

AVALIAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR EM ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

Sonia Silveira Ruiz¹
Luiza Zapotoczny Palmeiro²

Introdução

A categorização de uma alimentação como saudável é baseada no consumo diário dos grupos alimentares indicados na Pirâmide Adaptada para a População Brasileira, oriunda do Guia Alimentar para a População Brasileira (FEITOSA et al., 2010). A análise do padrão alimentar, por outro lado, é diretamente correlacionada a prevenção ou desenvolvimento de doenças (CARVALHO et al., 2010).

Diversos estudos, dentre eles a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) apontam que nosso País atravessa uma grande mudança na nutrição, o que é evidenciada pela redução dos casos de desnutrição, justificado pelas crescentes incidências de sobrepeso e obesidade em toda a região (SICHIERI et al., 1998; FEITOSA et al., 2010). Esta situação pode ser uma consequência dos crescimentos industrial e publicitário, proporcionando a aquisição dos hábitos alimentares de outros locais, incentivando a preferência por itens processados, compostos por elevados valores energéticos e baixos teores nutricionais, gerando um consumo quase nulo de legumes, frutas, cereais e verduras. Também pode-se considerar um maior gasto com a alimentação em estabelecimentos diversos, presentes nos grandes centros urbanos devido à maior renda familiar (SICHIERI et al., 1998; FEITOSA et al., 2010).

Muitas pesquisas destacam que a maioria das alterações nos hábitos alimentares (crescente ingestão de açúcar, álcool e *fast foods*, principalmente) ocorre durante o ingresso na faculdade, devido às transições causadas (mudança da casa dos pais, atividades acadêmicas, convívios sociais, entre outros) (FEITOSA et al., 2010). Contudo, são poucas as que se destinam a esse público, exibindo a

1 Professora Doutora Titular da Universidade Paulista – Bauru – SP. E-mail: ssruiz@fc.unesp.br.

2 Discente do Curso de Ciências Biológicas da Universidade Paulista – Bauru – SP

necessidade de mais estudos deste tipo, visto que a conscientização para um hábito alimentar mais saudável deve ser feita o mais cedo possível (CARVALHO et al., 2010).

Os produtos alimentícios mais consumidos pelos universitários são, normalmente, avaliados como inadequados, pois há uma reduzida quantidade de frutas e hortaliças, e outra quantidade excessiva de itens com altos teores de gorduras e açúcares (FEITOSA et al., 2010).

Mas, em comparação com os homens, são as mulheres que mais apresentam alguns fatores perceptíveis responsáveis por modificações nos hábitos alimentares: as propagandas no meio de comunicação, destacando a magreza como beleza; a insatisfação com a própria imagem corporal; a prática excessiva de exercícios físicos; e a utilização contínua de dietas restritivas, sem o acompanhamento de profissionais especializados (MAGALHÃES; MENDONÇA, 2005).

Os diferentes métodos usados para a obtenção das estimativas do consumo de produtos alimentícios têm ganhado muito destaque ultimamente, uma vez que a qualidade do hábito alimentar determina o quão saudável a pessoa é (BARROS; MOREIRA; OLIVEIRA, 2004; CARVALHO et al., 2010). Dentre esses, o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) é o mais aplicado com relação à avaliação da ingestão, porque é amplamente informativo, prático, abrange uma grande amostra e permite a detecção de possíveis transtornos alimentares, tais como bulimia e anorexia (BARROS; MOREIRA; OLIVEIRA, 2004; MAGALHÃES; MENDONÇA, 2005; CARVALHO et al., 2010). Todavia, por depender de preenchimento individual, o QFA pode não apresentar informações reais sobre o dia-a-dia de cada pessoa, uma vez que as mesmas são influenciadas pelos fatores sociais, fazendo com que coloquem um hábito alimentar mais saudável e almejado por todos, evitando, portanto, críticas oriundas desses testes (SICHERI et al., 1998; BARROS; MOREIRA; OLIVEIRA 2004). Assim, é importante que novos testes e estudos sempre sejam realizados a fim de melhorar a confiabilidade dos métodos de avaliação nutricional com relação à veracidade dos resultados.

É, também, importante a identificação das causas da obesidade, pois isso tornaria as intervenções mais efetivas para aumentar a qualidade da saúde da população, promovendo o combate para todas as doenças crônicas não transmissíveis (SICHERI et al., 1998).

Aplicação do questionário de frequência alimentar

Realizou-se um estudo transversal, com estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em Medicina Veterinária de uma instituição de ensino superior da região centro-oeste do Estado de São Paulo. Optou-se pela aplicação do instrumento de avaliação dos hábitos alimentares, durante uma visita técnica realizada como atividade complementar de disciplina obrigatória do curso acima qualificado. Esta atividade extraclasse foi realizada no dia 19 de outubro de 2016.

A participação no estudo foi voluntária e como critérios de inclusão foram considerados: (a) ser aluno regularmente matriculado e frequente na visita técnica; (b) aceitar a participação na pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e (c) preencher o instrumento de avaliação dos hábitos alimentares utilizado na pesquisa.

A escolha do método utilizado depende do objetivo do estudo, do tipo de informação que se pretende obter e da equipe que estará disponível para a aplicação. O QFA pode ser usado apenas como um método qualitativo ou também para contemplar a esfera quantitativa. Consiste em uma lista de alimentos a ser lida para o pesquisado e o mesmo responde sobre a frequência de consumo de cada um dos alimentos citados. Caso o questionário ainda contenha perguntas sobre quantidade ingerida, trata-se de um método quanti-qualitativo (WILLET, 1998).

Os universitários que aceitaram participar do estudo responderam um questionário estruturado e sem identificação, composto por seis questões abertas e quatorze questões fechadas, proposto pelo Ministério da Saúde, com o título: "Como está sua alimentação?". Aos itens nele expostos, acrescentaram-se dados de identificação pessoal dos sujeitos da pesquisa: idade, sexo, altura e peso corporal. O questionário incluiu perguntas quantitativas referentes à frequência de consumo de porções de frutas, verduras e legumes e outros produtos alimentícios, além de água. Outros hábitos alimentares foram avaliados nas questões qualitativas, como a opção pelo consumo de gordura e sal, a constância no consumo de doces, frituras e embutidos; a frequência do consumo de bebidas alcoólicas.

O consumo diário de frutas, hortaliças, leguminosas e carnes ou ovos foi analisado e categorizado, segundo as disposições da Pirâmide Alimentar Adaptada para a População Brasileira (PHILIPPI et al., 1999) (Quadro 1) e no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAUDE, 2006).

Quadro 1. Critérios adotados para avaliação do consumo alimentar.

Grupos alimentares	Porções diárias recomendadas	Critérios de Avaliação
Frutas	3 – 5	≥ 3 porções/dia
Legumes e Verduras	4 – 5	≥ 5 colh. sopa/dia
Leguminosas	1	≥ 5 porções/semana
Ovos e carnes	1 - 2	≥ 1 - 2 porções/dia
Água	6 – 8 copos	6 – 8 copos/dia

Descrição e avaliação dos hábitos alimentares

Foram analisados os questionários de 50 graduandos do curso de Medicina Veterinária, sendo 43 indivíduos do sexo feminino (86 %) e 7 do sexo masculino (14 %). A idade da população variou entre os 18 e 42 anos, porém 86% da amostra situou-se na faixa etária compreendida entre 18 e 24 anos de idade.

A partir de dados antropométricos (peso e estatura auto referidos) foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) (Tabela 1).

Tabela 1. Frequências Relativas (FR) do Índice de Massa Corporal (IMC) (IBGE, 2010) dos pesquisados.

IMC	Total	FR
Menor que 18,5 (abaixo do peso)	06	12%
18,5 a 24,9 (peso normal)	07	54%
25 – 29,9 (sobrepeso)	14	28%
Igual ou acima de 30 (obesidade)	03	60%

Embora o total dos pesquisados apresente estes resultados, onde a maioria da população estudada inclui-se na faixa de IMC considerada “peso normal”, considerando-se as amostras parciais, diferenciadas pelo gênero, as diferenças sobressaem (Tabela 1). As graduandas (sexo feminino), que formam a maior parte da amostra total, apresentaram peso normal (55,8%) e sobrepeso (25,6%). Já os graduandos homens incluíram-se nas categorias peso normal e sobrepeso com percentual de 42,9 cada uma.

Alguma relação entre o sexo (gênero) e a ocorrência de sobrepeso não foi identificada em Carvalho et al. (2001). O presente estudo, entretanto, corroborou os resultados de Feitosa et al. (2010), registrando grande percentual de peso normal entre as mulheres e de sobrepeso, entre os homens.

A tabulação das respostas aos QFA permitiu-nos a construção de algumas planilhas, dispostas abaixo. De acordo com os dados, o consumo alimentar entre os graduandos entrevistados mostrou-se bem variável.

Tabela 2. Frequências Relativas (FR) das respostas das mulheres referentes ao consumo diário de frutas (Questão 1):

Alternativas	Total	FR
A) Não como frutas, nem tomo suco natural de frutas	10	23,25%
B) 3 ou mais unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural.	08	18,60%
C) 2 unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural.	11	25,58%
D) 1 unidade/fatia/pedaço/copo de suco natural.	11	25,58%
E) Outro.	03	6,97%

Tabela 3. Frequências Relativas (FR) das respostas dos homens referentes ao consumo diário de frutas (Questão 1):

Alternativas	Total	FR
A) Não como frutas, nem tomo suco natural de frutas	03	42,85%
B) 3 ou mais unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural.	01	14,28%
C) 2 unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural.	02	28,57%
D) 1 unidade/fatia/pedaço/copo de suco natural.	01	14,28%
E) Outro.	----	----

Sobre a ingestão de frutas, inclusive na forma de sucos, verificamos que as duas maiores frequências de respostas concentraram-se nas alternativas A e C, para os graduandos homens, ou seja, a maior parte desta população não consome nenhuma porção deste item, e uma parcela, de valor menor, assinalou o consumo diário de duas unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural. Em relação à população feminina pesquisada, verificou-se que as percentagens atribuídas a cada uma das alternativas são mais próximas, salientando-se, entretanto, que aproximadamente $\frac{1}{4}$ desta população também admite não ingerir diariamente estes alimentos (Tabelas 2 e 3).

Entre os alimentos que têm função reguladora no organismo, as frutas, ou os sucos delas derivados, tiveram um consumo considerado baixo entre os respondentes, especialmente entre os graduandos homens. Enfatiza-se aqui a limitação na pesquisa de não ser possível avaliar, separadamente, se o referido consumo é realizado na forma *in natura* ou com a ingestão de sucos, uma prática constante hoje em dia, pela rapidez que a caracteriza.

Frutas e hortaliças são consideradas fontes de nutrientes antioxidantes, por incluírem vitamina C, carotenoides e fibras, sendo estes nutrientes importantes na prevenção do câncer, na estimulação do sistema imunológico e no incremento na ação do sistema cardiovascular (FEITOSA et al., 2010).

Tabela 4. Frequências Relativas (FR) das respostas das mulheres referentes ao consumo diário de legumes e verduras (Questão 2):

Alternativas	Total	FR
A) Não como verduras, nem legumes.	07	16,27%
B) 3 ou menos colheres de sopa.	12	27,90%
C) 4 a 5 colheres de sopa.	13	30,23%
D) 6 a 7 colheres de sopa.	04	9,30%
E) 8 ou mais colheres de sopa.	07	16,27%

Tabela 5. Frequências Relativas (FR) das respostas dos homens referentes ao consumo diário de legumes e verduras (Questão 2):

Alternativas	Total	FR
A) Não como verduras, nem legumes.	03	42,85%
B) 3 ou menos colheres de sopa.	----	----
C) 4 a 5 colheres de sopa.	03	42,85%
D) 6 a 7 colheres de sopa.	01	14,28%
E) 8 ou mais colheres de sopa.	----	----

Em relação ao consumo de legumes e verduras (excetuando-se tubérculos e raízes), a maioria dos respondentes apontou a ingestão de uma a cinco colheres de sopa por dia (Tabelas 4 e 5). Recomenda-se o consumo de cinco porções de frutas, legumes e verduras ao dia. Os estudantes apresentaram uma ingestão adequada destes grupos de alimentos, porém é nítida a diferença, considerando-se o gênero, pois entre os homens uma grande parcela assinalou a não ingestão de legumes e verduras.

Esses alimentos atuam como reguladores do metabolismo, favorecendo uma série de funções orgânicas necessárias para o crescimento normal e a manutenção da saúde. Eles são fontes, em potencial, de sais minerais, vitaminas, fibras e água. Enfatiza-se aqui a importância da ingestão de minerais, como cálcio, fósforo, potássio, cloro, magnésio, zinco e ferro e das vitaminas A, C e E, presentes na estrutura dos alimentos vegetais (COUTINHO et al., 2007).

O consumo de frutas, verduras e legumes, inferior ao recomendado, é um fato identificado nas últimas Pesquisas de Orçamentos Familiares (POF), sob responsabilidade do IBGE, no período 1987-2003 (LEVY-COSTA et al., 2005; MENDONÇA; ANJOS, 2004). Este comportamento tem sido justificado pelo aumento no consumo de produtos industrializados e decréscimo no consumo de alimentos *in natura*, por parte das famílias brasileiras.

Tabela 6. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes ao consumo diário de alguns cereais ou sementes (Questão 3):

Alternativas	Total	FR
A) Não consumo.	04	9,30%
B) 2 ou mais colheres de sopa por dia.	28	65,11%
C) Consumo menos de 5 vezes por semana.	04	9,30%
D) 1 colher de sopa ou menos por dia.	07	16,27%
E) Outro.	----	----

Tabela 7. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes ao consumo diário de alguns cereais ou sementes (Questão 3):

Alternativas	Total	FR
A) Não consumo.	01	14,28%
B) 2 ou mais colheres de sopa por dia.	05	71,42%
C) Consumo menos de 5 vezes por semana.	----	----
D) 1 colher de sopa ou menos por dia.	01	14,28%
E) Outro.	----	----

O consumo de feijão, lentilha, ervilha, grão-de-bico, soja, fava, sementes ou castanhas (Tabelas 6 e 7) apresentou frequências altas, pois a maioria dos graduandos registrou o consumo de duas ou mais colheres de sopa diariamente. Este consumo mostrou-se dentro do padrão das recomendações de mais de quatro vezes por semana. Provavelmente, este valor deve estar relacionado ao consumo de feijão, um dos alimentos comuns na mesa dos brasileiros.

O feijão é um dos vegetais ricos em ferro e outros minerais, além de proteína, que tem sua absorção favorecida pelo amido contido no arroz. Acrescente-se que nosso organismo absorve apenas cerca de 10% do ferro oriundo dos vegetais, percentagem que pode ser aumentada quando o feijão é consumido com outro alimento rico em vitamina C, como o suco de laranja, elevando a absorção do ferro para até 40% (BARBOSA, 2007).

Tabela 8. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes ao consumo diário de determinados alimentos (Questão 4):

Alternativas	Total	FR
A) Arroz, milho e outros cereais (inclusive os matinais).	138	42,85%
B) Pães.	64	19,87%
C) Bolos sem cobertura e/ou recheio.	40	12,42%
D) Biscoito ou bolacha sem recheio.	79	24,53%
E) Outro.	01	0,31%

Tabela 9. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes ao consumo diário de determinados alimentos (Questão 4):

Alternativas	Total	FR
A) Arroz, milho e outros cereais (inclusive os matinais).	25	69,44%
B) Pães.	03	8,33%
C) Bolos sem cobertura e/ou recheio.	01	2,77%
D) Biscoito ou bolacha sem recheio.	06	16,66%
E) Outro.	01	2,77%

Nas Tabelas 8 e 9, destacam-se os altos consumos dos produtos alimentícios presentes nos grupos dos carboidratos e dos cereais, como massas em geral, batatas, arroz, entre outros; logo após, estão os lipídios, representados pelos biscoitos ou bolachas, seguidos dos pães. Ou seja, é um consumo diário elevado de itens que, em excesso, colaboram para o aumento de peso corporal.

Sabemos que o arroz é uma excelente fonte de energia, em função da alta concentração de amido, além de possuir proteínas, vitaminas e minerais, e reduzida quantidade de lipídios. Sua principal forma de consumo é o grão - o arroz branco polido – que possui diminuição na concentração da maioria dos nutrientes, com alterações significativas em suas características nutricionais. Crescentemente, o arroz reforça-se como um dos principais alimentos da população e como alimento de qualidade, podendo contribuir na manutenção da saúde (WALTER; MARQUEZAN; AVILA, 2008).

Tabela 10. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes ao consumo diário de carnes (Questão 5):

Alternativas	Total	FR
A) Não consumo nenhum tipo de carne.	05	11,62%
B) 1 pedaço/fatia/colher de sopa ou 1 ovo.	17	39,53%
C) 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou 2 ovos.	13	30,23%
D) Mais de 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou mais de 2 ovos.	08	18,60%
E) Outro.	----	----

Tabela 11. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes ao consumo diário de carnes (Questão 5):

Alternativas	Total	FR
A) Não consumo nenhum tipo de carne.	----	----
B) 1 pedaço/fatia/colher de sopa ou 1 ovo.	01	14,28%
C) 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou 2 ovos.	02	28,57%
D) Mais de 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou mais de 2 ovos.	03	42,85%
E) Outro.	----	----
Sem resposta	01	14,28%

Em relação à ingestão de carnes e ovos, os resultados apontaram para uma provável adequação do consumo, pois a grande maioria dos estudantes ($\geq 90\%$) (Tabelas 10 e 11) assumiu ingerir quantidades desse grupo de alimentos igual ou maior aos padrões de recomendação. No entanto, quando os dados são analisados

por gênero verificou-se que as mulheres apresentam menor consumo diário em relação a estes grupos de alimentos. A carne é uma rica fonte de proteínas, essenciais na formação e manutenção dos tecidos corpóreos e no transporte de substâncias, e fonte de ferro, indispensável na produção de células vermelhas do sangue e no transporte do oxigênio pelo corpo.

A necessidade de consumo diário de proteínas é variável com a idade. Para um adulto, esta necessidade fica próxima a 0,8 g do nutriente por quilo de peso corpóreo. Assim, uma pessoa de 70 kg precisaria de 56 g de proteína/dia, e 100 g de carne seriam suficientes para suprir 50% deste requerimento. Por outro lado, sabemos das restrições impostas a este consumo, algumas delas baseadas na hipótese de que a ingestão de colesterol e ácidos graxos saturados, nela presentes, poderia favorecer o desenvolvimento de aterosclerose e doenças coronarianas. Porém, estas doenças têm sido comprovadas como multifatoriais (BRIDI, 2014).

No Brasil, no período de 1974-2003, constatou-se redução no consumo de carne bovina e de frango. Mesmo assim, resultados da POF 2002-2003 demonstraram que a carne bovina é a preferida pelas famílias brasileiras, seguida pela carne de frango e de suínos (COUTINHO et al., 2007).

Tabela 12. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes ao consumo diário de carnes, desprovida de gordura aparente (Questão 6):

Alternativas	Total	FR
A) Sim.	23	53,48%
B) Não.	15	34,88%
C) Não como carne vermelha e nem branca.	05	11,62%

Tabela 13. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes ao consumo diário de carnes, desprovida de gordura aparente (Questão 6):

Alternativas	Total	FR
A) Sim.	02	28,57%
B) Não.	04	57,14%
C) Não como carne vermelha e nem branca.	---	---
Sem resposta	01	14,28%

As Tabelas 12 e 13 mostram o comportamento dos estudantes em relação ao modo de preparo das carnes consumidas. Por questões estéticas, de saúde ou outra, grande parte das estudantes (sexo feminino) preocupam-se em consumir carnes desprovidas de gordura aparente. Esta preocupação não é compartilhada pela maioria de seus colegas do sexo masculino, que mostram preferência por refeições mais densas. Este resultado também foi observado por Feitosa et al. (2010).

Entre os nutrientes da carne, os que mais variam em quantidade são os lipídios, na dependência de vários fatores como: a idade e o peso de abate, a raça e a dieta dos animais. O consumo diário total de gordura e de gordura saturada, para humanos, relaciona-se com a ingestão diária de calorias, que, por sua vez, é dependente do sexo, da idade e o do nível de atividade física do indivíduo. Recomenda-se que o total de gordura ingerida seja menor que 35% da energia total da dieta, e que este valor, para a gordura saturada, seja igual ou menor que 10% (WHO, 2008).

Entre os riscos e benefícios de consumir carne bovina, verifica-se que o consumo moderado deste alimento, integrando uma dieta balanceada, contribui para suprir os requerimentos de nutrientes essenciais e importantes para a saúde humana (BRIDI, 2014).

Tabela 14. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à frequência no consumo de peixes (Questão 7):

Alternativas	Total	FR
A) Não consumo.	12	27,90%
B) Somente algumas vezes no ano.	14	32,55%
C) 2 ou mais vezes por semana.	05	11,62%
D) De 1 a 4 vezes por mês.	12	27,90%

Tabela 15. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à frequência no consumo de peixes (Questão 7):

Alternativas	Total	FR
A) Não consumo.	----	----
B) Somente algumas vezes no ano.	03	42,85%
C) 2 ou mais vezes por semana.	----	----
D) De 1 a 4 vezes por mês.	03	42,85%
Sem resposta	01	14,28%

A carne de peixes obteve registro de baixo consumo, independente do sexo (Tabelas 14 e 15). Aproximadamente 1/3 das estudantes assinalou não consumi-la e, mesmo entre os estudantes que a consomem, a frequência de consumo revelou-se baixa.

O consumo de peixes, entre os brasileiros, é considerado reduzido, em comparação a países europeus ou latino-americanos, onde o consumo chega a atingir o dobro do consumo regular em nosso país (WELCH et al., 2002), além de apresentar grande variabilidade entre as macrorregiões brasileiras, justificada por diferenças de origem e oferta de produtos, pelo interesse das pessoas em

consumir pescados, por diferenças nas produções regionais, ou mesmo por questões culturais (LEVY-COSTA et al., 2005; RIBEIRO; CORÇÃO, 2013).

O consumo de carnes brancas é recomendado devido ao baixo teor de gordura saturada que apresentam, e, no caso dos peixes, pelo seu alto conteúdo de ômega-3. Peixes de água continental e de água salgada são abundantes no Brasil, o que favorece o consumo de grande variedade de espécies (ASSUNÇÃO et al., 2012).

Tabela 16. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes ao consumo diário de leite e derivados (Questão 8):

Alternativas	Total	FR
A) Não consumo leite, nem derivados.	----	----
B) 3 ou mais copos de leite ou pedaços/fatias/porções	07	16,27%
C) 2 copos de leite ou pedaços/fatias/porções.	19	44,18%
D) 1 ou menos copo de leite ou pedaço/fatia/porção.	15	34,88%
E) Outro.	----	----
Sem resposta	02	4,65%

Tabela 17. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes ao consumo diário de leite e derivados (Questão 8):

Alternativas	Total	FR
A) Não consumo leite, nem derivados.	----	----
B) 3 ou mais copos de leite ou pedaços/fatias/porções	01	14,28%
C) 2 copos de leite ou pedaços/fatias/porções.	01	14,28%
D) 1 ou menos copo de leite ou pedaço/fatia/porção.	03	42,85%
E) Outro.	----	----
Sem resposta	02	28,57%

No caso dos leites e derivados (Tabelas 16 e 17), o consumo mostrou-se maior entre as estudantes (sexo feminino), salientando-se o fato de que nenhum estudante assinalou não consumi-los.

O leite de vaca é considerado importante fonte de proteína para a alimentação humana, pois contém, em média, 32g do nutriente por litro, ou 6,4g por copo (200 mL) (USDA, 2011; PEREIRA, 2014). Além da concentração significativa, suas proteínas possuem alto valor biológico, incluindo os aminoácidos essenciais em quantidades adequadas para suprir as necessidades humanas, além de apresentarem boa digestibilidade e biodisponibilidade (FAO, 2013).

No Brasil, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009 mostrou que o consumo de leite, a partir dos dez anos de idade, tem se mostrado inferior ao recomendado, o que significa prevalência de inadequação de ingestão de vitaminas e de cálcio (IBGE, 2010). Devido ao seu perfil nutricional, o leite tem

sido estudado em pesquisas que versam sobre a importância de sua ingestão nas diferentes fases da vida, assim como em potenciais benefícios à saúde atribuídos a seu consumo, desde que associado a hábitos de vida saudáveis, como uma alimentação equilibrada e a prática regular de atividade física (FAO, 2013).

Tabela 18. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à qualidade do leite e derivados utilizados no consumo diário (Questão 9):

Alternativas	Total	FR
A) Integral.	25	58,13%
B) Com baixo teor de gorduras.	18	41,86%

Tabela 19. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à qualidade do leite e derivados utilizados no consumo diário (Questão 9):

Alternativas	Total	FR
A) Integral.	05	71,42%
B) Com baixo teor de gorduras.	01	14,28%
Sem resposta	01	14,28%

As Tabelas 18 e 19 confirmam a preferência dos pesquisados por leite e derivados do tipo integral.

O leite integral contém, em média, 120 mg por 100 mL de cálcio; já os iogurtes 140 mg por 100 g. O cálcio também está presente em alimentos de origem vegetal, no entanto, a média encontrada nos legumes é de apenas 35 mg por 100 g, e a das frutas cítricas, de 20 mg a 40 mg por 100 g. Assim, pode ser difícil obter a quantidade recomendada diária de cálcio sem o consumo de leite (HANDS, 2000; TACO, 2011).

Vale ressaltar que, independentemente do teor de gordura classificatório do leite – integral, semidesnatado ou desnatado – o mesmo teor de cálcio é encontrado nestas variantes (SBAN, 2015).

Tabela 20. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à frequência de consumo de frituras e embutidos (Questão 10):

Alternativas	Total	FR
A) Raramente ou nunca.	06	13,95%
B) Todos os dias.	04	9,30%
C) De 2 a 3 vezes por semana.	16	37,20%
D) De 4 a 5 vezes por semana.	04	9,30%
E) Menos que 2 vezes por semana.	13	30,23%

Tabela 21. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à frequência de consumo de frituras e embutidos (Questão 10):

Alternativas	Total	FR
A) Raramente ou nunca.	01	14,28%
B) Todos os dias.	01	14,28%
C) De 2 a 3 vezes por semana.	----	----
D) De 4 a 5 vezes por semana.	01	14,28%
E) Menos que 2 vezes por semana.	03	42,85%
Sem resposta	01	14,28%

Em relação à ingestão de frituras e embutidos, é possível perceber que estes alimentos são consumidos pela grande maioria dos estudantes pesquisados, mas a frequência de consumo é bastante variável (Tabelas 20 e 21). Ratifica-se a construção de um quadro configurado pelo aumento na aquisição de produtos industrializados e redução de alimentos *in natura*, como hábito nas famílias.

Especialmente neste caso, em que a população-alvo é formada por estudantes universitários, vários fatores contribuem para este comportamento. Entre eles, podemos citar a falta de tempo para realizar uma alimentação mais saudável, decorrentes da rotina trabalho-universidade, o que leva a realização de lanches práticos de alta densidade calórica.

Com relação à ingestão de alimentos industrializados, não existem recomendações específicas para seu consumo, tanto na quantidade quanto na periodicidade semanal. Órgãos governamentais competentes preconizam o consumo de uma maior variedade de alimentos *in natura* (AQUINO; PHILIPPI, 2002; BRASIL, 2014).

Tabela 22. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à frequência no consumo de doces e refrigerantes (Questão 11):

Alternativas	Total	FR
A) Raramente ou nunca.	05	11,62%
B) Todos os dias.	10	23,25%
C) De 2 a 3 vezes por semana.	14	32,55%
D) De 4 a 5 vezes por semana.	05	11,62%
E) Menos que 2 vezes por semana.	09	20,93%

Tabela 23. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à frequência no consumo de doces e refrigerantes (Questão 11):

Alternativas	Total	FR
A) Raramente ou nunca.	01	14,28%
B) Todos os dias.	01	14,28%
C) De 2 a 3 vezes por semana.	03	42,85%
D) De 4 a 5 vezes por semana.	01	14,28%
E) Menos que 2 vezes por semana.	----	----
Sem resposta	01	14,28%

Os doces e refrigerantes são consumidos de modo adequado, segundo os estudantes pesquisados, com percentuais maiores das amostras de ambos os sexos na alternativa de duas a três vezes por semana (Tabelas 22 e 23). Em vários estudos, foi constatado um consumo elevado de doces entre os entrevistados (CARMO et al.; 2006; ZANINI et al., 2013; CLARO et al., 2015).

Várias ações estão sendo promovidas para melhor adequação das práticas alimentares dos brasileiros e, dentre elas, pode ser destacado o “Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável”, publicado em 2014, que preconiza o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, especialmente aqueles de origem vegetal, em detrimento daqueles ultraprocessados, como os refrigerantes e doces.

Tabela 24. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à origem da gordura utilizada no preparo dos alimentos (Questão 12):

Alternativas	Total	FR
A) Banha animal ou manteiga.	02	4,65%
B) Margarina ou gordura vegetal.	05	11,62%
C) Óleo vegetal como: soja, girassol, milho, algodão ou canola.	36	83,72%

Tabela 25. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à origem da gordura utilizada no preparo dos alimentos (Questão 12):

Alternativas	Total	FR
A) Banha animal ou manteiga.	01	14,28%
B) Margarina ou gordura vegetal.	----	----
C) Óleo vegetal como: soja, girassol, milho, algodão ou canola.	05	71,42%
Sem resposta	01	14,28%

As Tabelas 24 e 25 exibem que a grande maioria dos estudantes pesquisados, independente do sexo, registra o preparo dos alimentos com uso de óleos de origem vegetal.

Existem dois tipos de gordura, a insaturada (de origem principalmente vegetal) e saturada (de origem principalmente animal). A gordura insaturada é benéfica para o organismo, pois eleva o nível de lipoproteína de alta densidade no sangue (o HDL ou colesterol “bom”) e reduz o nível de lipoproteína de baixa densidade (o LDL ou colesterol “ruim”). As gorduras monoinsaturadas são encontradas em produtos como azeite de oliva, óleo de canola, abacate, nozes, amêndoas, castanhas, entre outros alimentos. As poli-insaturadas estão presentes nos óleos vegetais, como os de girassol, milho e soja, nos peixes gordurosos (salmão, atum, arenque e sardinha), nas sementes de abóbora e de linhaça, entre outros itens. Os azeites e óleos listados não podem ser aquecidos a altas temperaturas, pois tornam-se saturados (CASANOVA, 2013).

Já a gordura trans é produzida industrialmente a partir de um processo químico chamado hidrogenação. É considerada prejudicial ao organismo por diminuir o colesterol “bom” e aumentar o “ruim”. Alimentos industrializados, como biscoitos recheados, tortas, cremes, sorvetes, carnes processadas (hambúrgueres, *nuggets* e salsichas, por exemplo) e pipoca de micro-ondas são algumas de suas fontes (CHANG; NICOLAU, 2013).

No Brasil, devido ao grande desequilíbrio socioeconômico, o adolescente de baixa renda consome muitos alimentos ricos em gordura saturada, como substitutos da proteína animal, cujo custo é mais alto. É frequente incluir na alimentação embutidos como linguiças, salsicha, mortadela e ovos, como alternativa ao consumo de carne bovina; o hábito frequente de ingerir frituras e a grande quantidade de óleo utilizada durante o preparo das refeições são fatores que tornam a dieta hipergordurosa (FRANÇOSO; MAURO, 2006).

Tabela 26. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à adição de sal em pratos prontos (Questão 13):

Alternativas	Total	FR
A) Sim.	06	13,95%
B) Não.	35	81,39%
Sem resposta	02	4,65%

Tabela 27. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à adição de sal em pratos prontos (Questão 13):

Alternativas	Total	FR
A) Sim.	02	28,57%
B) Não.	05	71,42%

Também em relação à adição de sal aos pratos já prontos, a maioria dos estudantes pesquisados respondeu negativamente (Tabelas 26 e 27). O consumo de sódio, no Brasil, mantém-se em níveis acima da recomendação máxima para esse nutriente em todas as macrorregiões e classes de renda brasileiras (SARNO et al., 2013). Estes autores, utilizando dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009, observaram estabilidade na disponibilidade domiciliar total de sódio e aumento na fração proveniente dos alimentos processados com adição de sal e dos pratos prontos, na comparação de POF 2008-2009 com 2002-2003.

Em Castro; Giatti; Barreto (2014), houve prevalência da adição de sal à refeição pronta, que mostrou-se maior entre homens. Segundo os autores, políticas públicas de saúde voltadas para a redução da ingestão de sal pela população devem levar em consideração a diferença de gênero no uso irrestrito de sal e nos fatores que favorecem essas diferenças.

Tabela 28. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à quantidade de refeições habituais (Questão 14):

Alternativas	Sim	FR	Não	FR
Café da Manhã	29	67,44%	14	32,55%
Lanche da Manhã	26	60,46%	16	37,20%
Almoço	41	95,34%	02	4,65%
Lanche da Tarde	31	72,09%	12	27,90%
Jantar	39	90,69%	05	11,62%
Lanche da Noite	15	34,88%	29	67,44%

Tabela 29. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à quantidade de refeições habituais (Questão 14):

Alternativas	Sim	FR	Não	FR
Café da Manhã	04	57,14%	02	28,57%
Lanche da Manhã	04	57,14%	02	28,57%
Almoço	05	71,42%	01	14,28%
Lanche da Tarde	03	42,85%	03	42,85%
Jantar	06	85,71%	----	----
Lanche da Noite	04	57,14%	02	28,57%
Sem resposta	01	14,28%	01	14,28%

Em relação à realização de seis refeições diárias, as respostas afirmativas distribuíram-se por todas elas, embora não de modo regular (Tabelas 28 e 29). É evidente que as maiores porcentagens colocaram-se no almoço e no jantar. Mas, estes estudantes, que tiveram suas aulas concentradas no período da manhã, admitem fazer seus lanches intermediários, uma prática não acessível a todos os estudantes, muitos deles já atuantes no mercado de trabalho. Este resultado merece destaque, visto que a quantidade de refeições feitas ao longo do dia mostra a busca de um acompanhamento profissional, gerando uma qualidade de vida mais saudável.

O hábito de omitir refeições, especialmente o desjejum, e o consumo de refeições rápidas, faz parte do estilo de vida de muitos estudantes, especialmente aqueles que se deslocam entre municípios com esta finalidade, e são considerados comportamentos importantes, no sentido de contribuir para o desenvolvimento da obesidade.

Tabela 30. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes ao consumo diário de água (Questão 15):

Alternativas	Total	FR
A) Menos de 4 copos.	10	23,25%
B) 8 copos ou mais.	13	30,23%
C) 4 a 5 copos.	08	18,60%
D) 6 a 8 copos.	12	27,90%

Tabela 31. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes ao consumo diário de água (Questão 15):

Alternativas	Total	FR
A) Menos de 4 copos.	01	14,28%
B) 8 copos ou mais.	02	28,57%
C) 4 a 5 copos.	02	28,57%
D) 6 a 8 copos.	02	28,57%

A maioria dos estudantes pesquisados apresentou consumo adequado de água, especialmente a amostra composta pelos estudantes do sexo masculino (Tabelas 30 e 31). Este é um resultado bastante importante, uma vez que este nutriente é essencial para o bom funcionamento orgânico, e a maioria das atividades metabólicas realiza-se na dependência da disponibilidade de água no interior do corpo.

A ingestão de água mostrou-se de acordo com o recomendado, de seis a oito copos diários. Porém, uma hidratação apropriada durante qualquer atividade física, recreativa ou não, pode garantir o desempenho esperado e evitar o surgimento de problemas de saúde. As recomendações dependem do tipo de

atividade e de fatores individuais, como condicionamento físico, idade, esforço físico, estresse ambiental causado, por exemplo, por temperaturas muito altas, entre outros fatores (HERNANDEZ; NAHAS, 2009).

Tabela 32. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à frequência no consumo de bebidas alcoólicas (Questão 16):

Alternativas	Total	FR
A) Diariamente.	--	----
B) 1 a 6 vezes na semana.	--	----
C) Apenas nos finais de semana.	13	30,23%
D) Não consumo.	17	39,53%
E) Eventualmente ou raramente	13	30,23%

Tabela 33. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à frequência no consumo de bebidas alcoólicas (Questão 16):

Alternativas	Total	FR
A) Diariamente.	----	----
B) 1 a 6 vezes na semana.	01	14,28%
C) Apenas nos finais de semana.	03	42,85%
D) Não consumo.	----	----
E) Eventualmente ou raramente.	03	42,85%

Sobre a ingestão de bebidas alcoólicas (Tabelas 32 e 33), os resultados, diferentemente do esperado, mostraram-se satisfatórios, com este consumo sendo regular apenas nos finais de semana. Entre as estudantes (sexo feminino), ressalta-se o fato de boa parcela delas não consumir este tipo de bebida.

O consumo de bebidas alcoólicas, como acompanhamento da alimentação e em ocasiões de celebração, é observado em diferentes civilizações e culturas. Mas a produção e o consumo destas bebidas, com destaque na vida social e econômica das sociedades ocidentais, nos evidenciam, também, o problema do alcoolismo nas sociedades atuais, nas diversas regiões geográficas. Por outro lado, a vida universitária concede, aos estudantes, a oportunidade de integrar grupos de amigos e colegas, sem a supervisão familiar. Isto, em geral, os torna mais vulneráveis a experimentar e abusar de novas experiências (PEDROSA, 2011).

Tabela 34. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à regularidade na prática de atividades físicas (Questão 17):

Alternativas	Total	FR
A) Não.	27	62,79%
B) Sim.	08	18,60%
C) 2 a 4 vezes por semana.	08	18,60%

Tabela 35. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à regularidade na prática de atividades físicas (Questão 17):

Alternativas	Total	FR
A) Não.	04	57,14%
B) Sim.	01	14,28%
C) 2 a 4 vezes por semana.	02	28,57%

Já a prática de exercícios físicos, de maneira regular (Tabelas 34 e 35), não é realizada por maioria dos universitários pesquisados, independentemente do sexo. Uma provável justificativa para esse resultado talvez seja o fato do curso que realizem enquadrar-se em cursos de tempo integral, embora neste primeiro ano de graduação não o seja. Também uma parcela destes graduandos apresenta vínculo empregatício, o que também contribui para reduzir a disponibilidade de tempo para a prática regular de atividades físicas.

Fontes e Vianna (2009) realizaram uma pesquisa com universitários da Universidade Federal da Paraíba, em João Pessoa, e obtiveram os seguintes resultados: os estudantes com maior tempo de ingresso na universidade, os que estudam no período noturno e aqueles que passam menos tempo na universidade tiveram maior prevalência de baixo nível de atividade física; o mesmo ocorreu com aqueles de família de maior renda e classe social. Os autores recomendam que, considerando os riscos do baixo nível de atividade física para a saúde e a importância da fase universitária como transição da etapa adolescente para a vida adulta, faz-se necessário o incentivo à prática de atividades físicas, na universidade, como medida preventiva para doenças crônicas não transmissíveis e para a melhoria da qualidade de vida na fase adulta e na velhice.

Tabela 36. Frequências Relativas (FR) de respostas das mulheres referentes à leitura da informação nutricional constante no rótulo de alimentos industrializados (Questão 18):

Alternativas	Total	FR
A) Nunca.	09	20,93%
B) Quase nunca.	07	16,27%
C) Algumas vezes, para alguns produtos.	19	44,18%
D) Sempre ou quase sempre, para todos os produtos.	08	18,60%

Tabela 37. Frequências Relativas (FR) de respostas dos homens referentes à leitura da informação nutricional constante no rótulo de alimentos industrializados(Questão 18):

Alternativas	Total	FR
A) Nunca.	03	42,85%
B) Quase nunca.	01	14,28%
C) Algumas vezes, para alguns produtos.	01	14,28%
D) Sempre ou quase sempre, para todos os produtos.	02	28,57%

A leitura dos rótulos dos produtos industriais (tabelas 36 e 37) é muito importante e deve ser um hábito para todos nós, visto que é lá que constam todas as quantidades e itens em detalhes que permitiriam a produção e conservação dos mesmos. Assim, obtivemos, como maior resposta, que a leitura é realizada às vezes e somente para alguns produtos, quando, na verdade, deveria ser feita sempre e para todos.

A rotulagem nutricional inclui todas as informações nutricionais necessárias do produto comercializado. Daí a importância de sua fidedignidade e da necessária leitura pelos consumidores, cumprindo a função para a qual estes rótulos são confeccionados.

Além disso, os cuidados com a rotulagem dos alimentos refletem o aumento das exigências do consumidor, visando à valorização das diversas opções de certificação dos alimentos, em relação ao processo, à conformidade, à qualidade, à origem e à composição nutricional (PROENÇA, 2010).

Considerações finais

Este estudo mostrou-nos que, apesar de a população universitária se caracterizar por estudantes que estejam, normalmente, na faixa etária transitória entre a adolescência e a fase adulta, os graduandos que compuseram a população-alvo desta pesquisa apresentam hábitos alimentares considerados adequados para a manutenção da saúde.

Em relação ao consumo de diversos alimentos, a maioria dos pesquisados registrou o consumo mínimo requerido para uma alimentação saudável. Algumas ressalvas devem ser feitas, como a ingestão reduzida de peixes e a não realização de atividades físicas regulares. Faz-se necessário, também, ressaltar que homens e mulheres apresentam hábitos alimentares notadamente diferentes, sugerindo a necessidade de uma abordagem diferenciada para cada gênero.

Apesar destas ressalvas, percebe-se que um cuidado maior estes jovens parecem demonstrar com sua saúde. Notadamente estes, que sabemos pertencer a uma classe social média ou alta.

A família tem se mostrado como a base da rotina alimentar dos jovens filhos, pois é a mãe, em geral, a responsável por comprar e preparar os alimentos,

repassando assim seus hábitos alimentares para os mesmos. Isto ocorre basicamente quando o estudante ainda não constituiu sua própria família, como é o caso da maioria dos estudantes pesquisados. Mas nem sempre os jovens conservam consigo essas informações, buscando viver o momento atual, sem dar muita importância aos seus próprios hábitos.

Sobre o instrumento metodológico utilizado, Carvalho et al. (2010) observaram que o Questionário de Frequência Alimentar pode ser considerado adequado para este tipo de estudo, pois seu preenchimento é fácil. Entretanto, a coleta de dados depende exclusivamente da memória dos pesquisados, já que os mesmos precisam lembrar as quantidades consumidas usualmente e que estes instrumentos podem levar o pesquisado a mascarar parte de sua realidade, evitando possíveis críticas.

O presente estudo teve como objetivo principal a elaboração de uma comparação entre os dados coletados através do Questionário de Frequência Alimentar e os valores propostos como ideais para uma alimentação saudável. Sugerimos um reforço à pesquisa, buscando aumentar o tamanho da amostra e trabalhar com sub-amostras de tamanhos semelhantes, diferenciadas pelo gênero, para validar os resultados obtidos nesta e em outras pesquisas em relação ao consumo diferenciado por homens e mulheres.

Referências

- AQUINO, R.C.; PHILIPPI, S.T. Consumo infantil de alimentos industrializados e renda familiar na cidade de São Paulo. **Rev Saúde Púb.** v. 36, n. 6, p. 655-60, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n6/13518.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- ASSUNÇÃO, M.C.F. et al. Consumo de carnes por adolescentes do Sul do Brasil. **Rev Nutr.**, v. 25, n. 4, p. 463-72, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v25n4/a04v25n4.pdf>>. Acesso em 15 jan. 2017.
- BARBOSA, L. Feijão com arroz e arroz com feijão: o Brasil no prato dos brasileiros. **Horizonte antropológico**, Porto Alegre, v. 13, n. 28, dez. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ha/v13n28/a05v1328.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- BARROS, R.; MOREIRA, P.; OLIVEIRA, B. Influências da desajustabilidade social na estimativa da ingestão alimentar obtida através de um questionário de frequência de consumo alimentar. **Acta Méd Port.** 2004 Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/26264/2/7132.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2017.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar: como ter uma alimentação saudável.** 2006. Disponível em: <www.saude.gov.br/nutricao>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para população brasileira.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://www.foodpolitics.com/wp-content/uploads/Brazils-Dietary-Guidelines_2014.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- BRIDI, A.M. **Consumo de carne bovina e saúde humana: convergências e divergências.** Universidade Estadual de Londrina. 2014. Disponível em: <<http://>

- www.uel.br/grupo-pesquisa/gpac/pages/arquivos/consumo%20de%20carne%20revisado%2011%20livro%20ronaldo.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- CARMO, M.B.; TORAL, N.; SILVA, M.V.; SLATER, E. Consumo de doces, refrigerantes e bebidas com adição de açúcar entre adolescentes da rede pública de ensino de Piracicaba, São Paulo. **Rev Bras Epidemiol**. v. 9, n. 1, p. 121-30, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v9n1/10.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2017.
- CARVALHO, C.M.R.G. et al. Consumo alimentar de adolescentes matriculados em um colégio particular de Teresina, Piauí, Brasil. **Rev Nutr**. Campinas, v. 14, n. 2, p. 85-93, maio/ago 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v14n2/7556.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2017.
- CARVALHO, F.S. et al. Desenvolvimento e pré-teste de um questionário de frequência alimentar para graduandos. **Rev Nutr**. Campinas, v. 23, n. 5, p. 847-57, out. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n5/a15v23n5.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2017.
- CASANOVA, L.C. Consumo de gordura deve ser controlado, mas nunca abolido. **Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)**. 2013. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2013/11/04/consumo-de-gordura-deve-ser-controlado-mas-nunca-abolido.htm?mobile&width=320>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- CASTRO, R.S.A.; GIATTI, L.; BARRETO, S.M. Fatores associados à adição de sal à refeição pronta. **Ciênc Saúde Col**. v. 19, n. 5, p. 1503-12, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n5/1413-8123-csc-19-05-01503.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- CHANG, C.; NICOLAU, F. Consumo de gordura deve ser controlado, mas nunca abolido. **Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)**. 2013. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2013/11/04/consumo-de-gordura-deve-ser-controlado-mas-nunca-abolido.htm?mobile&width=320>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Youth risk behavior. *MMWR*, v. 46, n. 14, 1997. Disponível em: <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/ss/ss4606.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2010.
- CLARO, R.M. et al. Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde. **Epidemiol Serv Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 257-65, abr/jun, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00257.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2017.
- COUTINHO, N.M.P.; VALÕES, E.N.; LACERDA, N.C.; MENEZES, D.N. Avaliação nutricional e consumo de alimentos entre adolescentes de risco. **Rev Rene**. Fortaleza, v.8, n. 3, p. 9-16, set/dez, 2007. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/5300>>. Acesso em: 18 jan. 2017.
- FEITOSA, E.P.S. et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste, Brasil. **Alim Nutr**. Araraquara, v. 21, n. 2, p. 225-30, jun. 2010. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/52539/mod_resource/content/1/H%C3%A1bitos%20alimentares%20de%20universit%C3%A1rios.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2017.

- FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS (FAO). **Nutrition**. 2013. Disponível em: <<http://www.fao.org/nutrition/en/>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- FONTES, A.C.D.; VIANNA, R.P.T. Prevalência e fatores associados ao baixo nível de atividade física entre estudantes universitários de uma universidade pública da região Nordeste – Brasil. **Rev Bras Epidemiol**. v. 12, n. 1, p. 20-9, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v12n1/03.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2017.
- FRANÇOSO, L.A.; MAURO, A.M.M. **Manual de atenção à Saúde do Adolescente**. São Paulo: Secretaria de Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.alexandracaracol.com/Ficheiros/Manual_do_Adolescente.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- HANDS, E.S. **Nutrients in food**. Lippincott Williams & Wilkins: 2000. 315 p.
- HERNANDEZ, A.J.; NAHAS, R.M. Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde. **Rev Bras Med Esp**. v. 15, n. 3, p. 2-12, maio/jun 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n3s0/v15n3s0a01.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Índice de **Massa Corpórea**, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2002/imc_calculo.php>. Acesso em: 05 jan. 2017.
- LEVY-COSTA, R.B.; SICHIERI, R.; PONTES, N.S.; MONTEIRO, C.A. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). **Rev Saúde Pub**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 530-540, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n4/25522.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- MAGALHÃES, V.C.; MENDONÇA, G.A.S. Transtornos alimentares em universitárias: estudo de confiabilidade da versão brasileira de questionários autopreenchíveis. **Rev Bras Epidemiol**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 236-45, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n3/05.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2017.
- MENDONÇA, C.P.; ANJOS, L.A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Cad Saúde Púb**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 698-709, maio/jun. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/06.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2017.
- PEDROSA, A.A.S. Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cad Saúde Púb**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1611-21, ago. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n8/16.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- PEREIRA, P.C. Milk nutritional composition and its role in human health. **Nutrition**. v. 30, n. 6, p. 619-27, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24800664>>. Acesso em: 18 jan. 2017.
- PHILIPPI, S.T.; LATTERZA, A.R.; CRUZ, A.T.R.; RIBEIRO, L.C. Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. **Rev Nutri**. Campinas, v. 12, n. 1, p. 65-80, jan./abr. 1999.
- PROENÇA, R.P.C. **Alimentação e globalização: algumas reflexões**, 2010. Disponível em: <<http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v62n4/a14v62n4.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2017.
- RIBEIRO, C.S.G.; CORÇÃO, M. O consumo da carne no Brasil: entre valores sócio culturais e nutricionais. **Demetra**. v. 8, n. 3, p. 425-38, 2013. Disponível em: <<http://>

- www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/6608#.WIUU-dlrLIU>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- SARNO, F. et al. Estimativa de consumo de sódio pela população brasileira, 2008-2009. **Rev Saúde Públ.** v. 47, n. 3, p. 571-8, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n3/0034-8910-rsp-47-03-0571.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- SICHERI, R. et al. Relação entre o consumo alimentar e atividade física com o índice de massa corporal em funcionários universitários. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 11, n. 2, p. 185-95, dez. 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v11n2/a09v11n2.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2017.
- SILVA, L.A.; MOREIRA, E.M.S. *Avaliação dos hábitos alimentares de estudantes do curso de Nutrição do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)*. Patos de Minas: UNIPAM, v. 8, n. 2:30-45, dez. 2011. Disponível em: http://perquirere.unipam.edu.br/documents/23456/54719/avaliacao_dos_habitos_alimentares.pdf. Acesso em: 18 jan 2017.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (SBAN). **A importância do consumo de leite no atual cenário nutricional brasileiro**. 2015. Disponível em: <http://sban.cloudpainel.com.br/source/SBAN_Importancia-do-consumo-de-leite.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- TABELA BRASILEIRA DE COMPOSIÇÃO DE ALIMENTOS (TACO) – NEPA. 4. ed. *Rev e Ampl*, Campinas: UNICAMP, 2011. Disponível em: <http://www.unicamp.br/nepa/taco/>. Acesso em: 15 jan 2017.
- UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE – USDA. **The Food Guide Pyramid**. 2011. Disponível em: <https://www.cnpp.usda.gov/sites/default/files/archived_projects/FGPPamphlet.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2016.
- ZANINI, R.V. et al. Consumo diário de refrigerantes, doces e frituras em adolescentes do Nordeste Brasileiro. **Ciênc Saúde Coletiva**. v. 18, n. 12, P. 3739-50, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a30v18n12.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- WALTER, M.; MARCHEZAN, E.; AVILA, L.A. Arroz: composição e características nutricionais. **Bras Cie Rur**. Santa Maria, v. 38, n. 4, p. 1184-92, jul. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cr/v38n4/a49v38n4.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2017.
- WELCH, A.A. et al. Variability of fish consumption within the 10 European countries participating in the European investigation into cancer and nutrition (EPIC) study. **Pub Health Nutr**. v. 5, n. 6B, p. 1273-85, dez. 2002. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12639232>>. Acesso em: 20 jan. 2017.
- WILLET, W.C. Food frequency methods. **Nutr epid**, v. 5, 1998.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Nutrition**. 2008. Disponível em: <<http://www.who.int/topics/nutrition/en/>>. Acesso em: 15 jan. 2017.