cachaça, vinho, cerveja, conhaque etc.) com qual frequência?

- a. () Diariamente
 b. () 1 a 6 vezes na semana

11

- c. () Eventualmente ou raramente (menos de 4 vezes ao mês)
 d. () Não consumo

17 – Você faz atividade física REGULAR, isto é, pelo menos 30 minutos por dia, todos os dias da semana, durante o seu tempo livre?

Considere aqui as atividades da sua rotina diária como o deslocamento a pé ou de bicicleta para o trabalho, subir escadas, atividades domésticas, atividades de lazer ativo e atividades praticadas em academias e clubes. Os 30 minutos podem ser divididos em 3 etapas de 10 minutos.

- a. () Não
 b. () Sim
 c. () 2 a 4 vezes por semana

18 – Você costuma ler a informação nutricional que está presente no rótulo de alimentos industrializados antes de comprá-los?

- a. () Nunca
 b. () Quase nunca
 c. () Algumas vezes, para alguns produtos
 d. () Sempre ou quase sempre, para todos os produtos

12

Agora volte às suas respostas e some sua pontuação:

1 –	a) 0	b) 3	c) 2	d) 1	
2 –	a) 0	b) 1	c) 2	d) 3	e) 4
3 –	a) 0	b) 3	c) 1	d) 2	
4 –	Soma das porções		Pontuação final		
	0		0		
	< 3		1		
	3 – 4,4		2		
	4,5 – 7,5		3		
	> 7,5		4		
5 –	a) 1	b) 2	c) 3	d) 0	
6 –	a) 3	b) 0	c) 2		
7 –	a) 0	b) 1	c) 3	d) 2	
8 –	a) 0	b) 3	c) 2	d) 1	
9 –	a) 1	b) 3			
10 –	a) 4	b) 0	c) 2	d) 1	e) 3
11 –	a) 4	b) 3	c) 2	d) 1	e) 0
12 –	a) 0	b) 3	c) 0		
13 –	a) 0	b) 3			
14 –	Soma das porções		Pontuação final		
	< 3		0		
	3 – 4		2		
	5 – 6		3		
15 –	a) 0	b) 3	c) 1	d) 2	
16 –	a) 0	b) 1	c) 2	d) 3	
17 –	a) 0	b) 3	c) 2		
18 –	a) 0	b) 1	c) 2	d) 3	

SOMA TOTAL DOS PONTOS: _____

13

RESPOSTAS:

• Até 28 pontos:

Você precisa tornar sua alimentação e seus hábitos de vida mais saudáveis! Dê mais atenção à alimentação e atividade física. Verifique os 10 Passos para uma Alimentação Saudável e adote-os no seu dia-a-dia. Para iniciar, escolha aquele que lhe pareça mais fácil, interessante ou desafiador e procure segui-lo todos os dias.

• 29 a 42 pontos:

Fique atento com sua alimentação e outros hábitos como atividade física e consumo de líquidos. Verifique nos 10 Passos para uma Alimentação Saudável qual(is) deles não fazem parte do seu dia-a-dia, adote-o(s) na sua rotina!

• 43 pontos ou mais:

Parabéns! Você está no caminho para o modo de vida saudável. Mantenha um dia-a-dia ativo e verifique os 10 Passos para uma Alimentação Saudável. Se identificar algum que não faz parte da sua rotina, adote-o.

14

ANEXO E – Termo de Autorização Institucional para realização deste estudo.



Universidade Federal de Campina Grande
 Centro de Educação e Saúde
 CNPJ - 05.055.128/0006-80
 Sítio Olho D'água da Bica, s/n - Cuité, PB - 58175-000
 Fone: (83)3372-1937 - fax: (83)3372-1970
 www.ces.ufcg.edu.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, **Ramilton Marinho Costa**, Diretor do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *Campus Cuité-PB*, estou ciente e autorizo a alguma pesquisadora do curso bacharelado em Nutrição, **Poloma Maia Fernandes**, matrícula n° 509220145, sob orientação da Professora Msc. **Vanille Valério Bubosa Pessoa Cardoso**, desenvolver nesta instituição o projeto de pesquisa intitulado "UNIVERSO ACADÊMICO: Uma avaliação antropométrica do estado nutricional e caracterização do hábito alimentar de universitários do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *Campus Cuité/PB*", o qual será executado em consonância com as normas e resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos, em especial a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Declaro estar ciente de que a instituição proponente é corresponsável pela atividade de pesquisa proposta e executada pelos seus pesquisadores e dispõe da infraestrutura necessária para garantir o resguardo e bem estar dos seus sujeitos de pesquisa.

Cuité 03 de novembro de 2014

Assinatura e carimbo do responsável institucional



Universidade Federal de Campina Grande
 Centro de Educação e Saúde
 Rua 10000, 10000