



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**ANA KARINE GIRÃO LIMA**

**INVESTIGAÇÃO SOBRE OS HÁBITOS ALIMENTARES DOS ESTUDANTES DE  
UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA EM FORTALEZA-CE.**

**FORTALEZA - CEARÁ**

**2014.2**

**ANA KARINE GIRÃO LIMA**

**INVESTIGAÇÃO SOBRE OS HÁBITOS ALIMENTARES DOS ESTUDANTES DE  
UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA EM FORTALEZA-CE**

Dissertação submetida à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Dra. Marta Maria Coelho Damasceno.

**FORTALEZA - CE**

**2014**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca de Ciências da Saúde

- 
- L696i Lima, Ana Karine Girão.  
Investigação sobre os hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública de Fortaleza-CE. / Ana Karine Girão Lima. – 2014.  
67 f.: il. color., enc.; 30 cm.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará; Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem; Departamento de Enfermagem; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Mestrado em Enfermagem, Fortaleza, 2014.  
Área de Concentração: Enfermagem na promoção da saúde.  
Orientação: Profa. Dra. Marta Maria Coelho Damasceno.
1. Hábitos Alimentares. 2. Promoção da Saúde. 3. Universidades. I. Título.

---

CDD 612.3

**ANA KARINE GIRAO LIMA**

**INVESTIGAÇÃO SOBRE OS HÁBITOS ALIMENTARES DOS ESTUDANTES DE  
UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA EM FORTALEZA-CE.**

Dissertação submetida à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Dra. Marta Maria Coelho Damasceno (Orientadora)**

Universidade Federal do Ceará – UFC

---

**Profa. Dra Maria Luiza Pereira de Melo**

Universidade Estadual do Ceará – UECE

---

**Prof. Dra. Míria Conceição Lavinias Santos**

Universidade Federal do Ceará - UFC

## AGRADECIMENTOS

A **Deus**, que vem providenciando as melhores coisas em minha vida desde que nasci, dando-me garra e sabedoria para conquistar a vitória de escrever sobre um assunto totalmente novo na minha prática de enfermagem.

Aos meus pais, **José Hilário Girão e Iranisa Girão**, por terem me ensinado a ter fé e nunca desistir, pelo cuidado, carinho e principalmente, a paciência comigo nos momentos de estresse, onde muitas vezes o excesso de tarefas me distanciou deles, que tanto amo. E muito obrigado por sempre acreditarem em mim.

À minha irmã, **Ana Gabrielly Girão**, pelas palavras amigas e apoio, por cuidar do Tito com tanto carinho.

Ao meu marido e parceiro, **Ronnie Peterson**, por não me deixar desistir, acreditar no meu potencial e incentivar o meu crescimento profissional. Por ser o melhor amigo, o melhor companheiro, que soube dizer palavras duras quando eu exagerava nos estudos e cuidar de mim, quando o meu corpo cansado sofria das inúmeras crises de enxaqueca que tive. Ele é único e especial em seu jeito de amar, fazendo desta, uma conquista da nossa família.

À **Profa. Dra. Marta Maria Coelho Damasceno**, minha orientadora, pois tenho muito orgulho de sua sabedoria. Conviver esses sete anos com a senhora me ensinou muito sobre a vida e a importância da pesquisa, como meio de mudar paradigmas e contribuir para melhorias na saúde. Obrigada pelo apoio, carinho e por incentivar meu crescimento acadêmico exigindo sempre o melhor de mim.

Aos colegas que fazem parte do projeto de pesquisa “Ações Integradas na Prevenção e no Controle do Diabetes Mellitus tipo 2”, pelo aprendizado mútuo, em especial, às bolsistas, **Dalyanny Rodrigues e Saskia Monteiro**, por contribuir na coleta de dados.

Aos amigos da graduação que me acompanham em cada conquista apoiando, incentivando e compartilhando comigo as felicidades e angústias, sobretudo, **Adman Câmara, Karízia Vilanova, Patrícia Silva, Liana Mara, Julyana Freitas e Samla Sena**.

Em especial, gostaria de agradecer à **Dalila Menezes**, amiga querida, que soube ser inesquecível durante este período, colaborando para a minha saúde mental e para o sucesso da organização dos dados.

A todos os **funcionários e professores do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará** que contribuíram com a minha formação.

A todos os **diretores de centros da UFC** por garantirem apoio à pesquisa em toda a universidade.

Aos **universitários** que aceitaram participar deste estudo, pela contribuição.

Aos **membros da banca examinadora**, pelas válidas sugestões.

Posso, tudo posso, N' Aquele que me fortalece.  
Nada e ninguém no mundo vai me fazer desistir.  
Quero, tudo quero, sem medo entregar meus projetos,  
deixar-me guiar nos caminhos que Deus desejou pra mim.  
E ali estar”.

(Celina Borges)

## RESUMO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 60% das mortes no mundo. Inquéritos recentes sobre alimentação saudável apresentaram fortes evidências no que diz respeito ao papel do consumo diário de frutas, legumes, verduras e da combinação de arroz com feijão, na prevenção e controle de doenças como: diabetes, câncer e doenças cardiovasculares. Tendo em vista a população de universitários, estudos apontam um consumo elevado de *fast food* e que ainda não existem políticas públicas específicas voltadas para essa população, o que dificulta o monitoramento dos fatores protetores para DCNT. O objetivo desse inquérito é avaliar os hábitos alimentares dos estudantes universitários de uma universidade pública em Fortaleza-CE. Trata-se de um estudo transversal, realizado de maio a outubro de 2013, envolvendo 203 graduandos. Aplicou-se um formulário contendo dados sociodemográficos e um questionário de frequência alimentar para avaliar os hábitos. Os dados foram armazenados em um banco de dados construído no Excel e processados no programa estatístico STATA v.08. Os resultados foram submetidos a tratamento estatístico e analisados com apoio na literatura específica. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, o estudo recebeu o protocolo nº 208/10. Dos 203 participantes, 66,5% eram do sexo feminino; a idade média foi de 22,9 anos, sendo 65,6% situados na faixa etária de 20 a 24 anos; 95% eram solteiros; 44,3% da raça parda; 52,2% cursavam entre o 5º e o 8º semestre da graduação; 28% tinha renda mensal entre 2 e 4 salários mínimos; 51% pertenciam à classe C; 71,1% apenas estudavam e 74,4% moravam com os pais ou familiares. No referente aos hábitos alimentares, 56%, 97%, 67,3% e 69,9%, ingerem diariamente alimentos como leite, arroz, feijão e pão, respectivamente e 74,4%, 57,7%, 57,5% preferiam ingerir semanalmente pizza, pastel e refrigerante. Encontrou-se que 70,3% dos acadêmicos que consumiam frutas e legumes diariamente, enquanto 52,2 % dos acadêmicos que não comiam frutas diariamente, também não comiam legumes, sendo estas diferenças estatisticamente significantes ( $p=0,001$ ). Quanto ao consumo diário de água, 51,2% dos graduandos referiram a ingestão de 6 a 8 copos por dia. Utilizando a razão de prevalência para estabelecer relações entre os hábitos alimentares e fatores sociodemográficos, encontrou-se que, os indivíduos com idade entre 20 e 24 anos apresentaram 4,5 vezes mais chances de consumir frutas e legumes diariamente, e quanto ao consumo diário de arroz e feijão, os universitários da classe C apresentaram 1,7 vezes mais chance de consumo do que aqueles da classe A. Tendo em vista o comportamento alimentar, foram verificadas diferenças por sexo para o número de refeições diárias ( $p=0,031$ ), já que 9,6% das mulheres e 1,5% dos homens realizam apenas até 3 (três) refeições diárias. Diante do exposto, evidencia-se a necessidade de intervenção por meio de ações com base na promoção da saúde, utilizando a universidade como meio propício para divulgar e orientar hábitos alimentares saudáveis, prevenindo o surgimento de DCNT e melhorando a qualidade de vida dos universitários.

**Palavras-chave:** Hábitos alimentares. Universidade. Promoção da saúde.



## ABSTRACT

According to the World Health Organization ( WHO ) , chronic non-communicable diseases ( NCDs ) are responsible for 60 % of deaths worldwide . Recent surveys of healthy eating presented strong evidence for the role of dietary intake of fruits and vegetables and the combination of rice and beans in the prevention and control of diseases like diabetes , cancer and cardiovascular diseases . The aim of this investigation is to evaluate the eating habits of college students from a public university of Fortaleza . This is a cross-sectional study conducted from May to October 2013, involving 203 undergraduates . We applied a questionnaire containing demographic and related to food consumption data , measured by food frequency intake of food. Data were stored in a database built in Excel and processed in STATA statistical software v.08 . The results were analyzed statistically and analyzed with support in the literature . Approved by the Federal University of Ceará Research Ethics Committee , the study received No 208/10 protocol. Of the 203 participants , 66.5 % were female ; the average age was 22.9 years, and 65.6 % located in the age group 20-24 years; 95 % were single ; 44.3 % mulatto ; 52.2 % studied between the 5th and 8th semester of graduation ; 28 % had a monthly income between 2-4 minimum wages ; 51 % were Class C ; 71.1 % and 74.4 % only students living with parents or relatives . With regard to dietary habits , 56 % , 97 % , 67.3 % and 69.9 % ingests daily foods such as milk , rice, beans and bread , respectively, and 74.4 % , 57.7 % , 57.5 % reported eat pizza every week , pastel and soda . It was found that 70.3 % of students who consumed fruits daily also consumed vegetables daily , while 52.2 % of the students who did not eat fruit daily also did not eat vegetables daily , with statistical significant differences ( $p=0.001$  ) . As for the daily consumption of 51.2 % of the students reported eating 6-8 cups daily. Individuals aged between 20 and 24 years were 4.5 times more likely to consume fruits and vegetables daily , and as to the daily consumption of rice and beans university class C had 1.7 times more likely to use than those of class A. in view of the feeding behavior differences were found by gender for the number of meals per day (  $p = 0.031$  ) , as 9.6% of women and 1.5 % of men carry only up to 3 meals a day . Given the above, highlights the need for intervention through actions based on health promotion , using the university as a means conducive to the promotion of healthy eating habits and guide preventing the rise of NCDs and improving the quality of life of the university .

**Keywords :** Eating habits. University. Health promotion.

## LISTA DE QUADROS, TABELAS E FIGURAS

<b>Quadro 01</b>	Distribuição dos graduandos (as) por curso, segundo intervalo entre os semestres.	33
<b>Figura 01</b>	Diagrama de Venn; das prevalências do consumo diário de refrigerantes, frituras e doces.	39
<b>Tabela 01</b>	Características sociodemográficas de graduandos (as) por sexo e total.	34
<b>Tabela 02</b>	Prevalência do consumo habitual de alimentos entre graduandos (as).	36
<b>Tabela 03</b>	Prevalência do consumo diário de frutas e legumes entre graduandos (as).	38
<b>Tabela 04</b>	Prevalência e frequência de consumo de frutas e legumes entre graduandos (as).	38
<b>Tabela 05</b>	Prevalência de consumo dos grupos de alimentos por sexo.	41
<b>Tabela 06</b>	Prevalência do consumo de água e suco entre graduandos (as) por sexo e total.	44
<b>Tabela 07</b>	Prevalência e razão de prevalência da associação bruta entre o consumo diário de arroz com feijão e características independentes.	47
<b>Tabela 08</b>	Características dos hábitos alimentares de graduandos (as) por sexo.	49

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. OBJETIVOS.....	16
2.1. Objetivo Geral.....	16
2.2. Objetivos específicos.....	16
3. CONSIDERAÇÕES SOBRE O CONSUMO ALIMENTAR, JUVENTUDE E UNIVERSIDADE.....	17
4. MATERIAL E MÉTODOS.....	21
4.1. Desenho e tipo de estudo.....	21
4.2. Local de estudo.....	21
4.3. População.....	21
4.4. Amostra.....	22
4.4.1. Critérios de inclusão.....	22
4.4.2. Critérios de exclusão.....	23
4.5. Coleta de dados.....	23
4.6. Descrição das variáveis.....	25
4.6.1. Sociodemográficas e acadêmicas.....	25
4.6.2. Consumo alimentar.....	25
4.7. Análise de dados.....	26
4.8. Aspectos éticos.....	26
5. RESULTADOS.....	27
5.1 Caracterização sociodemográfica da população de estudo.....	27
5.2 Caracterização dos entrevistados quanto aos alimentos de consumo habitual e frequência alimentar.....	30
5.3 Caracterização do consumo alimentar por grupo de alimentos por sexo.....	34
5.4 Caracterização do consumo diário de frutas e legumes e da combinação alimentar arroz e feijão entre graduandos.....	40
5.5 Caracterização dos entrevistados quanto ao comportamento alimentar.....	43
6. DISCUSSÃO.....	45
7. CONCLUSÕES.....	53
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
APÊNDICES.....	62
ANEXO.....	72



## 1. INTRODUÇÃO

---

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 60% das mortes no mundo. Inquéritos recentes sobre alimentação saudável apresentaram fortes evidências sobre o papel do consumo diário de frutas, legumes e verduras e da combinação de arroz e feijão na prevenção e controle de doenças como o diabetes, câncer e doenças cardiovasculares (BRASIL, 2008; OMS, 2010 MARCONDELLI et al. 2008; LESSA; MONTENEGRO, 2008; CAVAGIONI; PIERIN, 2010; PIRES; GAGLIARD; GORZONI, 2004; OLIVEIRA, 2008).

Além dos estudiosos, órgãos com a Organização das Nações Unidas (ONU) têm demonstrado preocupação com esse tema, sendo realizada em 2011 uma reunião histórica com os Chefes de Estado para a determinação de metas globais para o enfrentamento das DCNT e seus fatores de risco (MALTA; SILVA JUNIOR, 2013).

Após esta reunião foi lançado no Brasil o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, 2011-2022 que apresenta metas relacionadas aos hábitos alimentares como a promoção do consumo diário de frutas e legumes e a redução de sal nos alimentos industrializados. As ações propostas no plano para o alcance das metas estão programadas para serem desenvolvidas apenas nas escolas de ensino médio e nas redes de atenção à saúde para crianças, adolescentes e pessoas acima de 18 anos (BRASIL, 2011).

Apesar dos jovens estarem incluídos nessa política, não foram evidenciadas ações específicas voltadas para esta população. Este fato é preocupante tendo em vista que o período da juventude é marcado por diversos tipos de relações sociais que levam a novas descobertas, experiências de prazer e sensações, como poder e liberdade, favorecendo a construção de novos hábitos ou a desconstrução de hábitos da infância e adolescência (SEBOLD; RADUNZ; CARRARO, 2011).

É entre os 18 e os 25 anos de idade que ocorre o desenvolvimento de maior autonomia para escolher o que será consumido como alimentação, tendo em vista que a maioria dos indivíduos entram na universidade nessa faixa etária e que estudos apontam a influência do meio acadêmico nas escolhas alimentares, entende-se que a universidade pode ser um local propício para ações de promoção da saúde nessa população. No entanto, isto ainda não está contemplado nas metas de combate as DCNT das políticas brasileiras publicadas até o

momento (BRASIL, 2011; BRASIL, 2008; MARCONDELLI; COSTA; SCHEAMITZ, 2008; FRANÇA; COLARES, 2008; BAUMGARTEN; GOMES; FONSECA, 2012; HACIHASANOĞLU et al, 2011).

Um inquérito realizado em Portugal investigou o impacto da exposição ao ambiente universitário e demonstrou a existência de associação estatisticamente significativa entre a exposição ao ambiente universitário e condições negativas de saúde. Destacam-se os seguintes resultados para os indivíduos expostos ao ambiente acadêmico, 16,3% estava em excesso de peso, 80,7% eram inativos fisicamente, 28,3% apresentam-se hipercolesterolemia, 44% com dislipidemia 19,1% aumento do LDL, 32,8% com aumento dos triglicérides (BRANDÃO; PIMENTEL; CARDOSO, 2014).

Estudos em diversos países incluindo o Brasil evidenciaram que os universitários comumente optam por uma alimentação rica em carboidratos e frituras. A presença de hábitos alimentares inadequados nessa população a torna vulnerável e suscetível ao excesso de peso, fator de risco importante no desenvolvimento das DCNT (VIERA et al, 2002; HIVERT,2007; ALVES; BOOG, 2007; OVIEDO et al, 2008; PETRIBÚ; CABRAL; ARRUDA,2009; PULLMAN, 2009; PINSKY et al, 2010;)

São preocupantes os resultados dos estudos realizados no Brasil e no mundo que evidenciam nos universitários comportamentos como, frequência alimentar irregular, realização de lanches no lugar de refeições e o consumo de doces e alimentos com alto teor de gordura saturada (VIEIRA et al.2002; SIMÃO; MARKUS; OLIVEIRA, 2006; ALVES; BOOG, 2007; MARCONDELLI; COSTA; SCHMITZ, 2008; ARETHAIAA et al. 2010; SAKAHARI et al. 2011; KIM et al. 2011;).

Um inquérito realizado com 281 estudantes entre o 3º e o 5º semestre de cursos da área da saúde de uma universidade de Brasília demonstrou que 65,5% da amostra apresentaram inadequação dos hábitos alimentares, destacando-se o consumo de refrigerantes e doces (74%) que foi significativamente maior do que o de frutas e vegetais (24,9%) (MARCONDELLI; COSTA; SCHMITZ, 2008).

Outra pesquisa realizada com universitários de Santa Catarina revelou que apenas 54,8% da amostra tomam café da manhã, 91,9% almoçam e 36% jantam com regularidade, além disso, apenas 36,3% consomem saladas de folhas verdes, 32,9% suco de frutas e 28,5% frutas. Este inquérito revelou ainda que 73% dos estudados consomem diariamente alimentos

ricos em gorduras saturadas como salgadinhos fritos, empadões e pizzas (SIMÃO; MARKUS; OLIVEIRA, 2006)

Todos esses resultados podem estar relacionados ao modo como os universitários percebem o universo acadêmico. Um inquérito realizado com 185 jovens matriculados no primeiro ano da graduação, que apresentou como determinantes do consumo alimentar a preferência pessoal (48,1%), condição financeira (42,2%) e a preocupação com a saúde (37,8%), estes resultados denotam que prover e cuidar da alimentação não estão incorporados na vida universitária com algo de importância e valor (VIERIA et al., 2002; ALVES; BOOG, 2007).

Tendo em vista, que os hábitos alimentares inadequados adquiridos na juventude aumentam o risco para DCNT nessa fase da vida e que ao perdurarem para a vida adulta favorecem o desenvolvimento de complicações a longo prazo, acredita-se na relevância das investigações para avaliar os hábitos alimentares desta população, sendo a universidade um ambiente propício para isto (VIERA et al, 2002; SIMÃO; MARKUS; OLIVEIRA, 2006; ALVES; BOOG, 2007; OVIEDO et al, 2008; BANWELL et al, 2009; ANJOS; SOUZA; ROSSATO, 2009; HACIHASANOCU et al, 2011).

Na cidade de Fortaleza, inquéritos sobre os hábitos alimentares dos universitários são considerados incipientes. Além disso, no meio acadêmico ainda não existem políticas concretas de promoção da saúde específicas para este seguimento populacional.

Tem-se como objetivo, na presente investigação, realizar a avaliação dos hábitos alimentares dos estudantes de uma universidade pública de Fortaleza-CE, pois a referida instituição de ensino, já teve seus alunos avaliados quanto a presença de distúrbios do sono e de fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e síndrome metabólica (SM) através do projeto “Ações de enfermagem na identificação e prevenção de problemas que interferem no processo saúde-doença” financiado pelo edital universal do CNPq e os resultados desse projeto mostraram a presença nos universitários investigados de valores percentuais elevados de sobrepeso, de obesidade, de alterações nos triglicédeos e de inatividade física.

Diante desse cenário apresentado pelas pesquisas anteriores a esta, a avaliação dos hábitos alimentares, provavelmente componente importante de grande parte das alterações encontradas nos estudantes dessa universidade pública, assim, tornou-se relevante a presente pesquisa para o planejamento de ações de promoção da saúde que modifiquem a realidade de saúde previamente encontrada nesses jovens.

## 2. OBJETIVOS

---

### 2.1 Objetivo geral:

- Avaliar os hábitos alimentares dos estudantes de uma universidade pública em Fortaleza- CE.

### 2.2 Objetivos específicos:

- Descrever as características sociodemográficas e alimentares dos estudantes de uma universidade pública em Fortaleza-CE;
- Conhecer os alimentos consumidos habitualmente pelos estudantes dessa universidade, através do questionário de frequência alimentar;
- Estabelecer a frequência alimentar de acordo com o grupo de alimentos consumidos pelos estudantes;
- Associar o consumo diário de frutas, legumes, verduras e o consumo diário de arroz e feijão com o sexo, idade, classe socioeconômica e área de conhecimento dos referidos estudantes;



### 3. CONSIDERAÇÕES SOBRE O CONSUMO ALIMENTAR, JUVENTUDE E UNIVERSIDADE

---

Os jovens universitários do Brasil e do mundo vêm tendo a sua condição de saúde investigada por vários estudiosos, que evidenciaram a presença do excesso de peso associado ao sedentarismo, isto é, a baixa prevalência de alimentação saudável - representada pela elevada ingestão de alimentos doces e gordurosos -, e a baixa ingestão de frutas e verduras. (HACIHASANOC et al, 2011; ABDEL-MEEID et al, 2011; SPANOS; HANKEY,2010; MACIEL, 2012).

Martins et al., (2010), afirma que: “Em um inquérito realizado com 605 alunos da Universidade Federal do Piauí, foi evidenciado o excesso de peso em 18,2% dos estudantes, sendo as proporções de sobrepeso e obesidade de 15,2% e 3%, respectivamente. A obesidade abdominal foi encontrada em 2,4% dos estudantes, independentemente do sexo, e o sedentarismo em 52% da amostra.”

Especificamente, na cidade de Fortaleza, realizou-se um levantamento dos fatores de risco para DM2 entre estudantes de uma universidade privada. Dos 200 participantes desse levantamento, 121(70,3%) não praticavam atividade física, 43(25%) apresentavam sobrepeso, 10 (5,9%) obesidade, 30 (17,5%) tinham a pressão arterial classificada como limítrofe e 5 (3%) e 2 (1,2%) estavam com os níveis glicêmicos indicando tolerância à glicose diminuída e diabetes, respectivamente. (VERAS et al., 2007).

Quanto ao consumo alimentar de universitários brasileiros, foi observado no nordeste do país, um elevado percentual de inadequação no consumo de energia, ou seja, mais de 40,0% dos estudantes apresentaram consumo de colesterol acima do recomendado e, em 17,9% dos homens e 44,8% das mulheres, foi evidenciado um elevado consumo de gordura saturada ( $p<0,01$ ). Vale ressaltar, que o inquérito acima encontrou valores significativos de excesso de peso (35,5%) e sedentarismo (41,7%) ( $p<0,01$ ). (PETRIBÚ; CABRAL; ARRUDA, 2009).

Nas últimas décadas, o consumo alimentar no cenário nacional e internacional vem sofrendo modificações, em virtude das questões relacionadas às mudanças no mundo do trabalho, a ampliação do comércio, a feminização da sociedade, fazendo do consumo alimentar um fenômeno social da vida moderna. (FONSECA et al., 2011).

O sexo, a idade, a cultura, a escolaridade, as redes sociais e o ambiente onde vivem e convivem os indivíduos, também influenciam o consumo alimentar. Diante de todos esses determinantes, estudar o consumo alimentar é um desafio para áreas da saúde, antropologia e psicologia que buscam evidências para compreender os fatores inerentes ao consumo e assim de maneira multidisciplinar promover descobertas quanto as motivações para o consumo alimentar saudável e para o consumo alimentar de risco a saúde.

(FONSECA et al., 2011).

Essa preocupação com o consumo alimentar não é apenas dos pesquisadores. Diversos setores da sociedade como a mídia, o governo, as associações, vêm atualmente demonstrando maior interesse nas questões relacionadas com a alimentação saudável e composição dos alimentos. (FONSECA et al., 2011).

Conforme afirma Brasil (2008): “O governo brasileiro vem trabalhando a promoção da alimentação saudável através do Guia Alimentar da População Brasileira, que traz em seu conteúdo orientações para a família brasileira, para os profissionais de saúde, para o governo e setor produtivo de alimentos. As orientações foram divididas em sete diretrizes, que abordam a definição de alimentação saudável e como esta deve ser inserida nas refeições diárias, tendo em vista todos os grupos de alimentos (cereais, tubérculos e raízes; frutas legumes e verduras; feijões; leites, carnes e ovos; gordura, açúcares, sal e água)”.

A veiculação de conhecimento a respeito da alimentação saudável, atualmente vem se tornando frequente através de programas de televisão, páginas em redes sociais e publicações do governo. Muitas dessas publicações divulgam os riscos de uma alimentação inadequada, tentando através do medo de adoecer, modificar o comportamento das pessoas. No entanto, ter conhecimento técnico científico dos riscos à saúde provocados pelo consumo alimentar inadequado, não é suficiente para a mudança de comportamento individual. Para que isto ocorra é preciso investir de maneira multiprofissional na mudança de paradigmas pessoais.

(GOMES, 2007).

Um estudo propôs a realização de um grupo psicoeducativo com onze universitários de Brasília e demonstrou que o trabalho multidisciplinar é mais eficaz na mudança de comportamento, tendo em vista que fatores psicológicos como ansiedade e depressão, também influenciam o comportamento alimentar e não apenas o medo de adoecer. Percebeu-se com os resultados desse inquérito, que os participantes do grupo mantiveram o foco na dieta, apresentando redução de peso e do consumo alimentar de doces. (FRANÇA; BIAGINNI; MUDESTO; ALVES, 2012).

“Formalmente a nível mundial, a OMS lançou o plano de estratégia global, que traça ações para a promoção da saúde de maneira genérica, sendo a redução do consumo de sal e

gordura e a ingestão diária de cinco porções de frutas e legumes, estratégias que devem ser empregadas a nível mundial, na promoção da alimentação saudável”. (OMS, 2010).

De acordo com Vasconcelos (2007): “Ações a nível global são necessárias, em virtude da transição nutricional vivida por vários países do mundo, que substituem a dieta mediterrânea, com base nas frutas e peixes, pela dieta ocidental, com base nos carboidratos simples e gorduras saturadas. Esse processo de transição favoreceu o aumento da obesidade e, em consequência, do incremento das DCNT na sociedade mundial”.

Inquéritos realizados na Grécia e Escócia e ainda, Itália e Espanha, evidenciam valores significativos de consumo pelos universitários de gorduras e açúcar em detrimento das frutas, legumes e verduras em todos os países, reforçando a hipótese de uniformização mundial da dieta. Porém, vale ressaltar que foi comprovado um consumo maior de frituras e fast food entre os italianos e escoceses (SPANOS; HANKEY, 2010; BALDINI et al., 2009).

No Brasil, onde o processo de transição nutricional iniciou-se na década de 90 com o fenômeno chamado “McDonaldização”, a obesidade aumenta cerca de 1% ao ano entre os adultos. O governo brasileiro, através da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, afirma que o cenário epidemiológico atual aponta o crescimento acelerado do excesso de peso e que, se não forem implementadas ações quanto ao consumo alimentar e a prática de atividade física, 70% dos brasileiros serão obesos nos próximos 20 anos. (BRASIL, 2011).

Essas transformações mundiais se personificaram em um estilo jovem de ser, que está associado ao jeans, ao rock, ao hambúrguer e Coca-Cola. A pós-modernização, embalada pela globalização, impõe novas formas de consumo alimentar, afetando o nosso paladar e aporte nutritivo, trazendo novos padrões alimentares marcados pela rapidez e praticidade. (SANTOS, 2005).

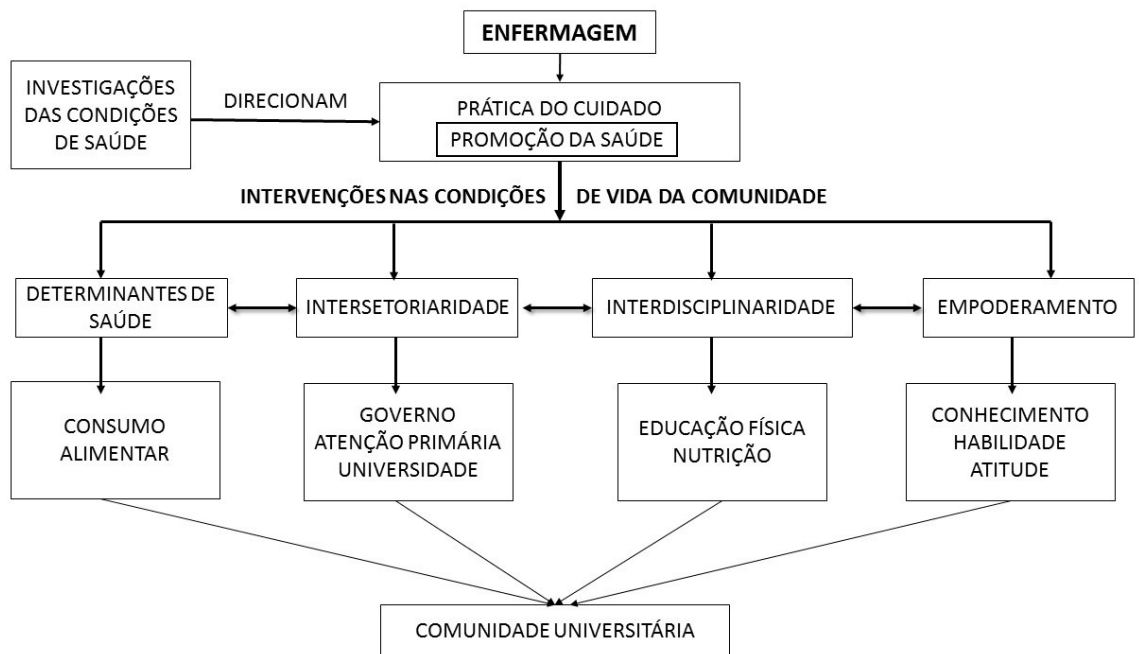
“Quanto à contribuição do ambiente para os hábitos de vida, um estudo realizado na Tailândia com 87.134 universitários, com média de idade de 29 anos, teve como objetivo avaliar o estilo de vida de estudantes da zona rural e da zona urbana associando isto ao excesso de peso, e foi encontrado que 16% eram obesos e que a obesidade estava associada com a residência urbana, uso de computador ou televisão, por mais de quatro horas (30%) e consumo diário de frituras (20%)”.

(BARWELL et al,2009)

Diante desse contexto, no qual diversos fatores interferem nas escolhas alimentares dos universitários, a enfermagem, no âmbito da promoção da saúde, pode investigar e intervir, favorecendo a adoção da alimentação saudável por meio do estímulo da interdisciplinaridade

entre os diversos cursos da área da saúde, da pactuação para a atuação da rede de atenção primária dentro do campus da universidade, e através das ações de saúde para o empoderamento dos universitários na adoção do hábito de vida saudável. O enfermeiro pode utilizar o Guia Alimentar da População Brasileira como um instrumento de orientação e acompanhamento dessa população nas consultas de enfermagem.

Figura 1- Mapa conceitual de atuação da enfermagem na comunidade universitária.



Fonte: Elaboração própria.

## 4. MATERIAL E MÉTODOS

---

### 4.1 Desenho e tipo de estudo

Trata-se de um estudo de corte transversal, exploratório, com abordagem quantitativa. Esse modelo de inquérito permite ao investigador analisar informações desconhecidas ou ainda pouco conhecidas de uma população em um determinado ponto do tempo. (POLIT et al., 2011).

### 4.2. Local de estudo

O estudo foi realizado nos *campi* da Universidade Federal do Ceará (UFC), situados na cidade de Fortaleza. A referida universidade é uma autarquia vinculada ao Ministério da Educação.

Atualmente, a UFC abrange, praticamente, todas as áreas do conhecimento representadas em seus *campi*, sejam da capital ou do interior do Estado, onde se reúnem quatro centros (Ciências, Ciências Agrárias, Humanidades e Tecnologia) e cinco faculdades (Direito; Educação; Economia, Administração, Atuária e Contabilidade; Farmácia, Odontologia e Enfermagem; e Medicina).

Sediada em Fortaleza, capital do Estado, onde se divide nos campi Benfica, Porangabussú e Pici, é um braço do sistema do Ensino Superior do Ceará, e sua atuação tem por base todo o território cearense, de forma a atender às diferentes escalas de exigências da sociedade.

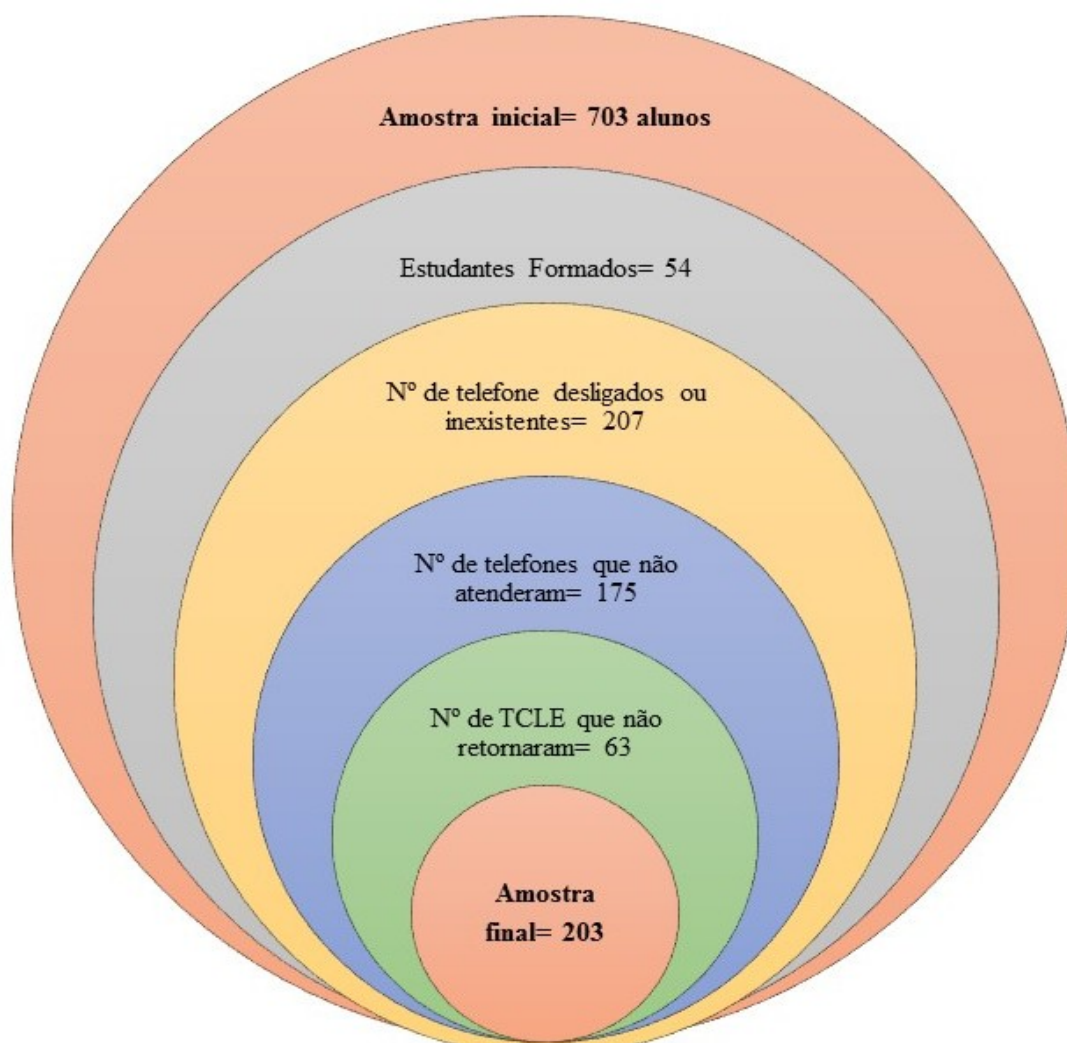
### 4.3. População

A população envolveu estudantes de graduação, de ambos os sexos, devidamente matriculados nos cursos da UFC e que participaram das pesquisas “Qualidade do sono de universitários e sua interface com a síndrome metabólica e indicadores de saúde.”; “Prevalência da Síndrome Metabólica e de seus componentes em universitários.” e “Fatores de risco para Diabetes Mellitus Tipo 2 em universitários de Fortaleza-Ce.”, inseridas no projeto “Ações de enfermagem na identificação e prevenção de problemas que interferem no processo saúde-doença”, financiado pelo edital universal do CNPq.

#### 4.4. Amostra

Para determinação da amostra, que inicialmente consultou-se o banco de dados construído nas pesquisas anteriores, constatou-se que tinham sido investigados 703 acadêmicos, sendo a amostra inicial para recrutamento de participantes, a partir de uma lista com nome, telefone e e-mail.

Durante o recrutamento houve 499 perdas, conforme ilustrado na figura abaixo. Dessa forma, o N final foi de 203 estudantes.



##### 4.4.1. Critérios de inclusão

- Estar devidamente matriculado nos cursos de graduação;
- Possuir telefone fixo ou celular ativo para contato telefônico.
- Concluir a entrevista.

#### 4.4.2. Critérios de exclusão

- Apresentar alguma condição que interfira na sua dieta habitual como diabetes, hipertensão ou intolerância à lactose;
- Estar realizando dieta orientada por nutricionista e/ou endocrinologista;
- Estar grávida;
- Apresentar número telefônico inexistente ou desligado após a 5ª tentativa de contato, realizada em dias e horários diferentes.

#### 4.5. Coleta de dados

A coleta de dados aconteceu no ano letivo de 2013, nos meses de maio a outubro, respeitando o período de férias escolares.

Antes de iniciar a coleta de dados, a pesquisadora realizou um treinamento com a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Helena Alves de Carvalho Sampaio, nutricionista e docente do Programa de Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará. A finalidade do treinamento foi aprender sobre o uso do Questionário de Frequência Alimentar (QFA), instrumento a ser utilizado na coleta de dados. Após esta fase, a pesquisadora realizou o treinamento das duas bolsistas (Pibic/CNPq) que colaborariam com a coleta de dados.

Os participantes tiveram o consumo alimentar avaliado através de Questionário de Frequência Alimentar (QFA) (Apêndice A), construído para a população adulta cearense, pois tendo em vista que a cultura popular é um dos determinantes do consumo alimentar, é importante que o QFA contenha alimentos da realidade local, onde o estudo será aplicado. (HENRIQUES, 2001).

Vale ressaltar que existem muitos métodos de investigação dos hábitos alimentares. No entanto, o QFA foi escolhido para este estudo por ser um método relativamente de baixo custo e de boa aplicabilidade por entrevista telefônica, sendo atualmente, um dos melhores métodos para identificar e descrever padrões alimentares. (RIBEIRO et al., 2006; ANJOS; SOUZA; ROSSATO, 2009).

Além de dados sobre o consumo alimentar, foram coletadas informações sociodemográficas, acadêmicas e sobre aspectos do comportamento alimentar, através de um formulário (Apêndice A).

Elegeu-se a entrevista por telefone como técnica de coleta de dados. A entrevista iniciava com a identificação do pesquisador, seguida da explicação sobre o motivo da ligação (investigação sobre os hábitos alimentares dos universitários para complementar os dados obtidos na pesquisa anterior). Em seguida indagou-se o interesse em participar e, em caso de concordância por parte do acadêmico, explicou-se a necessidade de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), que seria enviado por e-mail. Ao final dessa primeira ligação, confirmou-se o e-mail do estudante.

À medida que os TCLE retornavam assinados, iniciavam-se as ligações para a coleta das informações. Inicialmente, os acadêmicos eram questionados sobre os dados sociodemográficos (sexo, idade, renda, situação laboral, estado civil, cor). Em seguida, indagava-se sobre o comportamento alimentar com as seguintes perguntas: “*Houve mudança na sua alimentação no último ano?*”, nos casos de respostas afirmativas indagava-se ainda “*O que mudou?*”, sendo registradas no formulário de coleta de dados, as mudanças referidas.

Optou-se por incluir essas perguntas na entrevista, devido ao fato de esses graduandos terem participado de pesquisa anterior, que investigou fatores de risco para síndrome metabólica (SM) e, sabendo que esses estudantes receberam os resultados obtidos na pesquisa, considerou-se relevante investigar se, após estarem cientes dos resultados, os participantes modificaram o seu consumo alimentar, tendo em vista, que o consumo alimentar influencia a ocorrência de sobrepeso, obesidade, alterações nos Triglicerídeos, LDL, HDL e Colesterol.

Outras indagações foram realizadas sobre o comportamento alimentar como: “*Quem é o responsável pelo preparo de suas refeições?*”; “*Onde você costuma realizar as suas refeições?*”; “*Quais refeições você realiza diariamente?*”. Para finalizar as ligações, aplicava-se o QFA indagando sobre o consumo de cada grupo alimentar. Para o grupo de leite e derivados, fazia-se a seguinte indagação: “*Do grupo de leite e derivados, quais alimentos você come?*”; “*E quantas vezes você consome na semana?*”. Vale ressaltar que, quando o entrevistado referia que o consumo do alimento era diário, questionava-se a frequência diária com o seguinte questionamento: “*E quantas vezes ao dia você come?*”. Quanto ao consumo de água, questionavam-se quantos copos de água eram consumidos diariamente, através da questão: “*Quantos copos de água você bebe por dia?*”.



## 4.6 Descrição das Variáveis

### 4.6.1 Sociodemográficas e acadêmicas

Por variáveis sociodemográficas, compreenderam-se as variáveis preditoras do estudo, como seguem:

1. **Sexo:** masculino e feminino;
2. **Idade:** em anos completos;
3. **Cor:** autorreferida como branca, parda, amarela, negra;
4. **Situação laboral:** apenas estuda/estuda e trabalha;
5. **Semestre:** semestre que está cursando;
6. **Área do conhecimento:** Humanas, Exatas, Agrárias, Saúde, Ciências e Tecnologia;
7. **Renda familiar:** valor aproximado referido pelos participantes;
8. **Com quem mora:** Pais, familiares, amigos, vizinhos ou sozinho;
9. **Classe econômica:** empregaram-se os “Critérios de Classificação Econômica do Brasil” da Associação Brasileira de Empresas e Pesquisas. A avaliação considera o grau de instrução do chefe da família e a presença de determinados bens (televisor em cores, rádio, banheiro, automóvel, empregada mensalista, aspirador de pó, máquina de lavar, videocassete e/ou DVD, geladeira e *freezer*), mediante pontuações correspondentes às seguintes classes: A1, A2, B1, B2, C, D e E. Para melhor visualização dos dados, esses intervalos foram apresentados nas tabelas, categorizados da seguinte forma: A, B, C, D e E. (ABEP, 2009).

### 4.6.2 Consumo alimentar

O consumo alimentar dos estudantes foi estratificado em consumo semanal (de 1 a 3 vezes), consumo semanal (de 4 a 6 vezes), consumo diário (de 1 a 2 vezes) e consumo diário (3 vezes ou mais). (MUNIZ, 2013).

O consumo de água foi estratificado em número de copos consumidos diariamente, a saber: menos de 4 (quatro) copos, entre 4 (quatro) e 5 (copos), entre 6 (seis) e 8 (oito) copos e 8 (oito) copos ou mais. (BRASIL, 2008). Foi considerado positivo para o desfecho, o consumo de água de 6 (seis) a 8 (oito) copos e de 8 (oito) copos ou mais.

No estudo em tela, considerou-se positivo para o desfecho, o consumo diário de frutas e legumes e o consumo diário de arroz com feijão, tendo em vista que estes componentes são indispensáveis para uma alimentação saudável e, ainda, sua ingestão diária é fator protetor

contra síndrome metabólica, dentre outras DCNT. (BRASIL, 2008; VINHOLES; ASSUNÇÃO; NEUTZLING, 2009).

#### **4.7 Análise dos dados**

Os dados foram digitados no Microsoft Access 2002 e, após a digitação, foram exportados para o software estatístico STATA v.8.0, para tratamento e geração dos resultados.

Realizou-se análises exploratórias estratificadas por sexo, das características sociodemográficas, hábitos alimentares e do padrão de consumo alimentar dos entrevistados. Foram utilizadas medidas descritivas (médias, desvio padrão) para as variáveis contínuas e, distribuição de frequências uniu e bivariadas, para as variáveis categóricas nominais e ordinais. As análises bivariadas foram aplicadas com o objetivo de verificar diferenças ou tendências proporcionais do consumo alimentar entre os grupos, segundo as características sociodemográficas e hábitos alimentares. Para tal, foram utilizados os Testes Qui-quadrado de Pearson ou o Exato de Fischer. Para verificar tendências proporcionais entre as variáveis do tipo ordinal, foi aplicado o Teste Qui-quadrado de Tendência Linear (considerou-se o nível de confiança de 95% -  $\alpha \leq 0,05$ ).

Posteriormente, foram realizadas análises de associação por grupos de alimentos, consumo de Frutas e/ou Legumes e Arroz com Feijão, segundo as características: sexo, grupo etário, classe socioeconômica e área de conhecimento. Nesta etapa, utilizou-se como medida de ocorrência, a Prevalência e como medida de associação, a Razão de Prevalências (RP) e respectivos intervalos de confiança a 95%, estimados em função do risco relativo (RR) da regressão de Poisson com variância robusta. A indicação do uso da regressão de Poisson robusta decorreu da prevalência do Consumo de Frutas e Legumes e Arroz com Feijão entre os grupos, ter valores superiores a 20%. (BARROS; HIRAKATA, 2003). Adotou-se o nível de significância estatística de 5% (valor de  $p \leq 0,05$ ).

#### **4.8 Aspectos éticos**

Em consonância com o exigido, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, da Universidade Federal do Ceará sob o protocolo N° 208/10 (Anexo A).

## 5. RESULTADOS

---

### 5.1 Caracterização sociodemográfica da população de estudo

A população do estudo foi constituída por 203 universitários dos cursos de graduação da UFC, com média de idade entre 22,9 anos (DP =  $\pm$  3,6 anos); 66,5% dos entrevistados concentraram-se entre 20 a 24 anos. Observou-se o predomínio do sexo feminino (66,5%) e 95% da amostra, eram solteiros. Quanto à distribuição da cor autorreferida, 44,3% pardos, 39,9% brancos, 8,4% negros e 7,4% amarelos (Tabela 1).

Com relação às características socioeconômicas dos indivíduos em questão, 64% apenas estudam, 21,6% estuda e trabalha e 13,3% estudam e trabalham informalmente. Foi observado um percentual expressivo de famílias dos graduandos (as), pertencentes à classe econômica C (51,2%) e B (32,5%), e levando em conta o salário mínimo, as famílias com renda mensal superior a 2 e 4 salários mínimos (28%) e superior a 6 salários mínimos (26,1%), e em maior proporção entre 1 a 2 salários mínimos (30,9%). Vale ressaltar que 8,8% não responderam a essa questão no formulário. Observou-se predomínio de graduandos (as) que ainda moram com pais ou familiares (irmãos, tios ou primos) (74,4%) (Tabela 1).

Constatou-se diferenças proporcionais estatisticamente significantes entre homens e mulheres, quanto à situação laboral (valor de  $p=0,006$ ) e com relação a com quem mora o graduando (valor de  $p=0,029$ ). Uma porção significativa das mulheres apenas estuda (71,1%), enquanto metade dos homens apenas estuda (50%) e metade trabalha e estuda (50%). Os diferenciais entre homens e mulheres com relação a com quem moram, mostra que, apesar de existir um predomínio de graduandos que moram com pais ou familiares, as mulheres são em maior proporção e entre os homens, morar sozinhos ou com amigos prevalece.

A distribuição dos entrevistados, com relação à área do conhecimento, revela que predominaram na amostra, graduandos nas áreas de Exatas (25,5%) e Ciências (22,2%), em seguida, as áreas de Saúde (19,2%), Agrárias (16,7%), Tecnologia (13,3%) e em menor frequência, Humanas (3%). Quanto ao período da faculdade em curso, a maioria dos universitários estava entre o 5º e o 8º semestre (52,2%). (Quadro 1).

**Quadro 1:** Distribuição dos graduandos por curso, segundo o intervalo entre os semestres (n=203). Fortaleza - Ceará, 2013.

Intervalo Semestre	Área do Conhecimento						
	Humanas 6 = (3%)	Exatas 52 = (25,6%)	Agrárias 34 = (16,7%)	Saúde 39 = (19,2%)	Ciências 45 = (22,2%)	Tecnologia 27 = (13,3%)	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
1° - 4°	4 = (66,7)	21 = (40,4)	1 = (2,9)	2 = (5,1)	28 = (62,2)	20 = (74,0)	76 = (37,4)
5° - 8°	2 = (33,3)	31 = (59,6)	33 = (97,1)	16 = (41,0)	17 = (37,8)	7 = (25,9)	106 = (52,2)
9° - 12°	0 = (0,0)	0 = (0,0)	0 = (0,0)	21 = (53,9)	0 = (0,0)	0 = (0,0)	21 = (10,3)
<b>Total</b>	6 = (100)	52 = (100)	34 = (100)	39 = (100)	45 = (100)	27 = (100)	203 = (100)

**Fonte:** Elaboração própria.

**Tabela 1:** Características sociodemográficas dos graduandos por sexo e total (n = 203). Fortaleza - Ceará, 2013.

Característica	Total N (%)	Homens 68 (33,5) N (%)	Mulheres 135 (66,5) N (%)	P-valor
<b>Grupo etário (em anos)</b>				
< 20	21(10,4)	8 (11,8)	13 (9,6)	0,51 <sup>d</sup>
20 a 24	135 (66,5)	41 (60,3)	94 (69,6)	
25 a 29	39 (19,2)	16 (23,5)	23 (17,1)	
30 e mais	8 (3,9)	3 (4,4)	5 (3,7)	
<b>Situação conjugal</b>				
Casado/União consensual	9 (4,4)	4 (5,9)	5 (3,7)	0,487 <sup>c</sup>
Solteiro/ Separado	194 (95,6)	64 (94,1)	130 (96,3)	
<b>Cor</b>				
Branca	81 (39,9)	25 (36,7)	56 (41,5)	0,804 <sup>b</sup>
Negra	17 (8,4)	7 (10,2)	10 (7,4)	
Amarela	15 (7,4)	6 (8,8)	9 (6,7)	
Parda	90 (44,3)	30 (44,1)	60 (44,4)	
<b>Classificação socioeconômica</b>				
A	20 (9,9)	5 (7,4)	15 (11,1)	0,33 <sup>d</sup>
B	66 (32,5)	21(30,9)	45 (33,3)	
C	104 (51,2)	37 (54,4)	67 (49,6)	
D e E	13 (6,4)	5 (7,35)	8 (5,9)	
<b>Renda familiar<sup>a</sup> (em salários mínimos)</b>				
Sem Renda	18 (8,9)	5 (7,4)	13 (9,6)	0,61 <sup>d</sup>
Inferior a 1 SM	8 (3,9)	5 (7,4)	3 (2,2)	
1 a 2 SM	37 (30,9)	9 (13,2)	28 (20,7)	
Superior 2 até 4 SM	57 (28,0)	25 (36,8)	32 (23,7)	
Superior a 4 até 6 SM	30 (14,8)	9 (13,2)	21 (15,6)	
Superior a 6 SM	53 (26,1)	15 (22)	38 (28,2)	
<b>Situação laboral</b>				
Apenas estuda	130 (64,0)	34 (50,0)	96 (71,1)	<b>0,006<sup>b</sup></b>
Estuda e trabalha	44 (21,6)	18 (26,5)	26 (19,3)	
Estuda e trabalha informalmente	29 (13,3)	16 (23,5)	13 (9,6)	
<b>Com quem mora</b>				
Sozinho	6 (2,9)	4 (5,8)	2 (1,5)	<b>0,029<sup>c</sup></b>
Pais ou Familiares(irmãos,tios,primos)	151 (74,4)	44 (64,7)	107 (79,2)	
Companheiro(a)	10 (4,9)	4 (5,9)	6 (4,4)	
Amigos	5 (2,5)	4 (5,9)	1 (0,7)	

**Fonte:** Elaboração própria.

**Notas:** Idade média = 22,9 anos (dp=± 3,6 anos); <sup>a</sup> Salário mínimo da época da pesquisa R\$ 622,00; <sup>b</sup> Teste Chi-quadrado de Pearson; <sup>c</sup> Teste Chi-quadrado Exato de Fischer; <sup>d</sup> Teste Chi-quadrado de Tendência Linear.

## 5.2. Caracterização dos entrevistados quanto aos alimentos de consumo habitual e frequência alimentar.

A análise dos alimentos de consumo habitual entre os graduandos mostra que 56%, 97%, 67,3% e 69,9%, ingere diariamente alimentos como leite, arroz, feijão e pão, respectivamente. Quanto ao consumo semanal, outros alimentos foram evidenciados com valores percentuais elevados de ingestão habitual pelos universitários. Dentre eles destacam-se a pizza (72,4%), o pastel (57,7%) e o refrigerante (57,5%) (Tabela 2).

Vale ressaltar, que nenhum alimento do grupo das frutas, legumes e verduras foi evidenciado como parte do consumo habitual da amostra estudada, ou seja, não há uma fruta, por exemplo, banana, ou um legume, por exemplo, cenoura, que se destaque como parte do hábito alimentar da maioria dos estudantes universitários investigados.

A **Tabela 3** apresenta a prevalência do consumo diário de frutas e legumes entre os acadêmicos. Foi evidenciado que 70,3% dos acadêmicos que consumiam frutas diariamente, também consumiam legumes diariamente, enquanto que 52,2 % dos acadêmicos que não comiam frutas diariamente, também não comiam legumes diariamente, sendo essas diferenças estatisticamente significantes ( $p= 0,001$ ).

Em se tratando da frequência de consumo dos grupos de frutas e legumes, é possível perceber na **Tabela 4**, que a ingestão de legumes é maior dentre aqueles que consomem frutas, havendo uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $p= 0,00$ ).

O Diagrama de Venn (Figura 1) ilustra as possíveis interseções existentes entre o consumo diário de refrigerantes, doces e frituras, sendo apresentados valores percentuais baixos de consumo concomitante desses alimentos entre os entrevistados.

**Tabela 2:** Prevalência do consumo habitual (\*) de alimentos entre graduandos (n=203).  
Fortaleza - CE, 2013.

*continua...*

Consumo de Alimentos	n	(%)
<b>Leite integral</b>		
Nunca	41	20,2
1 a 3 vezes por semana	25	12,3
4 a 6 vezes por semana	20	9,8
1 a 2 vezes por dia	114	56,0
3 vezes ou mais por dia	3	1,5
<b>Ovos</b>		
Nunca	27	13,5
1 a 3 vezes por semana	118	59,0
4 a 6 vezes por semana	42	21,0
1 a 2 vezes por dia	13	6,5
<b>Peixe</b>		
Nunca	90	44,3
1 a 3 vezes por semana	113	55,7
<b>Carne de Gado</b>		
Nunca	8	3,9
1 a 3 vezes por semana	129	63,9
4 a 6 vezes por semana	57	28
1 a 2 vezes por dia	8	3,9
<b>Arroz</b>		
Nunca	0	0,0
1 a 3 vezes por semana	2	1,0
4 a 6 vezes por semana	4	2,0
1 a 2 vezes por dia	197	97,0
<b>Feijão</b>		
Nunca	17	8,4
1 a 3 vezes por semana	32	15,8
4 a 6 vezes por semana	17	15,4
1 a 2 vezes por dia	136	67,3
<b>Pão</b>		
Nunca	7	3,6
1 a 3 vezes por semana	19	9,7
4 a 6 vezes por semana	20	10,2
1 a 2 vezes por dia	137	69,9
3 vezes ou mais por dia	13	6,4
<b>Pizza</b>		
Nunca	50	24,6
1 a 3 vezes por semana	147	72,4
4 a 6 vezes por semana	6	2,96

**Tabela 2:** Prevalência do consumo habitual (\*) de alimentos entre graduanda(o)s (n=203).  
Fortaleza - CE, 2013.

<b>Consumo de Alimentos</b>	<b>N</b>	<b>(%)</b>
<b>Pastel</b>		
Nunca	73	36,3
1 a 3 vezes por semana	116	57,7
4 a 6 vezes por semana	7	3,5
1 a 2 vezes por dia	5	2,5
<b>Doce em barra</b>		
Nunca	43	21,2
1 a 3 vezes por semana	102	50,2
4 a 6 vezes por semana	15	7,3
1 a 2 vezes por dia	43	21,2
<b>Sorvete</b>		
Nunca	90	44,3
1 a 3 vezes por semana	104	51,2
4 a 6 vezes por semana	6	2,9
1 a 2 vezes por dia	3	1,5
<b>Refrigerante</b>		
Nunca	39	19,5
1 a 3 vezes por semana	115	57,5
4 a 6 vezes por semana	21	10,5
1 a 2 vezes por dia	24	12,0
3 vezes ou mais por dia	1	0,5

**Fonte:** Elaboração própria.

**Nota:** \*Consumo habitual: caracteriza-se por alimentos ingeridos por mais de 50% da amostra.



**Tabela 3** Prevalência do consumo diário de frutas e legumes entre graduanda(o)s (n=203). Fortaleza - CE, 2013.

Consumo diário de Legumes	Consumo diário de frutas		Valor -P
	Não N (%)	Sim N (%)	
Não	48 (52,2)	33(29,7)	<b>0.001<sup>a</sup></b>
Sim	44 (47,8)	78(70,3)	

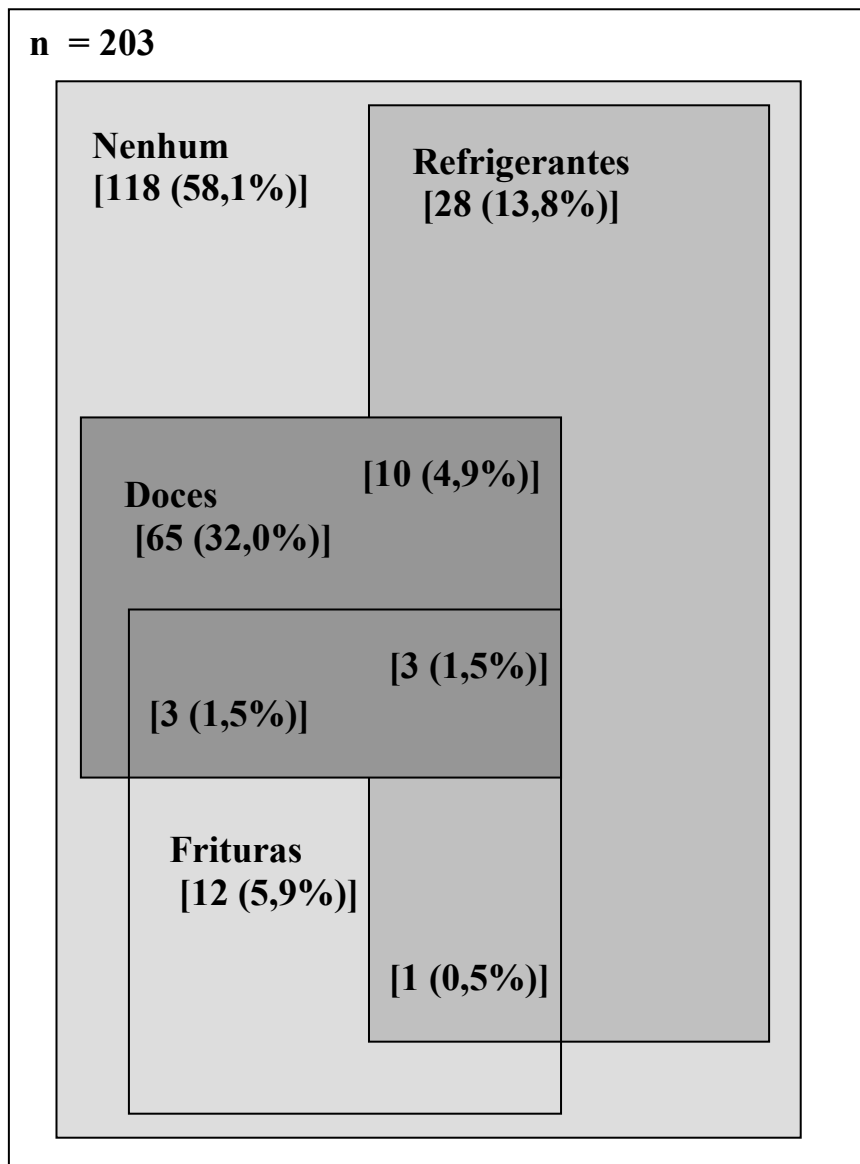
**Fonte:** Elaboração própria. <sup>a</sup> Teste do Chi-Quadrado de Pearson.

**Tabela 4:** Prevalência e frequência de consumo de frutas e legumes entre graduandos (n=203). Fortaleza - CE, 2013.

Consumo de legumes	Consumo de frutas					Valor - P
	Nunca N (%)	1 a 3 vezes por semana N (%)	4 a 6 vezes por semana N (%)	1 a 2 vezes ao dia N (%)	3 vezes ou mais por dia N (%)	
Nunca	4 (20)	7 (19,4)	3 (8,3)	3(3,61)	3 (7,2)	<b>0,00<sup>a</sup></b>
1 a 3 vezes por semana	5 (25)	6 (16,7)	7(19,4)	12(14,5)	1 (3,6)	
4 a 6 vezes por semana	5 (25)	8 (22,2)	3(8,3)	12 (14,5)	3(10,7)	
1 a 2 vezes ao dia	3 (15)	9 (25%)	15 (41,6)	30 (36,2)	10 (35,7)	
3 vezes ou mais por dia	3 (15)	6 (16,7)	8 (22,2)	26 (31,3)	12 (42,9)	

**Fonte:** Elaboração própria. <sup>a</sup> Teste Chi- Quadrado de Tendência Linear

**Figura 1:** Diagrama de Venn, das prevalências de consumo diário de refrigerantes, frituras e doces. Fortaleza - CE, 2013.



### 5.3. Caracterização do consumo alimentar por grupo de alimentos - sexo

A **Tabela 5** apresenta a distribuição da frequência de consumo por grupo de alimentos estratificada por sexo. Quanto ao grupo das frutas, 9,9% dos graduandos referiram nunca consumir frutas, enquanto que apenas 40,8% consomem frutas de 1 a 2 vezes por dia. A distribuição proporcional do consumo de frutas mostrou-se homogênea por sexo ( $p=0,52$ ). No entanto, ao considerar o consumo diário (seja 1 a 2 vezes ou 3 vezes ou mais), o consumo foi maior entre os homens, quando comparado às mulheres.

No grupo dos legumes, 9,4% dos graduandos referiram nunca ingerir alimentos deste grupo; já apenas 33% refere comer legumes de 1 a 2 vezes por dia. Não foram verificadas

diferenças proporcionais estatisticamente significantes por sexo ( $p=0,22$ ), contudo, ao considerar o consumo diário (seja 1 a 2 vezes ou 3 vezes ou mais), os homens apresentaram percentuais discretamente mais elevados do que as mulheres.

Em se tratando do grupo das carnes, evidenciou-se que 91,6% dos graduandos relataram a ingestão diária (1 a 2 vezes por dia); considerando as diferenças entre os sexos, encontrou-se que, na frequência de 1 a 2 vezes ao dia, as mulheres (92,6%) comem mais carnes em relação aos homens (89,7%).

Quanto ao grupo dos cereais, 98,5% dos indivíduos referiram o consumo de alimentos desse grupo na frequência de 3 vezes ou mais por dia. Foi encontrada diferença estatisticamente significativa ( $p \leq 0,05$ ) entre os sexos, considerando que 14,8% das mulheres e 1,4% dos homens ingerem alimentos desse grupo 1 a 2 vezes por dia. Já quanto ao consumo diário na frequência de 3 vezes ou mais por dia, os homens (98,5%) apresentaram consumo superior ao das mulheres (85,1%).

A prevalência do consumo semanal (1 a 3 vezes por semana) de frituras foi de 66,5%. Foram verificadas diferenças proporcionais estatisticamente significantes por sexo ( $p \leq 0,05$ ); os homens apresentaram maior frequência de consumo diário (1 a 2 vezes) e semanal (4 a 6 vezes por semana), quando comparado às mulheres. Além das frituras, foi destaque também a prevalência de consumo semanal (1 a 3 vezes por semana) de refrigerantes, referida por 56,7% dos graduandos.

**Tabela 5: Prevalência** do consumo de grupos de alimentos por sexo (n = 203). Fortaleza - Ceará, 2013.

*continua...*

Frequência de Consumo de grupos de alimentos	Prevalência N (%)	Homens	Mulheres	P-valor
		N (%)	N (%)	
<b>Legumes</b>				
Nunca	19 (9,4)	8 (11,8)	11 (8,2)	0,52 <sup>a</sup>
1 a 3 vezes por semana	31 (15,3)	6 (8,8)	25 (18,5)	
4 a 6 vezes por semana	31 (15,3)	11 (16,2)	20 (14,8)	
1 a 2 vezes por dia	67 (33,0)	23 (33,8)	44 (32,6)	
3 vezes ou mais por dia	55 (27,0)	20 (29,4)	35 (25,9)	
<b>Frutas</b>				
Nunca	20 (9,9)	7 (10,3)	13 (9,6)	0,22 <sup>a</sup>
1 a 3 vezes por semana	36 (17,7)	9 (13,3)	27 (20)	
4 a 6 vezes por semana	36 (17,7)	11 (16,2)	25 (18,5)	
1 a 2 vezes por dia	83 (40,8)	29 (42,6)	54 (40,0)	
3 vezes ou mais por dia	28 (13,8)	12 (17,7)	16 (11,9)	
<b>Carne</b>				
Nunca	0 (0,0)	0 (0)	0 (0)	0,30 <sup>a</sup>
1 a 3 vezes por semana	1 (0,5)	0 (0)	1 (0,7)	
4 a 6 vezes por semana	9 (4,4)	3 (4,4)	6 (4,4)	
1 a 2 vezes por dia	186 (91,6)	61 (89,7)	125 (92,6)	
3 vezes ou mais por dia	7 (3,45)	4 (5,9)	3 (2,2)	
<b>Leite e derivados</b>				
	19(9,4)	8(11,8)	11(8,2)	0,52 <sup>a</sup>
1 a 3 vezes por semana	31(15,3)	6(8,8)	25(18,5)	
4 a 6 vezes por semana	31(15,3)	11(16,2)	20(14,8)	
1 a 2 vezes por dia	67(33)	23(33,8)	44(32,5)	
3 vezes ou mais por dia	55(27)	20(29,4)	35(25,9)	

**Fonte:** Elaboração própria. <sup>a</sup> Teste Chi- Quadrado de Tendência Linear

**Tabela 5:** Prevalência do consumo de grupos de alimentos por sexo (n = 203). Fortaleza - Ceará, 2013. *continua...*

Frequência de Consumo	Prevalência N (%)	Homens	Mulheres	P-valor
		N (%)	N (%)	
<b>Cereais</b>				
Nenhum	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	<b>0,00<sup>a</sup></b>
1 a 3 vezes por semana	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
4 a 6 vezes por semana	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
1 a 2 vezes por dia	21 (10,3)	1 (1,4)	20 (14,8)	
3 vezes ou mais por dia	182 (89,7)	67 (98,5)	115 (85,1)	
<b>Doces</b>				
Nenhum	11(5,4)	2 (2,9)	9 (6,7)	<b>0,16<sup>a</sup></b>
1 a 3 vezes por semana	74 (36,5)	22 (32,3)	52 (38,5)	
4 a 6 vezes por semana	53 (26,1)	19 (27,9)	34 (25,2)	
1 a 2 vezes por dia	64 (31,5)	25 (36,7)	39 (28,9)	
3 vezes ou mais por dia	1 (0,5)	0 (0,0)	1 (0,7)	
<b>Frituras</b>				
Nenhum	47 (23,1)	10 (14,7)	37 (27,4)	<b>0,00<sup>a</sup></b>
1 a 3 vezes por semana	135 (66,5)	44 (64,7)	91 (67,4)	
4 a 6 vezes por semana	9 (4,4)	8 (11,7)	1 (0,7)	
1 a 2 vezes por dia	12 (5,9)	6 (8,8)	6 (4,4)	
3 vezes ou mais por dia	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
<b>Refrigerante</b>				
Nenhum	39 (19,2)	9 (13,2)	30 (22,2)	<b>0,11<sup>a</sup></b>
1 a 3 vezes por semana	115 (56,7)	39 (57,3)	76 (56,3)	
4 a 6 vezes por semana	21 (10,3)	10 (14,7)	11 (8,1)	
1 a 2 vezes por dia	27 (13,3)	10 (14,7)	17 (12,6)	
3 vezes ou mais por dia	1 (0,4)	0 (0)	1 (1,7)	

---

<b>Café</b>				
Nenhum	64 (31,5)	23 (33,8)	41 (30,3)	
1 a 3 vezes por semana	28 (13,7)	9 (13,2)	19 (14,1)	
4 a 6 vezes por semana	15 (7,4)	6 (8,8)	9 (6,7)	0,33 <sup>a</sup>
1 a 2 vezes por dia	83 (40,8)	29(42,6)	54 (40)	
3 vezes ou mais por dia	13 (6,4)	1 (1,5)	12 (8,9)	

---

**Fonte:** Elaboração própria. <sup>a</sup> Teste Chi- Quadrado de Tendência Linear

A Tabela 6 apresenta a prevalência do consumo diário de água e revela que 51,2% dos graduandos referiram a ingestão de 6 a 8 copos/dia, enquanto que apenas 9,9% referiram a ingestão de 8 copos/dia ou mais. Em relação ao sexo, os homens apresentaram consumo maior entre 8 copos/dia ou mais e 6 a 8 copos/dia, quando comparado às mulheres.

**Tabela 6:** Prevalência do consumo de água e sucos entre graduandos por sexo e total (n=203). Fortaleza - CE, 2013.

Consumo diário de água	Prevalência N (%)	Masculino	Feminino	P-valor
		N (%)	N (%)	
<b>Consumo de Água</b>				
< 4 copos <sup>(*)</sup> / dia	15 (7,4)	3 (4,41)	12 (8,89)	0,20 <sup>a</sup>
8 copos/ dia ou mais	20 (9,9)	11 (16,2)	9 (6,67)	
4 a 5 copos/ dia	64(31,5)	13 (19,1)	51 (37,8)	
6 a 8 copos/ dia	104 (51,2)	41 (60,2)	63 (46,7)	

**Fonte:** Elaboração própria. **Nota:**\*copos de 250 ml. . <sup>a</sup> Teste Chi - Quadrado de Tendência Linear

#### **5.4. Caracterização do consumo diário de frutas e legumes e da combinação alimentar arroz com feijão, entre graduandos**

Na **Tabela 7** apresentam-se os resultados das associações do consumo diário dos grupos: frutas e legumes e arroz com feijão, segundo características sociodemográficas e por área do conhecimento. A prevalência de consumo diário de frutas entre as mulheres foi de 35,6% e entre os homens, 44,1%. A associação entre o consumo de frutas e legumes por sexo foi positiva. Verificou-se que há 1,2 vezes mais chance (IC95% 0,9-1,8) dos homens consumirem frutas e legumes quando comparados às mulheres. Entretanto, essa associação não foi estatisticamente significativa. Quanto ao consumo diário de arroz e feijão por sexo, a prevalência entre as mulheres foi de 64,4% e entre os homens 73,5%. A associação foi positiva. Verificou-se que há 1,1 vezes mais chance (IC95%0,9-1,4) de os homens consumirem feijão e arroz quando comparados às mulheres. Entretanto, essa associação não foi estatisticamente significativa.

As prevalências do consumo de frutas e legumes segundo a distribuição etária, revela que indivíduos com idade < 20 anos consomem menos frutas e legumes, quando comparados às outras faixas etárias (9,5%), o consumo de frutas e legumes foi mais prevalente entre aqueles com 30 anos ou mais (62,5%), seguido daqueles com idade entre 20 a 24 anos (43%) e entre 25 a 29 anos (33,3%). A associação entre o consumo de Frutas e Legumes e a distribuição etária foi positiva para todos os estratos de idade. A chance de indivíduos com idade entre 20 a 24 anos consumir Frutas e Legumes foi 4,5 vezes superior (IC95% 1,2 - 17,2), quando comparados aos indivíduos com idade < 20 anos. Entre 25 a 29 anos, a chance foi 3,5 vezes superior (IC95% 0,9-14,1), comparado aos indivíduos com idade < 20 anos e, entre aqueles com 30 anos e mais, a chance foi 6,6 vezes superior (IC95% 1,6-27,3). Quando comparados aos indivíduos com idade < 20 anos, os resultados foram estatisticamente significantes, exceto para as faixas entre 25 e 29 anos.

A prevalência do consumo de Arroz e Feijão foi maior entre aqueles com idade de 20 a 24 anos (72,6%) e idade < 20 anos (66,7%). A associação foi positiva apenas para aqueles com idade entre 20 e 24 anos. A chance de indivíduos neste grupo etário consumirem Arroz e Feijão foi 1,1 vezes superior (IC95% 0,8-1,5), quando comparados àqueles com idade < 20 anos. Entretanto, as associações não se mostraram estatisticamente significantes. Para as faixas etárias entre 25 e 29 anos e 30 anos ou mais, o consumo nestes grupos atuou como fator protetor, quando comparado o consumo com aqueles de idade < 20 anos. Entretanto, estas medidas não foram estatisticamente significantes.



A prevalência do consumo de Frutas e Legumes, segundo a condição socioeconômica, mostra que os indivíduos das classes B e D apresentaram as maiores prevalências (46,2% e 40,4%) respectivamente. A associação foi positiva para todos os estratos de classe, contudo, não se mostraram estatisticamente significantes.

As prevalências do consumo de Arroz e Feijão, segundo a condição socioeconômica, mostra que os indivíduos das classes C; D e E são mais prevalentes quanto ao consumo (78,8% e 60,6%), respectivamente. Foram verificadas tendências proporcionais estatisticamente significantes do aumento de consumo entre as classes ( $p=0,00$ ). As associações foram positivas para as classes B e C, quando comparadas à classe A.

A chance do consumo de Arroz e Feijão entre os indivíduos da classe C foi 1,7 vezes superior (IC95% 1,1-2,9), quando comparadas aos indivíduos da classe A, sendo este resultado estatisticamente significativo.

As prevalências do consumo de Frutas e Legumes, segundo a área do conhecimento, revela que os indivíduos das ciências Agrárias foram mais prevalentes (55,9%) e que os indivíduos das áreas de Humanas e Saúde apresentaram as menores prevalências de consumo (16,7% e 23,1%), respectivamente. A associação foi positiva e estatisticamente significativa para os indivíduos das ciências Agrárias. Verificou-se o aumento da chance do consumo de Frutas e Legumes de 2,4 vezes (IC95% 1,3-4,6), quando comparados aos indivíduos da Saúde.

As prevalências do consumo de Arroz e Feijão segundo a área do conhecimento foram iguais ou superiores a 50%. A maior prevalência de consumo foi para os indivíduos das Ciências Agrárias (76,5%) e a menor para Humanas (50%). As associações do consumo de Arroz e Feijão quando comparadas à área da Saúde, se mostraram pouco expressivas ou inexistentes.

**Tabela 7:** Prevalência e Razão de Prevalência da associação bruta entre o consumo diário de arroz e feijão e características independentes (n = 203). Fortaleza - Ceará, 2013.

Características	N (%)	Consumo diário			
		Frutas e legumes		Arroz e Feijão	
		Prev.	RP <sub>bruta</sub> (IC95%)	Prev.	RP <sub>bruta</sub> (IC95%)
<b>Sexo</b>					
Mulheres	135 (66,5)	35,6	1,0	64,4	1,0
Homens	68 (33,5)	44,1	1,2 (0,9-1,8)	73,5	1,1 (0,9-1,4)
<b>P-valor</b>			0,237 <sup>a</sup>		0,192 <sup>a</sup>
<b>Grupo etário (em anos)</b>					
< 20	21 (10,3)	9,5	1,0	66,7	1,0
20 a 24	135 (66,5)	43,0	<b>4,5 (1,2-17,2)</b>	72,6	1,1 (0,8-1,5)
25 a 29	39 (19,2)	33,3	3,5 (0,9-14,1)	51,3	0,8 (0,5-1,2)
30 e mais	8 (3,9)	62,5	<b>6,6 (1,6-27,3)</b>	62,5	0,9 (0,5-1,7)
<b>P-valor</b>			0,13 <sup>b</sup>		0,08 <sup>b</sup>
<b>Classificação socioeconômica</b>					
A	20 (9,8)	30,0	1,0	45,0	1,0
B	13 (6,4)	46,2	1,2 (0,6-2,5)	46,1	1,3 (0,8-2,3)
C	66 (32,5)	36,4	1,3 (0,7-2,7)	60,6	<b>1,7 (1,1-2,9)</b>
D e E	104 (51,2)	40,4	1,5 (0,6-3,8)	78,8	1,0 (0,5-2,2)
<b>P-valor</b>			0,54 <sup>b</sup>		<b>0,00<sup>b</sup></b>
<b>Área do conhecimento</b>					
Saúde	39 (19,2)	23,1	1,0	64,1	1,0
Humanas	6 (3,0)	16,7	0,7 (0,1-4,7)	50,0	0,8 (0,3-1,8)
Exatas	52 (25,6)	40,4	1,8 (0,9-3,4)	67,3	1,0 (0,8-1,4)
Agrárias	34 (16,8)	55,9	<b>2,4 (1,3-4,6)</b>	76,5	1,2 (0,9-1,6)
Ciências	45 (22,2)	40,0	1,7 (0,9-3,4)	68,9	1,1 (0,8-1,5)
Tecnologia	27 (13,3)	37,0	1,6 (0,8-3,4)	63,0	1,0 (0,7-1,4)

**Fonte:** Elaboração própria. **Notas:** <sup>a</sup> Teste Chi-quadrado de Pearson; <sup>b</sup> Teste Chi-quadrado de Tendência Linear.

### 5.5. Caracterização dos entrevistados quanto ao comportamento alimentar

Em relação aos aspectos do comportamento alimentar evidenciou-se que para 70,4% dos participantes, tinham as refeições preparadas por familiares; 66,5% fazem as refeições em casa e ainda, que 49,2% dos entrevistados realiza entre 3 (três) a 5 (cinco) refeições diárias. (Tabela 2). Foram verificadas diferenças proporcionais estatisticamente significantes por sexo para o número de refeições diárias ( $p=0,031$ ), tendo em vista que 9,6% das mulheres e 1,5% dos homens realizam apenas até 3 refeições diárias; 58,8% dos homens e 44,4% das mulheres realizam de 3 à 5 refeições diárias; 45,6% dos homens e 39,7% das mulheres e dos homens, respectivamente, realizam todas as 6 (seis) refeições diárias. (Tabela 8).

No entanto, na pesquisa atual, encontrou-se que 66,6% dos acadêmicos entrevistados não apresentou mudança alguma no comportamento alimentar no último ano. (Tabela 2). Os relatos oriundos dos desdobramentos da pergunta sobre a mudança na alimentação permitiram dividir os relatos em duas categorias: mudança positiva na alimentação e mudança negativa na alimentação.

As falas que relataram melhorias na alimentação, como por exemplo: “Cortei refrigerante e salgado e passei a comer mais frutas”; “Tenho uma alimentação mais balanceada.”; “Comendo mais verduras e legumes e diminuindo o açúcar.”; “Não comi mais frituras”, dentre outras, foram categorizadas como mudança positiva na alimentação, ocorrida em 69% dos graduandos que afirmaram ter modificado os hábitos.

Em contrapartida, os relatos que sinalizavam escolhas de alimentos hipercalóricos e de baixo teor nutricional, como por exemplo: “Passei a consumir mais alimentos industrializados.”; “Passei a estagiar, alimento-me de salgado e não almoço.”; “Há 2 (dois) meses passei a comer mais *“fast food”*”, dentre outras, foram categorizadas como mudança negativa na alimentação, o que foi evidenciado em 31% dos entrevistados.

**Tabela 8:** Características dos hábitos alimentares de graduandos por sexo (n=203). Fortaleza - Ceará, 2013.

Características	Total N (%)	Homens	Mulheres	P-valor
		N (%)	N (%)	
<b>Mudança na alimentação no último ano</b>				
Sim	66 (32,5)	19 (27,9)	47 (34,8)	0,324 <sup>a</sup>
Não	137 (95,6)	49 (72,0)	88 (65,2)	
<b>Refeições realizadas diariamente</b>				
Até 3 refeições	14 (6,9)	1 (1,5)	13 (9,6)	<b>0,031<sup>b</sup></b>
De 3 à 5 refeições	100 (49,3)	40 (58,8)	60 (44,4)	
Todas as refeições	89 (43,8)	27 (39,7)	62 (45,9)	
<b>Responsável pelo preparo das refeições</b>				
Você	47 (23,2)	18 (26,5)	29 (21,5)	0,639 <sup>a</sup>
Familiares	143 (70,4)	45 (66,2)	98 (72,6)	
Amigos	13 (6,4)	5 (7,4)	8 (5,9)	
<b>Local onde costuma realizar as refeições</b>				
Casa	135 (66,5)	51 (75,0)	84 (62,2)	0,125 <sup>b</sup>
Restaurante	67 (33,0)	17 (25,0)	50 (37,4)	
Outros	1 (0,5)	0 (0,0)	1 (0,7)	

**Fonte:** Elaboração própria. <sup>a</sup> Teste Chi-quadrado de Pearson. <sup>b</sup> Teste de Chi-quadrado Exato de Fischer

## 6. DISCUSSÃO

---

Dos 203 graduandos investigados no estudo em tela, apontou-se o predomínio do sexo feminino, da idade entre 20 e 24 anos, sendo a média etária de 22,9 anos. A maioria dos estudantes universitários era de solteiros, pardos, apenas estudava, moravam com pais ou familiares e pertencia à classe C.

No Brasil, desde a década de 70, a globalização vem modificando a cultura do ensino superior, pois o acesso aos vários níveis de escolaridade vem se expandindo, principalmente, na população feminina, revertendo um quadro de desigualdade histórica, consolidando uma nova realidade e desmistificando o fato de a universidade ser um espaço masculino. (GUEDES, 2008; COSTA, 2010).

No entanto, outro aspecto cultural, - a permanência de jovens no seio familiar durante o período da faculdade -, ainda é bastante comum nos países sul americanos e no Brasil, especialmente entre os nordestinos. (RANDÃO; SARAIVA; MATOS, 2012). Na presente investigação encontraram-se diferenças estatisticamente significantes neste aspecto, entre homens e mulheres. Apesar da maioria dos entrevistados, em ambos os sexos, referirem ainda morar com pais ou familiares, as mulheres destacam-se nessa condição.

Estudiosos da psicologia afirmam que a permanência no seio familiar, parece ser vista pelo jovem e também pelos pais, como uma oportunidade para o investimento pessoal, baseada numa ética de experimentação e hedonismo, apenas possível através do apoio parental, devido às dificuldades financeiras e de inclusão no mercado de trabalho de maneira que seja possível reproduzir o nível social da família de origem. Para além do aspecto cultural, políticas incipientes para o acesso ao primeiro emprego e o alto custo dos pais para manter os filhos estudando em outra cidade, também dificultam a saída dos jovens do seio familiar. (RANDÃO; SARAIVA; MATOS, 2012).

Porém, acredita-se que nos próximos anos seja evidenciado um número maior de universitários em outras condições de moradia. Isto poderá ocorrer em virtude do Sistema Seleção Unificada (SISU), adotado recentemente no Brasil, como forma de dispor através do Ministério da Educação e pela internet, as vagas de todas as universidades federais do país, facilitando o acesso à universidade, independente do estado da federação. (BRASIL, 2012).

Na investigação em pauta, encontram-se diferenças estatisticamente significantes ( $p=0,006$ ) entre homens e mulheres quanto à situação laboral. 71,1% das mulheres apenas estudam, enquanto 50% dos homens estudam e trabalham. Essa dupla jornada interfere negativamente no tempo dedicado às aulas, podendo comprometer o desempenho acadêmico

e ainda favorecer o sedentarismo e a alimentação “*fast food*” em restaurantes e lanchonetes, pois os universitários alegam não ter tempo para a prática de atividade física e que a alimentação pronta e rápida oferece maior praticidade, tendo em vista o curto período de tempo existente no descolamento do trabalho para a universidade e vice-versa. (NAGAI, 2009; RAMALHO; DALAMARIA; SOUZA, 2012).

Em se tratando da relação entre o sexo e o comportamento alimentar, foram evidenciadas diferenças estatisticamente significantes entre homens e mulheres, pois apenas 44,4% das mulheres e 58,8% dos homens referiram realizar de três a cinco refeições. Nesse contexto, vale ressaltar que o Ministério da Saúde (2008) através do *Guia Alimentar da População Brasileira* recomenda que, para garantir a saúde, deve realizar de três refeições diárias, intercaladas por lanches saudáveis.

Média de idade semelhante ao do estudo em pauta, também foi encontrada em uma pesquisa realizada com universitários turcos. No entanto, em relação ao sexo houve diferenças, pois 54,2% dos universitários turcos eram homens e apenas 45,8% eram mulheres. (HACIHASANOĞ˘LU et al., 2011).

Os participantes do inquérito MONISA (Monitoramento dos Indicadores de Saúde e Qualidade de Vida em Acadêmicos), estudo populacional realizado no Brasil com 1084 universitários, apresentaram algumas características sociodemográficas semelhantes às do estudo em questão, tendo em vista que a média de idade foi de 23,5 anos; 54,7% dos participantes eram do sexo feminino e 86,4% eram solteiros. (SOUSA; JOSÉ; BARBOSA, 2013).

No tocante à idade, entre todos os grupos, considera-se o de adultos jovens como aquele que mais se expõe às condutas de risco para a saúde; isto somando ao fato de o período universitário ser crítico, devido ao estresse gerado pelo excesso de atividades acadêmicas e as diversas mudanças que ocorrem na vida dos graduandos. A população universitária em estudo é vulnerável ao desempenho de hábitos alimentares inadequados, como o consumo de alimentos com alto valor energético e baixo valor nutricional. (HACIHASANOĞ˘LU et al., 2011; SOUSA; JOSÉ; BARBOSA, 2013; SEBOLT; RADÜNZ; CARRARO, 2011; CERVERA et al, 2013).

No estudo em questão, 52,2% dos entrevistados estavam cursando entre o 5º e o 8º semestre, ou seja, já estavam expostos ao ambiente acadêmico entre 2 e 4 anos. Debates com base no senso comum sugerem que os hábitos de vida saudáveis desenvolvam-se mais facilmente em pessoas com nível superior, ou que sejam graduadas em cursos relacionados à saúde. No entanto, estudos nacionais e internacionais evidenciaram que a educação de nível

superior não causa efeito protetor na adoção do estilo de vida saudável, e que independentemente do tipo de graduação, os universitários influenciam-se para o desenvolvimento de hábitos de vida inadequados ao longo do tempo de exposição ao meio acadêmico. (FRANÇA, COLARES, 2008; BRANDÃO, PIMENTEL; CARDOSO, 2011).

O estado civil pode ser considerado um dos fatores determinantes na escolha de hábitos alimentares saudáveis. Em uma investigação realizada no Acre com 863 universitários, foi evidenciado que viver com um companheiro aumenta em 1,53% as chances de realizar o consumo regular de frutas e hortaliças. (RAMALHO; DALAMARIA; SOUZA, 2012). Tendo em vista que um percentual pequeno dos entrevistados nessa investigação tinha companheiro, pode inferir-se que o fato de ser solteiro, em conjunto com o tempo de inserção na faculdade, pode favorecer escolhas por hábitos alimentares inadequados.

Especificamente em relação ao padrão de consumo alimentar adotado pelos graduandos, no estudo em tela, alguns grupos de alimentos destacaram-se na frequência de 1 a 3 vezes por semana como o grupo dos refrigerantes (56,7%) e das frituras (66,5%). Entretanto, quanto à frequência de 1 a 2 vezes por dia, destacou-se o grupo das carnes (91,6%), e na frequência de 3 vezes ou mais ao dia o grupo dos cereais (89,7%). Alguns alimentos tiveram valores percentuais elevados de consumo, como o pastel (57,7%) de 1 a 3 vezes por semana; doce em barra (50,2%) e sorvete (51,2%) de 1 a 3 vezes por semana; pizza (72,4%) de 1 a 3 vezes na semana; leite integral (56%) de 1 a 2 vezes por dia; carne bovina (63,9%) de 1 a 3 vezes por semana; ovos (59%) de 1 a 3 vezes por semana; arroz (97%) de 1 a 2 vezes por dia; feijão (67,3%) de 1 a 2 vezes ao dia; pão (69,9%) de 1 a 2 vezes por dia.

O padrão de consumo encontrado, apresentado no parágrafo acima, é semelhante aos resultados da pesquisa feita com 34.003 indivíduos acima dos dez anos de idade, que apresentou como alimentos de consumo frequente pelos brasileiros, o arroz (84,0%), o café (79,0%), o feijão (72,8%), o pão (63,0%), a carne bovina (48,7%), os sucos e refrescos (39,8%) e os refrigerantes (23,0%). (SOUZA et al., 2013).

Outro importante inquérito populacional realizado no Brasil, com 54.144 brasileiros acima de 18 anos, nos 26 estados e no Distrito Federal, demonstrou que (29,1%), (56,9%) e (69,1%) da população adulta, realiza o consumo regular (cinco vezes ou mais na semana) de refrigerantes, leite integral e feijão, respectivamente. (BRASIL, 2012).

Especificamente na cidade de Fortaleza, os dados desta pesquisa apontam que a ingestão regular foi de 74%, 52,6%, 24,5%, para o feijão, o leite integral e o refrigerante, respectivamente, na população entrevistada. No caso dos refrigerantes, observou-se que os homens de Fortaleza apresentam um percentual de consumo maior em 10,4%, quando

comparado às mulheres (BRASIL, 2012). Valores aumentados do consumo de refrigerantes pelos homens, em todas as frequências, quando comparados às mulheres, também foram verificados na presente investigação.

A ingestão de refrigerantes por universitários do sexo masculino foi investigada em uma pesquisa com 407 graduandos coreanos, que evidenciou a relação entre o consumo de refrigerantes e a realização de lanches frequentes, sendo considerados na pesquisa, como um incentivo ao consumo de refrigerantes, os pacotes populares de refeições que reduzem os preços da referida bebida quando estes são comprados em conjunto com o lanche. (KIM et al., 2011). O consumo concomitante de refrigerantes, frituras e doces foi analisado através do Diagrama de Venn e não foram identificados valores percentuais elevados dessas associações de consumo.

No presente estudo, a análise do consumo pelos graduandos do grupo das frutas e dos legumes e verduras, revelou que na frequência alimentar, de 1 a 2 vezes ao dia, houve o maior consumo das frutas (40,8%) e dos legumes e verduras (33%) e ainda, que 70,3% dos acadêmicos que ingeriam frutas diariamente, também ingeriram legumes e verduras, enquanto 52,2% dos acadêmicos que não comem frutas diariamente, também não comem legumes e verduras. No tocante ao sexo verificou-se que há 1,2 vezes mais chances dos homens consumirem frutas e legumes diariamente, quando comparado às mulheres e quanto à faixa etária, foi verificado o aumento da ingestão diária com o avanço da idade.

Outros inquéritos nacionais e internacionais realizados com universitários, também evidenciaram um padrão de consumo para frutas, verduras e legumes fora das recomendações orientadas para a estruturação de uma vida saudável. Este fato pode ser considerado grave tendo em vista que os hábitos adquiridos na juventude podem perdurar para a vida adulta e ainda que a ingestão de frutas, legumes e verduras, associadas ou isoladas, é fator de proteção para o desenvolvimento da síndrome metabólica, diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, intestinais e alguns tipo de câncer. (BRUNT; RHEE, 2008; PÉRUSSE-LANCHANCE; TREMBLAY; DRAPÉDE, 2010; PAIXÃO; DIAS; PRADO, 2010; HOU, ABRAHAM, EL-SERAG, 2011; MACIEL et al., 2012; RAMALHO; DALAMARIA; SOUZA, 2012; SOUZA; JOSÉ; BARBOSA, 2013; CASTANHO et al., 2013; CERVERA et al., 2013).

Os resultados encontrados quanto ao consumo de frutas, legumes e verduras em universitários são semelhantes aos dados de grandes inquéritos como o VIGITEL, que apresentou a frequência do consumo regular (cinco ou mais vezes na semana) de 30,9% e o



consumo recomendado (cinco ou mais porções diárias de frutas, legumes e verduras) de 20,2%. (BRASIL, 2012).

Estudos apontam que existem diferenças para a ingestão de frutas, legumes e verduras entre homens e mulheres. No presente inquérito, os homens (44,1%) apresentaram maior prevalência do consumo diário desses alimentos, diferentemente do que foi apresentado na pesquisa feita com universitários do norte do Brasil e também no inquérito do VIGITEL. Em ambos, as mulheres apresentaram consumo maior que os homens. (BRASIL, 2012; RAMALHO; DALAMARIA; SOUZA, 2012).

Em contrapartida, um estudo realizado nos Estados Unidos evidenciou que o baixo consumo de frutas, legumes e verduras entre homens, está relacionado à crença reduzida nos benefícios destes alimentos para saúde e, ao fato de eles não acreditarem ser possível comer frutas, verduras e legumes no trabalho, quando se está cansado, ao assistir televisão e quando outros alimentos tipo “*fast food*” estão disponíveis. (AMBER et al., 2012).

Em se tratando da ingestão de água, percentual significativo (51,2%) dos acadêmicos entrevistados neste inquérito, apresentou consumo diário recomendado de água (6 a 8 copos). Vale ressaltar que os percentuais foram maiores nos homens. Esta é uma questão relevante, tendo em vista que nenhum outro nutriente tem tantas funções no organismo como a água. A hidratação adequada é essencial para manter o volume de sangue, a função renal, além de prevenir a constipação e também infecções do trato urinário. A água não tem calorias, está amplamente disponível e é de baixo custo. Sendo assim, sua ingestão diária é viável e crucial para a saúde. (BRASIL, 2008; MALIK et al, 2010; SOUSA et al 2010).

Uma coorte de 12 anos realizada com 82.902 mulheres americanas, evidenciou que a substituição simples de bebidas açucaradas por água, está relacionada com o menor risco de diabetes tipo 2. A substituição diária de bebida açucarada por água reduziu o risco para o DM2 em 8%. Resultados como estes podem ser utilizados para ajudar a orientar as escolhas de bebidas saudáveis. (PAN et al, 2012).

Além do consumo diário de água, frutas, legumes e verduras, também é um indicador de qualidade na dieta, o consumo diário da combinação arroz e feijão na proporção de duas porções de arroz para uma de feijão, pois essa combinação é considerada uma fonte completa de proteínas, tem baixa densidade energética, baixo teor de gordura, baixa carga glicêmica e alta densidade de fibras. (BRASIL, 2008 RODRIGUES et al., 2013). Os resultados do estudo em pauta mostraram que 67% dos graduandos consumiam arroz e feijão diariamente; quanto ao sexo, 73,5% dos homens realizam a ingestão dessa associação diariamente, sendo

identificado que o sexo masculino tem 1,1 vezes mais chances de consumir esta associação que o sexo feminino.

Inquéritos que avaliem o consumo dessa combinação tipicamente brasileira, especificamente em universitários, ainda são incipientes. No entanto, em uma pesquisa com 253 graduandos da Universidade de Pernambuco, também se evidenciaram valores percentuais elevados do consumo de arroz e feijão (79,1%). (PAIXÃO; DIAS; PRADO, 2010).

Em se tratando de adultos jovens da população prevalente no estudo em tela, dados de uma coorte que avaliou os padrões de dieta e o risco cardiovascular em 4.202 jovens da cidade de Pelotas no Rio Grande do Sul, com média de idade de 23 anos, evidenciaram que a dieta tradicional brasileira, com base na combinação arroz e feijão, esteve associada com a redução de valores do IMC e níveis mais baixos do colesterol total, do LDL e do HDL, em ambos os sexos. Especialmente nas mulheres, essa dieta tradicional também foi associada com menores valores de pressão arterial sistólica e diastólica. (VINHOLES; ASSUNÇÃO; NEUTZLING, 2009).

Diante dos resultados acima, evidencia-se grandes benefícios para o consumo de arroz e feijão por ambos os sexos, porém, assim como no estudo em questão, a prevalência de mulheres que diariamente ingerem arroz e feijão é menor quando comparada aos homens, indicando que os profissionais de saúde devem estimular as mulheres, em especial, para o consumo desses alimentos. (VINHOLES; ASSUNÇÃO; NEUTZLING, 2009; BRASIL, 2012; RODRIGUES et al., 2013).

Uma série histórica realizada com os dados do VIGITEL dos anos de 2006 até 2009 apresentou dados preocupantes relacionados ao consumo de feijão na população em discussão, pois jovens de 18 até 24 anos apresentaram uma redução de 10,1% no consumo de feijão ao longo dos anos e os brasileiros com tempo de escolaridade superior a 12 anos apresentaram os menores percentuais de consumo em toda a série histórica. (VELÁSQUEZ-MENLÉNDEZ et al., 2012).

A investigação sobre a ocorrência de mudança no comportamento alimentar dos acadêmicos no último ano, realizada no estudo em pauta, revelou que a maioria dos entrevistados não apresentou mudança, tendo em vista que, em pesquisa anterior sobre os fatores de risco para a síndrome metabólica, encontrou-se nesses estudantes universitários a presença de sobrepeso (23%), obesidade (5,49%), alterações nos triglicérides (19,7%), no Colesterol Total (11,5%), no HDL (17,3%) e no LDL (7,69%). (FREITAS, 2012).

Analisando os resultados da pesquisa anterior para os graduandos inseridos na categoria “mudança negativa na alimentação”, encontrou-se que 24% e 19% tinham alteração no colesterol e triglicerídeos, respectivamente, e ainda que 38% estavam em sobrepeso. Diante desses dados podemos inferir que parte dos estudantes dessa categoria poderia ter um agravamento nas suas condições de saúde, já que, mesmo em sobrepeso e com alterações bioquímicas, adotaram uma alimentação hipercalórica e de baixo teor nutricional.

Em contrapartida, dentre os estudantes que neste inquérito estiveram inseridos na categoria “mudança positiva na alimentação”, 38% eram obesos e 48% apresentavam triglicerídeos alterados no inquérito anterior. Perante a estas informações presume-se que os conhecimentos adquiridos por parte dos acadêmicos sobre a sua situação de saúde, através dos resultados da investigação sobre os fatores de risco para síndrome metabólica, pode ter estimulado a mudança nos hábitos alimentares desses indivíduos.

No entanto, a presente investigação deve ser um alerta para a tomada de ações multiprofissionais, envolvendo a atenção primária e a universidade na prevenção do desenvolvimento de hábitos alimentares inadequados nos estudantes universitários, pois mesmo todos os graduandos, envolvidos nessa pesquisa, tendo o conhecimento sobre as suas condições de saúde, apenas um percentual muito pequeno apresentou mudanças positivas na alimentação.

Isso em conjunto com o contexto apresentado páginas atrás, nos permite deduzir que é preciso intervir no padrão de consumo alimentar apresentado pelos universitários, buscando um envelhecimento saudável, tendo em vista que o hábito alimentar pode perdurar por toda a vida e ainda, as recomendações do Ministério da Saúde que preconiza como alimentação saudável o consumo diário de frutas, verduras e legumes, de feijão, de arroz, de leite e derivados, além da ingestão de dois litros (seis a oito copos) de água por dia, de carne ou frango sem gordura ou ovos e peixe pelo menos, duas vezes/semana.

No entanto, essa intervenção é uma tarefa árdua, considerando que o hábito alimentar é influenciado por vários fatores (sociais, culturais e econômicos), e ainda estudiosos afirmam que para os graduandos, a alimentação não é um dos aspectos mais importantes do seu cotidiano atribulado e mudar essa cultura exige ações que favoreçam o entendimento de que cada pessoa é responsável por aquilo que decide comer e pelos benefícios ou riscos que essas escolhas podem trazer para sua saúde. (SEBOLD; RADUNZ; CARRARO, 2011, ALVES, BOOG, 2007).

Porém, na realidade da universidade em estudo, existe apenas um serviço de saúde, composto por um profissional médico, cujo atendimento é voltado para o tratamento de

doenças. As ações de promoção da saúde são incipientes e pontuais, dificultando a mudança ou aquisição de hábitos alimentares melhores. Mesmo sabendo que a mudança de hábitos é intrínseca do indivíduo, acredita-se que a intervenção multiprofissional durante todo o período em que o aluno está inserido na faculdade pode favorecer este processo. É fato que a disponibilidade de uma alimentação balanceada no restaurante universitário, torna-se um fator positivo que pode favorecer a escolha de alimentos saudáveis no almoço.

Partindo do princípio de que a promoção da saúde é a arte e a ciência de motivar as pessoas a melhorar o seu estilo de vida, e assim alcançar a saúde completa, em relação aos hábitos alimentares, estudiosos afirmam que a universidade é um espaço com uma condição estrutural e organizacional favorável à implantação de estratégias de promoção da saúde no seu ambiente, podendo proporcionar um espaço de convívio mais saudável, que propicie a formação de indivíduos conscientes da importância da alimentação saudável para o seu bem-estar. (MACIEL et al., 2012; ERCI,2011).

Dentro dessa perspectiva, a enfermagem na atenção primária tem como objetivo preservar e promover a saúde dos indivíduos, estimulando a adoção de um estilo de vida saudável, que inclui a busca pela longevidade. Para isto, deve desempenhar um papel de liderança na equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo imprescindível que as enfermeiras explorem as ferramentas de avaliação dos hábitos alimentares e busquem aproximação da universidade como campo propício para o cuidado com a juventude, pois a prática clínica e as pesquisas científicas apresentadas neste inquérito, revelam a necessidade de avaliação e intervenção na população de adultos jovens, tendo como foco a promoção da alimentação saudável.

## 7 CONCLUSÕES

---

Com base nos resultados deste inquérito pode-se concluir que os graduandos investigados possuem inadequações em seus hábitos alimentares, pois foi identificado que uma parcela significativa desses alunos consumiu habitualmente alimentos hipercalóricos, enquanto o consumo de frutas, legumes e verduras, não ocorreu em mais da metade da amostra. Encontrou-se ainda, que a combinação de arroz e feijão faz parte do hábito alimentar desses estudantes de graduação, sendo isso benéfico para a sua saúde, tendo em vista a valorização da composição nutricional desses alimentos.

Foram identificadas diferenças no hábito alimentar entre homens e mulheres, entre as faixas etárias e as classes econômicas e ainda encontraram-se relatos de que a rotina acadêmica pode favorecer o consumo de “*fast food*”. Estes dados demonstraram a participação de diversos fatores na determinação do consumo alimentar. Outro achado importante foi identificar que grande parte dos universitários não apresentou mudança no comportamento alimentar, mesmo tendo ciência dos resultados da pesquisa anterior, da qual eles também participaram e cujos valores significativos de obesidade, sobrepeso e de alterações nas lipoproteínas foram encontrados.

Sendo assim, este inquérito aponta para a necessidade de intervenções através das ações de promoção da saúde, na população de universitários. Estas ações devem ser planejadas em consonância com os determinantes que influenciam os hábitos alimentares, conforme as orientações do Ministério da Saúde para uma alimentação saudável.

Um meio de desenvolver essas ações de promoção da saúde seria a viabilização de projetos de extensão nas universidades, com o envolvimento de alunos de vários cursos (Enfermagem, Educação Física, Nutrição e Medicina) e com o foco na avaliação, orientação, intervenção e monitoramento dos hábitos alimentares dos estudantes, fortalecendo a interdisciplinaridade no cuidado desde a universidade e sanando a lacuna, hoje existente, de serviços voltados para os universitários, com enfoque na promoção da saúde e prevenção de doenças.

No âmbito da saúde pública, este estudo aponta para a necessidade da atenção primária, ao se utilizar o espaço da universidade para promover saúde entre os jovens. As equipes da ESF que têm universidades em seu território deveriam ter como meta, intervenções periódicas nessa população, intervindo desde a juventude e minimizando os efeitos da adoção de hábitos alimentares inadequados ao longo da vida.

As limitações deste estudo foram de desenho transversal, não permitindo estabelecer relações casuais, realizando-se apenas em uma única universidade de Fortaleza-Ce, limitando a determinação do perfil dos hábitos alimentares dos universitários da cidade e, dentre as limitações, a mais impactante foi o fato de esses estudos não terem sido realizados em conjunto com as pesquisas anteriores, impedindo a associação dos achados sobre os hábitos alimentares, com os achados sobre os fatores de risco para DM 2 e SM.

É recomendável que sejam implantadas nas universidades de todo o país, pesquisas de intervenção, direcionadas a provocar mudanças nos hábitos alimentares, buscando a melhoria da qualidade de vida dos alunos de graduação do Brasil.

Por fim, as implicações deste estudo para a enfermagem são que a questão da alimentação saudável deve ser encarada como multidisciplinar. Sendo assim, os enfermeiros devem aproximar-se de métodos de avaliação do consumo alimentar, pois especificamente a população de universitários está descoberta de assistência à saúde e vulnerável ao desenvolvimento de hábitos alimentares inadequados. Sendo assim, no âmbito da promoção da saúde, o enfermeiro deve atuar, junto aos jovens acadêmicos, e através de estratégias como a educação em saúde para orientação, grupos de acompanhamento para intervenção e uso de QFA para monitoramento dos hábitos alimentares, motivando a mudança na escolha dos alimentos para o consumo nessa população.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J. H.; BOOG, H.C.F. **Comportamento alimentar em moradia estudantil: Um espaço para promoção da saúde.** *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 41, n. 02, pp. 197-204, 2007.

ANJOS, L. A.; SOUZA, D. R.; ROSSATO, S.L. **Desafios na medição quantitativa da ingestão alimentar em estudos populacionais.** *Rev. Nutr. Campinas*. São Paulo, v. 22, n. 1, pp. 151-161, 2009.

ARETHAIAA, A.S.; FAHMY, A.A.; AL-SHWAIYAT, N. M. **Obesity and eating habits among college students in Saudi Arabia: A cross sectional study.** *Nutrition Journal*, 2010, v.9, n. 39.

Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2949783/?tool=pubmed>>.

ABDEL-MEGEID, F.Y; ABDELKAREM, H. M; EL-FETOUH, A. M. Unhealthy nutritional habits in university students are a risk factor for cardiovascular diseases. *Saudi Med J*; v. 32 , n. 6 p. 621-627, 2011.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de Classificação Econômica Brasil.**

Disponível em:

<[http://www.abep.org/codigosguias/Criterio\\_Brasil\\_2008.pdf](http://www.abep.org/codigosguias/Criterio_Brasil_2008.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2013.

BALDINI, M et al.. **Is the Mediterranean lifestyle still a reality? Evaluation of food consumption and energy expenditure in Italian and Spanish university students.** *Public Health Nutrition*, v.12, n.02, p.148–155.

BANWELL, C. et al. **Body mass index and health-related behaviours in a national cohort of 87,134 Thai open university students.** *J. Epidemiol. Community Health*, v. 63, n. 5, p. 366-72, 2009.

BARROS, A. J. D.; HIRAKATA, V. N. **Alternatives for logistic regression in cross-sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio.** *BMC med. res. methodol.*, v. 3, n. 21, p. 1-13. 2003.

BAUMGARTEN L.Z; GOMES V.L.O; FONSECA A.D. **Consumo alcoólico entre universitários (as) da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande/RS: subsídios para enfermagem.** *Esc. Anna Nery.* v.16 n.03, 2012. Disponível em : <http://www.scielo.br> .

BRASIL. **Guia alimentar da população brasileira: promovendo a alimentação saudável.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Promoção da Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022.** Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha\\_dcnt\\_pequena\\_portugues\\_espanhol.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_dcnt_pequena_portugues_espanhol.pdf).

\_\_\_\_\_. **Vigitel Brasil 2011: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília, 2012

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 21, de 05 de novembro de 2012.** Regulamenta o Sistema de Seleção Unificada. **Diário Oficial da União**, Ministério da Educação, Brasília, DF, ed. 214, 2012. Disponível em: <http://static07.mec.gov.br/sisu/portal/data/portaria.pdf>.

BRANDAO, M. P.; PIMENTEL, F. L.; CARDOSO, M. F. **Impact of academic exposure on health status of university students.** *Rev. Saúde Pública.* São Paulo, v. 45, Feb. 2011 .

CASTRO, L.C.V; FRANCESCHINI, S.C.C; PRIORE, S.E; PELUZIO, M.C.C. **Nutrição e doenças cardiovasculares: Os marcadores de risco em adultos.** *Rev. Nutr.* Vol. 17. São Paulo: Campinas, 2004.



CASTANHO G. K. et al. **Consumo de frutas, verduras e legumes associado à Síndrome Metabólica e seus componentes em amostra populacional adulta.** *Ciênc. saúde coletiva*, v.18, n.02, p. 385-392, 2013.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000200010&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000200010&lng=en).

CAVAGIONI, C. C.; PIERIN, A . M. G. **Hipertensão arterial e obesidade em motoristas profissionais de transporte de cargas.** *Rev. Acta Paulista de Enfermagem*. São Paulo: v.23, n. 04, p. 455-60, 2010.

CERVERA, B. F. et al. **Hábitos alimentarios y evaluación nutricional em uma población universitaria.** *Nutr. Hosp.*[revista en la Internet], v28, n02, p.438-446, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.2.6303>.

COSTA, S. M.; DURAES, S. J. A.; ABREU, M. H. N. G. **Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros.** *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 15, 2010 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700100>.

FRANÇA, C.; COLARES, V.; **Estudo comparativo de condutas de saúde entre universitários no início e final do curso.** *Rev. Saúde Pública*, v. 42, n. 3, p. 420-7, 2008.

FREITAS, R. W. J. F. **Prevalência da Síndrome Metabólica e de seus componentes em universitários.** [Dissertação], Fortaleza-CE, Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, 2012.

GUEDES, Moema de Castro. **A presença feminina nos cursos universitários e nas pós-graduações: desconstruindo a ideia da universidade como espaço masculino.** *Hist. cienc. Saúde - Manguinhos*. Rio de Janeiro , v. 15, supl. 2008.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702008000500006>.

HENRIQUES, E.M.V. **Reprodutibilidade e Validade de um Questionário de Frequência Alimentar em Mulheres de Baixa Renda.** [Dissertação], Fortaleza-CE, Centro de Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Ceará, 2001.

HACIHASANOG˘LU R; YILDIRIM A; KARAKURT P; SAG˘LAM R. **Healthy lifestyle behaviour in university students and influential factors in eastern Turkey. International Journal of Nursing Practice.** v.17, p. 43–51, 2011.

HIVERT, M. F.; LANGLOIS, M.F; BERARD, P; CUERRIER, J.P; CARPENTIER, A. C. **Prevention of weinght gain in young adults though a seminar-based intervention program. Int. J Obes.** v. 31, n. 08, p. 1262-1269, 2007

KIM, H; HAN, S.N; LEE, H. **Lifestyle, habits and consumption pattern of male university, students according to the frequency of commercial beverage consumptions . Nutrition Research and Practice,** n. 22, p. 124-131, 2011.

Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3085801/?tool=pubmed>.

LESSA, S.S; MONTENEGRO, A.C. **Avaliação da prevalência de sobrepeso do perfil nutricional e do nível de atividade física nos estudantes de medicina da Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica.** v. 6, n. 3, p.90-93, 2008.

MADUREIRA, A.S.; CORSEUIL, H.X.; PELEGRINI, A.; PETROSKI, E.L. **Associação entre estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física e estado nutricional em universitários. Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro: v.25, n.10, p. 2139-2146, 2009.

MARCONDELLI, P; COSTA, T.H.M, SCHMITZ, B.A.S. **Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestre da área da saúde. Rev. Nutr. Campinas (SP),** v. 21, n. 1, p.39-47, 2008.

MARTINS, M.C.C. et al. **Pressão Arterial, Excesso de Peso e Nível de Atividade Física em Estudantes de Universidade Pública. Arq. Bras. Cardiol.,** v. 95, n. 2, p.192-199, 2010.

MATIAS, C. T.; FIORE, E. G. **Mudanças no comportamento alimentar de estudantes do curso de nutrição em uma instituição particular de ensino superior. Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.** São Paulo, v. 35, n. 2, p. 53-66, 2010.

NAGAI, Roberta. **O trabalho de jovens universitários e repercussões no sono e na sonolência: trabalhar e estudar afeta diferentemente homens e mulheres?** [Tese], (Doutorado em Saúde Ambiental) - Faculdade de Saúde Pública, University of São Paulo. São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-15062011-110407/>>.

OLIVEIRA, R. M. S. et al. **Influência do estado nutricional progresso sobre o desenvolvimento da síndrome metabólica em adultos.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v.92, n.02, p 107-112.

OVIDO, G. et al. **Risk factorys of nontransmissible chronic diseases in students of medicine of Carabobo University.** *Nutr. Hosp.*, v. 23, n. 3, p. 288-293, 2008.

PAN, A. et al. **Plain-water intake and risk of type 2 diabetes in young and middle-aged women.** *Am J Clin Nutr*, n. 95, v. 06, p. 1454-1460, 2012 Disponível em: //http:doi:10.3945/ajcn.111.032698.

PETTRIBÚ, M.M.V.; CABRAL, P.C.; ARRUDA, I.K.G. **Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários.** *Rev. Nutr. Campinas*, v. 22, n. 6, p. 837-846, 2009.

PIRES, S.L.; GAGLIARDI, R.J.; GORZONI, M.L.; **Estudo das frequências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos.** São Paulo. *Arquivos de neuropsiquiatria*, v.62, n.33, p. 844-51, 2004.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Métodos Avaliação e Utilização.** 7ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PINSKY I. et al. **Patterns of alcohol use among Brazilian adolescents.** *Rev. Bras. Psiquiatria*. V. 32, n.3, p. 242-9, 2010.

PULMAN, A.W. et al. **Effect of transition from high school to university on antropometric and lifestyle variables in males.** *Appl. Physiol. Nutr. Metab*, v. 34, n.02, p. 162-171, 2009.

RAMALHO, A. A.; DALAMARIA, T.; SOUZA, O. F.. **Consumo regular de frutas e hortaliças por estudantes universitários em Rio Branco, Acre, Brasil: prevalência e fatores associados.** *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 28,n. 7,jul.2012. Disponível em [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000700018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000700018&lng=pt&nrm=iso)>.

RANDAO, T.; SARAIVA, L; MATOS, P. M. **O prolongamento da transição para a idade adulta e o conceito de adultez emergente: Especificidades do contexto português e brasileiro.** *Aná. Psicológica*. Lisboa, v. 30, n. 3, jul. 2012.

Disponível em <[http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312012000200004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312012000200004&lng=pt&nrm=iso)>.

RIBEIRO, A.C. **Validação de um questionário de frequência de consumo alimentar para população adulta.** *Rev. Nutr. Campinas (SP)*. v. 19, n. 05, p. 553-562, 2006.

SAKAHARI, R; AMAMOTO, R; MOCHIDA, V; SHINFUKU, N; TOYAMA, K. **A comparative study of food habits and body shape perception of university students in Japan and Korea.**

Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1298329/?tool=pubmed>

SEBOLD L.F; RADÜNZ V.; CARRARO T.E. **Percepções sobre cuidar de si, promoção da saúde e sobrepeso entre acadêmicos de enfermagem.** *Esc. Anna Nery* v.15, n.3, p.536-541, 2011.

SIMÃO, C.B; MARKUS, V.N; OLIVEIRA, E.S.A. **Atividade física habitual, hábitos alimentares e prevalência de sobrepeso e obesidade em universitários da universidade do planalto catarinense – UNIPLAC – Lages. SC. Revista brasileira e atividade física e saúde.** V.11, n.01, p. 3-11, 2006.

SPANOS, D., HANKEY, C. R. **The habitual meal and snacking patterns of university students in two countries and their use of vending machines.** *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, v. 23, p. 102–107.

SOUSA, T. F.; JOSE, H. P. M.; BARBOSA, A. R.. **Conduitas negativas à saúde em estudantes universitários brasileiros. Ciênc. saúde coletiva.** Rio de Janeiro: v.18, n. 12, Dez, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013001200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001200013&lng=en&nrm=iso)>.

SOUZA A. M. et al. **Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. Rev. Saúde Pública:** v. 17, n 01, p.190-199, 2013. Disponível em: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000200005&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000200005&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102013000200005>.

SOUSA, A. V. et al. **Ocorrência de infecção urinária em cobradores de ônibus. Rev. Soc, Brasileira de Clínica Médica,** v. 8, n 05, p.70-75, 2010.

Veras, V.S. et al. **Levantamento dos fatores de risco para doenças crônicas em universitários. RBPS,** v. 20, n. 3, p.168-172, 2007.

VIEIRA, Y.C.R; PRIORE, S.E; RIBEIRO, S.M.R; FRANCESCHINI, SC.C; ALMEIDA, L.P. **Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém ingressos em uma universidade pública brasileira. Rev. Nutr. Campinas.** São Paulo: v. 15, n. 03, p. 273-282, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION- WHO. **2008-2013 action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases,** 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION- WHO. **Global status report on non-communicable diseases ,** 2010.

## APÊNDICES

---

### APÊNDICE A

#### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Instrumento de Coleta	
Data: _____	
<b>I IDENTIFICAÇÃO:</b>	
1. Nome da entrevistada: _____	
2. Curso: _____ 3. Semestre _____ Email _____	
4. Idade: _____ (anos)	
<b>II – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	
1. Sexo: 1 ( ) feminino 2 ( ) masculino. 2. Idade (anos): _____	
3. Cor (autorreferida): 1 ( ) branca 2 ( ) negra 3 ( ) amarela 4 ( ) parda	
4. Situação laboral: 1 ( ) apenas estuda 2 ( ) estuda e trabalha formalmente 3 ( ) estuda e trabalha informalmente.	
5. Qual a renda familiar? (somatório mensal dos rendimentos da família) R\$: _____	
6. Classe econômica: ( ) A1 (30-34) ( ) A2(25-29) ( ) B1 (21-24) ( ) B2 (17-20) ( ) C (11-16) ( ) D( 6-10) ( ) E ( 0-5)	
7. Situação conjugal: 1 ( ) casado/união consensual 2 ( ) solteiro 3 ( ) viúvo 4 ( ) separado	
8. Com quem mora: 1 ( ) pais 2 ( ) familiares 3 ( ) amigos 4 ( ) companheiro(a) 5 ( ) sozinho	
<b>III. HÁBITOS DE VIDA</b>	
9. Prática de atividade física: 1 ( ) Sim 2 ( ) Não	
<b>IV- COMPORTAMENTO ALIMENTAR</b>	
Guia para a entrevista telefônica:	
1. Houve mudança na sua alimentação no último ano?	

Sim ( ) Não ( )
1.1 Se sim , o que mudou?
<b>2. Quem é responsável pelo preparo das suas refeições?</b> Você ( ) familiares( ) amigos ( )
<b>3. Onde você costuma realizar suas refeições?</b> Em casa ( ) restaurante ( ) padarias ( ) outros( ) _____
<b>4. Quais das refeições você realiza diariamente?</b> café da manhã ( ) lanche manhã ( ) almoço ( ) lanche tarde ( ) jantar ( ) lanche antes de dormir ( )

**Questionário de Frequência Alimentar (validado por Henriques 2011)**

LEITES E DERIVADOS	QUANTIDADE/PORÇÃO	POR DIA	POR SEMANA	POR MÊS	POR ANO	NUNCA
	*					
COALHADA						
IOGURTE						
LEITE EM PÓ						
LEITE DESNATADO OU SEMIDESNATADO						
LEITE PASTEURIZADO						
QUEIJO DE COALHO						
QUEIJO PRATO						
QUEIJO MUSSARELA						

**FRUTAS**

<b>FRUTAS</b>	<b>QUANTIDADE/PORÇÃO*</b>	<b>POR DIA</b>	<b>POR SEMANA</b>	<b>POR MÊS</b>	<b>POR ANO</b>	<b>NUNCA</b>
ABACATE						
ABACAXI						
ACEROLA						
ATA						
BANANA						
CAJÁ						
CAJÚ						
GOIABA						
LARANJA						
LIMÃO						
MAÇÃ						
MAMÃO						
MANGA						
MARACUJÁ						
MELANCIA						
MELÃO						
MURICI						

**HORTALIÇAS**

<b>HORTALIÇAS</b>	<b>QUANTIDADE/PORÇÃO*</b>	<b>PO R DIA</b>	<b>POR SEMANA</b>	<b>POR MÊS</b>	<b>POR ANO</b>	<b>NUNCA</b>
ALFACE						
BATATA DOCE						
BATATA INGLESA						
BETERRABA						



CEBOLA						
CENOURA						
CHUCHU						
JERIMUM						
MACAXEIRA						
MAXIXE						
PIMENTÃO						
QUIABO						
REPOLHO						
TOMATE						

### CARNES E OVOS

CARNES E OVOS	Quantidade/PORÇÃO*	POR DIA	POR SEMANA	POR MÊS	POR ANO	NUNCA
FRANGO						
LINGUIÇA						
OVOS						
PANELADA						
PEIXE						
SALAME						
SALSICHA						
SARDINHA ENLATADA						
CAMARÃO						
CARANGUEJO						
CARNE DE CARNEIRO						
CARNE DE GADO						
CARNE DE PORCO						
CARNE DE SOL (SALGADA)						

CARNE ENLATADA						
FÍGADO						

### CEREAIS E LEGUMINOSAS

CEREAIS LEGUMINOSAS	E O* (P-M-G)	Quantidade/PORÇÃO	POR DIA	Por semana	POR MÊS	POR ANO	NUNC A
ARROZ							
BISCOITO RECHEADO BOLACHA CREAM CRACKER							
BOLACHA SALGADA							
CUSCUZ							
FARINHA DE MANDIOCA							
FEIJÃO							
MACARRÃO							
MILHO							
PÃO							
PÃO DOCE							
PIPOCA							

PIZZA						
TAPIOCA						
TORRADA						

### açúcares e Gordura

<b>AÇUCARES E DOCES</b>	<b>Quantidade/PORÇÃO*</b>	<b>POR DIA</b>	<b>POR SEMANA</b>	<b>POR MÊS</b>	<b>POR ANO</b>	<b>NUNCA</b>
AÇUCAR						
ADOÇANTE ARTIFICIAL						
BOLO						
CALDO DE CANA						
PUDIM						
RAPADURA						
DOCE						
SORVETE						

### Óleos e Miscelânea

OLÉO DE GIRASSOL						
TOUCINHO						

MARGARINA						
MANTEIGA						
<b>MISCELÂNEA</b>	Quantidade/PORÇÃO*	POR DIA	POR SEMANA	POR MÊS	POR ANO	NUNCA
PÓ PARA REFRESCO						
REFRIGERANTE						
CAFÉ						
CAT CHUP						
MAIONESE						
BATATA FRITA (INDUSTRIAL)						
SAGADINHOS						
PASTÉIS						

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro estudante,

Nós, Ana Karine Girão Lima e ....., somos enfermeira e aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Estamos dando continuidade à pesquisa **“Prevalência da Síndrome Metabólica e de seus componentes numa população de estudantes universitários de Fortaleza-Ce”**, que você já participou anteriormente sob a orientação da Profa. Dra. Marta Maria Coelho Damasceno.

Tendo em vista, que os hábitos alimentares inadequados adquiridos na juventude aumentam o risco para DCNT nessa fase da vida, e que ao perdurarem para a vida adulta favorecem o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em longo prazo, é importante investigar as escolhas alimentares para prevenir estas doenças.

Assim, gostaríamos de convidá-lo para dar continuidade à pesquisa através da investigação dos hábitos alimentares, por meio de uma entrevista telefônica como voluntário, uma vez que não receberá pagamento. Para participar, você deverá responder um questionário que será feito via telefone no momento mais conveniente para você e, sem atrapalhar qualquer atividade, as perguntas serão sobre: a frequência e grupos de alimentos que fazem parte do seu cotidiano.

Asseguramos que sua identidade será mantida em segredo e que, somente nossa equipe terá acesso às suas informações que serão usadas exclusivamente para fins acadêmicos. Você poderá retirar o seu consentimento para a pesquisa a qualquer momento, bem como obter outras informações que achar necessárias. Além disso, sua participação não envolverá nenhum custo para você, e todos os resultados da avaliação do consumo alimentar serão disponibilizados gratuitamente para você.

Para outras informações e/ou esclarecimentos:

**Responsável pela pesquisa: Ana Karine Girão Lima**

**Endereço:** Rua Vicente Padilha, 257, APTO. 13B. Vila União. Cep: 60410680

Telefone: 85-88702417 E-mail: giraoenf@gmail.com

**ATENÇÃO: Para informar qualquer questionamento durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:**

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará

Rua Coronel Nunes de Melo, 1127, Rodolfo Teófilo.

Telefone: 3366.8338

**CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO OU  
DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE**

Tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dele participar e, para isso, DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA TAL TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Fortaleza,

Assinatura do(a) voluntário(a) ou responsável legal	Nome e assinatura do(s) responsável(eis) pelo estudo
Testemunha	Nome do profissional que aplicou o TCLE

**ANEXOS**

---

**ANEXO A****PROTOCOLO DE APROVAÇÃO DO PROJETO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM  
PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**



Universidade Federal do Ceará  
Comitê de Ética em Pesquisa

Of. Nº 213/10

Fortaleza, 10 de setembro de 2010

**Protocolo COMEPE nº 208/10**

**Pesquisador responsável:** Márcio Flávio Moura Araújo

**Título do Projeto:** "Prevalência da síndrome metabólica e de seus componentes numa população de estudantes universitários de Fortaleza-CE"

Levamos ao conhecimento de V.S<sup>a</sup>. que o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará – COMEPE, dentro das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996 e complementares, aprovou o protocolo e o TCLE do projeto supracitado na reunião do dia 09 de setembro de 2010.

Outrossim, informamos, que o pesquisador deverá se comprometer a enviar o relatório final do referido projeto.

Atenciosamente,

Dra. Mirian Parente Monteiro  
Coordenadora Adjunta do Comitê  
de Ética em Pesquisa  
COMEPE/UFC