

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE ALIMENTOS
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ALIMENTOS

CAMILA COELHO MARTINS
RAFAELE MARTINS DE SOUZA

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, NÍVEL DE ATIVIDADE
FÍSICA E CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA DOS ALUNOS DA
UTFPR CAMPUS LONDRINA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LONDRINA
2017

CAMILA COELHO MARTINS
RAFAELE MARTINS DE SOUZA

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, NÍVEL DE ATIVIDADE
FÍSICA E CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA DOS ALUNOS DA
UTFPR CAMPUS LONDRINA**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação, apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso 2 do Curso Superior de Tecnologia em Alimentos, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, câmpus Londrina, como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Alimentos.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Ana Flávia Oliveira

LONDRINA
2017

TERMO DE APROVAÇÃO

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA DOS ALUNOS DA UTFPR CAMPUS LONDRINA

CAMILA COELHO MARTINS
RAFAELE MARTINS DE SOUZA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi apresentado em 19 de setembro de 2017 como requisito parcial para a obtenção do título de Tecnólogo em Alimentos. As candidatas foram arguidas pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

Ana Flávia de Oliveira
Prof.^a Orientadora

Juliany Piazzon Gomes
Membro titular

Marly Sayuri Katsuda
Membro titular

Dedicamos este trabalho a Deus, família,
amigos e todos aqueles que buscam seus
objetivos com dedicação e perseverança.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus por nos dar saúde e força por esta conquista.

A toda nossa família, em especial às nossas mães: Eunice de Oliveira Coelho e Maria Aparecida de Souza, que sempre estiveram ao nosso lado nos incentivando a continuar.

A Prof.^a Dra. Ana Flavia Oliveira pelo suporte, incentivo e disponibilidade de tempo e conhecimento para nos orientar.

Aos nossos amigos, e todos aqueles que de alguma forma contribuíram com este trabalho, e nos ajudou durante essa etapa.

RESUMO

Com a rotina acadêmica, novas responsabilidades e outras mudanças como deixar a casa dos pais, implica significativamente na alimentação dos universitários. Sendo assim, optam por alimentos práticos e rápidos de modo a facilitar sua rotina de vida. Essas mudanças são fatores importantes que resultam em um estado nutricional inadequado, desde modo, causam desordem no desenvolvimento acadêmico dos estudantes. Também pode-se levar em consideração, o consumo de bebidas alcoólicas e a ausência de atividades físicas como fatores de risco. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo, avaliar o estado nutricional, verificando a ingestão alimentar, o consumo de bebidas alcoólicas e o nível de atividade física dos acadêmicos, por meio de métodos antropométricos e questionário. A maioria dos universitários estão eutróficos, no entanto, houve alta frequência de excesso de peso e risco cardiovascular. A alimentação dos alunos é pobre em alimentos saudáveis e reguladores e rica em alimentos energéticos, como refrigerantes e frituras. Além disso, mais da metade dos estudantes são sedentários, pois não praticam nenhuma atividade física. Programas de orientação alimentar e incentivo à prática de exercícios físicos deveriam ser estimuladas e praticadas em ambientes universitários, pois nesta fase os hábitos poderão se refletir ao longo de suas vidas.

Palavras-chave: Estado Nutricional. Índice de Massa Corporal. Antropometria. Universitários. Alimentação.

ABSTRACT

With the academic routine, new responsibilities and other changes, as leaving the parents' house, implies significantly in the nutrition of college students. Therefore, they chose fast food to facilitate their routine. These changes result in inadequate nutritional status, which causes disarray in students' academic development. It can also be considered, the consumption of alcoholic drink and the absence of physical activities as risk factors. This study aimed to evaluate nutritional status, verifying food and alcoholic drink consumption and the level of physical activity of the students, using anthropometric methods and a questionnaire. The results show that the majority of students have the ideal weight (eutrophic), but the food habit is incorrect, providing a higher consumption of processed foods and high energetic value. In addition, those results, more than half of the students were classified as sedentary, since they don't practice any physical activity. Food orientation programs and incentives to practice physical exercises should be encouraged and practiced in university settings, because at this stage habits can be reflected throughout their lives.

Keywords: Nutritional status. Body Mass Index. Anthropometry. University students. Feeding.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Doenças e prejuízos total ou parcialmente decorrentes do uso do álcool.....	23
Gráfico 2 – Distribuição dos alunos entrevistados de acordo com os cursos que frequentam, UTFPR Campus Londrina, 2017.....	29
Gráfico 3 – Frequência de realização das refeições diárias, UTFPR Campus Londrina, 2017.....	32
Gráfico 4 – Frequência de realização das refeições no Restaurante Universitário (RU), UTFPR campus Londrina, 2017.....	37
Gráfico 5 – Horas sentadas na semana dos alunos da UTFPR Campus Londrina	38

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Estado Nutricional dos alunos da UTFPR campus Londrina, segundo o sexo, 2017.....	30
Tabela 2 – Risco cardiovascular segundo a circunferência abdominal dos alunos da UTFPR campus Londrina, segundo o sexo, 2017.....	31
Tabela 3 – Frequência de consumo alimentar de frutas, legumes, verduras, leite, e derivados e carnes dos alunos da UTFPR Campus Londrina, 2017.....	33
Tabela 4 – Frequência de consumo alimentar de refrigerantes, sucos artificiais, bolachas recheadas, salgados e frituras dos alunos da UTFPR Campus Londrina, 2017.....	34
Tabela 5 – Frequência de consumo de bebidas destiladas e fermentadas dos alunos da UTFPR Campus Londrina, 2017.....	35
Tabela 6 – Tipos de exercícios realizados pelos alunos UTFPR Londrina.	37

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Pontos de corte estabelecidos para adultos.....	26
Quadro 2 – Avaliação do risco de doença cardiovascular por meio da circunferência abdominal.....	26
Quadro 3 – Classificação da frequência de atividade física.....	27

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3 ESTADO NUTRICIONAL, ATIVIDADE FÍSICA E CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS – UMA AVALIAÇÃO EM UNIVERSITÁRIOS	13
3.1 ESTADO NUTRICIONAL.....	14
3.2 DESNUTRIÇÃO E OBESIDADE.....	16
3.3 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	18
3.4 ATIVIDADE FÍSICA.....	20
3.5 CONSUMO DE BEBIDAS ALCOOLICAS	22
4 METODOLOGIA	25
4.1 MÉTODOS.....	25
4.1.1 Avaliação nutricional.....	26
4.1.2 Avaliação do risco cardiovascular.....	26
4.1.3 Avaliação da ingestão alimentar e da ingestão de álcool.....	27
4.1.4 Verificação da atividade física.....	27
4.2 ASPECTOS ÉTICOS.....	28
4.3 TRATAMENTO DOS DADOS.....	28
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
6 CONCLUSÃO	40
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARES E ESTILO DE VIDA DOS UNIVERSITÁRIOS DA UTFPR CAMPUS LONDRINA	46
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	49

1 INTRODUÇÃO

Na última década, o cenário brasileiro em relação a nutrição está passando por muitas mudanças, visto que a desnutrição era a grande preocupação da população brasileira, porém os casos de excesso de peso aumentaram significativamente, tornando-se mais preocupantes e perigosos aos indivíduos. Esse cenário está associado à má alimentação da população e é de grande importância, já que acomete diversos grupos etários (COUTINHO; GENTIL; TORAL, 2008).

As doenças crônicas e a obesidade podem ser consideradas como fatores resultantes do hábito alimentar das pessoas, contribuindo com os impactos negativos na qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos. Também contribui com o aumento nos custos gerados para o Sistema Único de Saúde (COUTINHO; GENTIL; TORAL, 2008). A obesidade, pode ser definida como uma doença crônica, causada pelo acúmulo de gordura do corpo, de forma a causar prejuízos a saúde das pessoas (OMS, 2016).

Segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF, houve um aumento significativo no consumo dos brasileiros de um modo geral, por proteínas de alto valor biológico, açúcares, gorduras saturadas, processados e um baixo consumo de frutas e hortaliças, o que mostra que é preciso melhorar o padrão da alimentação dos brasileiros, pois esses hábitos poderão resultar em excesso de peso (IBGE, 2010).

Por outro lado, o consumo de uma dieta inadequada, com escassez de nutrientes essenciais que são responsáveis pelo bom desempenho do organismo, pode levar à desnutrição, que é uma doença com diversos graus de intensidade e numerosos sintomas clínicos (LAJOLO; TIRAPÉGUI, 2005). Segundo a Organização Mundial da Saúde, a desnutrição é definida como uma condição clínica, resultante da falta de um ou mais nutrientes essenciais (OMS, 2016).

Conforme descrito no SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Brasil), o estado nutricional reflete o efeito do equilíbrio entre o consumo de nutrientes e o gasto energético do organismo para atender as demandas nutricionais (BRASIL, 2004). Dessa forma, é de grande importância que as pessoas tenham uma alimentação saudável, para evitar fatores consequentes de hábitos alimentares inadequados.

A alimentação saudável tem como objetivo fornecer todos os nutrientes necessários em quantidades apropriadas promovendo saúde aos adultos e idosos e crescimento adequado às crianças e adolescentes. Para tal, a alimentação deve conter diariamente água, carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, fibras e minerais em quantidades adequadas, dessa forma deve-se consumir uma diversidade de alimentos nutritivos, pois não há um único em específico que contenha todos os nutrientes necessários para uma boa alimentação, exceto o leite materno para o bebê até 6 meses de idade (OLIVEIRA; SILVA, 2013).

Todas as fases da vida requerem alguns cuidados específicos em diversos aspectos. Pode-se afirmar que o final da adolescência e o início da vida adulta resultam em um grande impacto na vida do indivíduo, pois a saída do lar paterno, o início do trabalho e o ingresso em um curso superior ocorrem, de maneira geral, neste período. E a alimentação, neste interim, também sofre o impacto desta mudança nos hábitos de vida (FEITOSA et al., 2010).

A alimentação adequada em conjunto com a atividade física são requisitos essenciais para a saúde das pessoas, em especial dos universitários, uma vez que estão mais susceptíveis devido à falta de tempo para atender as demandas necessárias para uma boa alimentação e para a prática de atividade física. Dessa forma, é importante conhecer o estado nutricional dos alunos da UTFPR campus Londrina, bem como, seus hábitos alimentares e de exercício físico, pois, com estes dados, pode-se futuramente pensar em uma estratégia de orientação e prevenção de doenças à comunidade acadêmica.

2 OBJETIVOS

Avaliar o estado nutricional, o nível de atividade física e o consumo de bebida alcoólica dos alunos da UTFPR campus Londrina.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a população quanto à idade, renda e forma de moradia;
- avaliar o estado nutricional, utilizando de medidas antropométricas;
- avaliar a ingestão alimentar e de bebida alcoólica por meio de questionário de frequência de consumo;
- analisar a frequência de atividade física.

3 ESTADO NUTRICIONAL, ATIVIDADE FÍSICA E CONSUMO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS – UMA AVALIAÇÃO EM UNIVERSITÁRIOS

A qualidade de vida e o estado nutricional são temas constantes de grande preocupação para boa parte da população. Para muitos especialistas do conhecimento científico, a combinação da alimentação saudável e a atividade física é a base para alcançar a “vida saudável” (UNIMED, 2008).

Segundo Saupe et al. (2004), a qualidade de vida dos estudantes universitários está associada a inquietações vivenciadas no dia-a-dia acadêmico e na vida pessoal. Problemas familiares, financeiros, questões de saúde e as preocupações com a escolha da futura profissão, interferem diretamente no bem-estar físico, psicológico, ambiental e social, e conseqüentemente atrapalham de forma direta o desempenho acadêmico, fazendo com que os estudantes percam o interesse e a motivação.

Para os estudantes universitários, ter uma alimentação saudável é de grande importância, pois garante os nutrientes necessários para um bom desempenho físico e mental. Dessa forma, qualquer indivíduo que tenha as necessidades nutricionais atendidas, torna-se capaz de desenvolver atividades que necessita de muito esforço, concentração e atenção (UFG, 2016).

A partir do ingresso na universidade, os hábitos alimentares dos universitários sofrem grandes influências. Isso ocorre principalmente com estudantes que moram sozinhos ou em moradias estudantis, devido à necessidade de deixar a casa dos pais para estudar em universidades situadas em outras cidades (MATTOS; MARTINS, 2000¹ apud FEITOSA et al., 2010).

Segundo Alves e Boog (2007), os alunos se preocupam com o desempenho acadêmico, relações culturais e sociais, não dando a devida importância a sua alimentação. Isso pode estar associado também com a falta de tempo, devido a rotina acadêmica, ansiedade, estresse mental e físico. Os mesmos autores colocam que, para os estudantes, a má alimentação está associada à falta de companhia na hora

¹MATTOS, L. L.; MARTINS, I. S. Consumo de fibras alimentares em população adulta. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 50-55, fev. 2000.

das refeições, e que, quando a alimentação é realizada com a família, a mesma a auxilia na escolha de alimentos saudáveis.

Além dos fatores citados, a má alimentação dos estudantes está associada também ao aumento do consumo de produtos industrializados de alto valor energético, gorduras saturadas, açúcares, a falta de nutrientes e o não consumo de frutas e hortaliças. Esses produtos não nutritivos são consumidos com frequência, devido a sua praticidade e rapidez durante o preparo, o que facilita a vida dos estudantes. Dessa forma, optam por esse tipo de alimento, deixando de lado a possibilidade de consumir lanches mais nutritivos feitos em casa, prejudicando sua alimentação e estado nutricional (FEITOSA et al., 2010).

3.1 ESTADO NUTRICIONAL

O estado nutricional é o equilíbrio entre a ingestão e a demanda de nutrientes de um indivíduo, ou seja, nos mostra se as necessidades nutricionais estão sendo ou não atendidas. A ingestão de nutrientes depende do consumo de alimentos, que pode ser influenciado por fatores socioeconômicos, comportamento alimentar, ambiente emocional, influências culturais e a capacidade do indivíduo de comer ou absorver nutrientes. Quando as necessidades nutricionais estão sendo atendidas, os nutrientes promovem um ótimo crescimento e desenvolvimento, como por exemplo na infância, adolescência e gestação, além de manter a saúde, evitando doenças e auxiliando nas atividades do dia-a-dia. Alguns fatores como estresse fisiológico, infecções e doenças podem alterar significativamente a demanda de nutrientes de um indivíduo (MARTINS, 2009).

Segundo o SISVAN, o estado nutricional pode ser classificado em três categorias:

- Adaptação Nutricional (Eutrofia): ocorre pelo balanço entre a ingestão correta dos nutrientes em relação às necessidades nutricionais.
- Exiguidade Nutricional: ocorre quando há insuficiência quantitativa e/ ou qualitativa na ingestão de nutrientes em relação às necessidades nutricionais.

- Transtorno Nutricional: que ocorre pelo exagero e/ou deficiência no consumo de nutrientes em relação às necessidades nutricionais (BRASIL, 2004).

Para diagnosticar o estado nutricional de adultos, o SISVAN preconiza a utilização do Índice de Massa Corporal (IMC), que também é recomendado pela Organização Mundial de Saúde - OMS. A principal vantagem do uso desse método é a facilidade de se obter as medidas de peso e altura, dispensando a informação da idade para o cálculo. Além disso, ele possui alta correlação com a gordura corporal e não necessita de comparação com curvas de referência. Outra característica que se pode ressaltar é a sua capacidade de predição de riscos de doenças quando os índices forem acima de 30 Kg/ m² (BRASIL, 2004).

Os valores das ingestões dietéticas são utilizados como parâmetros para as estimativas das necessidades fisiológicas dos nutrientes de todos os indivíduos (FISBERG; MARCHIONI; VILLAR, 2005). Portanto, com a avaliação da ingestão alimentar é possível pressupor se a ingestão de alimentos está ou não adequada.

Segundo Duarte e Castellani (2002), a utilização do IMC para avaliar o estado nutricional tem como vantagem o fato do método não ser invasivo, os equipamentos serem portáteis e de baixo custo, o que se torna prático e fácil nos estudos de campo. Porém, o método não detecta deficiências de nutrientes específicos, o que se torna uma limitação.

Dentre os métodos relatados pela literatura para avaliar a ingestão alimentar, o questionário de frequência alimentar tem por objetivo estimar a alimentação diária, de modo que possa se presumir o padrão de consumo alimentar de um grupo de habitantes, em um curto espaço de tempo. Ele é muito utilizado em estudos epidemiológicos para classificar os indivíduos em níveis de ingestão de nutrientes. Trata-se de um instrumento rápido, prático, de baixo custo e eficiente em identificar o consumo de alimentos (KAMIMURA et al., 2005).

Além dos métodos citados acima, os exames laboratoriais também são utilizados para avaliar o estado nutricional. É considerado um método direto, pois identifica e interpreta as alterações que ocorrem no organismo, devido a insuficiência ou excesso de algum nutriente. Como ponto negativo, o método é invasivo e de alto custo (VASCONCELOS, 2000).

A avaliação do estado nutricional deve fazer parte da rotina da população, principalmente aqueles que estão sujeitos a ter uma alimentação inadequada como

por exemplo os estudantes universitários. Desse modo, esse procedimento pode contribuir para evitar e prevenir a obesidade, desnutrição, e doenças crônicas como diabetes (MARTINS, 2009).

3.2 DESNUTRIÇÃO E OBESIDADE

Segundo Martins (2009), a desnutrição é o resultado do desequilíbrio entre as necessidades e a ingestão de nutrientes que tem como consequência a deficiência, ou seja, é um distúrbio do estado nutricional, devido a deficiência das reservas de vitaminas, proteínas e energia. O mesmo autor ressalta que a desnutrição se dá principalmente pela diminuição da ingestão ou modificação do metabolismo, como por exemplo, diminuição na absorção, na utilização ou na síntese desses nutrientes.

A desnutrição pode ser classificada em primária e secundária:

Desnutrição Primária: ocorre principalmente pelo desequilíbrio da alimentação, sendo tanto na qualidade como na quantidade dos alimentos consumidos.

Desnutrição Secundária: é a consequência de outras enfermidades como a má absorção intestinal, anorexia, hipermetabolismo, insuficiência de órgãos e alcoolismo (MARTINS, 2009).

Por sua vez, a obesidade é uma doença crônica que é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura (tecido adiposo), de maneira que compromete a saúde do indivíduo. A obesidade ocorre quando há um desequilíbrio energético, ou seja, quando são ingeridas quantidades superiores aos limites necessários e não são gastas na forma de energia durante as atividades do dia-a-dia. Cerca de 98 % do excesso de gordura está associada a esse desequilíbrio energético, sendo que apenas 2 % ocorre devido a problemas hormonais, síndromes genéticas ou tumores (MODENEZE; PANIZZA, 2007).

A obesidade é uma das doenças que mais atinge a população brasileira, sendo que aproximadamente 82 milhões de pessoas apresentam IMC acima do desejável, estando classificados como sobrepeso e obesidade. As principais causas da obesidade são hábitos alimentares inadequados e a falta de atividade física. Os

dados mostram a importância de criar políticas públicas adequadas à prevenção e tratamento do excesso de peso (ABESO, 2017).

A obesidade vem sendo estudada e tratada por especialistas de várias áreas, devido ao grande número de pessoas acometidos pela doença, sendo considerada assim uma epidemia. Ela está longe de ser apenas um problema estético, é um grave distúrbio que ameaça a qualidade de vida e reduz sua expectativa, pois pode provocar algumas doenças como diabetes tipo 2, hipertensão, acidentes vasculares cerebrais e alguns tipos de câncer (ABRAHÃO, 2000).

A prevenção da obesidade pode se dar pela alimentação saudável e a prática de atividades físicas. Quando realizado exercício físico, ele contribui com 8 a 20 % do gasto diário de energia, além de controlar a ingestão de alimentos devido a regular os mecanismos cerebrais. Além disso, proporciona um aumento da massa corporal magra e provoca alterações que podem auxiliar na queima de gordura dos tecidos, que faz com que o indivíduo se torne mais ativo e predisposto a perder peso (BRASIL, 2017).

Ramos (2005) avaliando o estado nutricional de 140 estudantes universitários, composta por 101 mulheres e 49 homens, constatou que 5,9% do sexo feminino e 12,9% do masculino estavam acima do peso, ou seja, apresentaram sobrepeso e obesidade. Além disso, chegou à conclusão que 55,3% dos universitários que participaram da pesquisa eram sedentários ou praticavam poucas atividades físicas, sendo apenas uma vez na semana.

Cruz e Salles (2010) também avaliaram o estado nutricional de estudantes universitários. O estudo foi composto por 59 alunos, sendo 94,9% do sexo feminino. Dos alunos avaliados, 84,7% foram classificados como eutróficos e 13,6% estavam acima do peso (sobrepeso e obesidade). Em relação ao nível de atividade física, 54,2% dos estudantes relatam não realizar nenhum tipo de atividade física.

Um estudo realizado sobre o desempenho acadêmico de universitários associado ao estado nutricional mostra que dos 69 alunos avaliados, 72,7% dos homens e 68,1% das mulheres foram classificados como eutróficos, sendo que apenas 18,2% dos homens e 4,30% das mulheres apresentaram-se acima do peso. Quanto à atividade física, 72,5% foram classificados como sedentários, visto que não realizavam atividade física regularmente (BARBOSA et al., 2013). Podemos observar grande semelhança nos resultados obtidos pelos autores citados, sendo que nos três estudos, mesmo que a porcentagem de alunos eutróficos seja significativamente

maior, mais da metade deles são sedentários, pois não praticam atividade física. Estes dados são de grande importância e preocupação, pois a falta de atividade física regularmente associado a má alimentação pode interferir significativamente nesses resultados, proporcionando assim, um crescimento da porcentagem de estudantes acima do peso.

3.3 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

A alimentação saudável é aquela que fornece nutrientes em quantidades adequadas para suprir as necessidades do nosso organismo, ou seja, deve ter uma variedade de alimentos a fim de fornecer diferentes tipos de nutrientes; deve ser equilibrada respeitando a quantidade adequada de consumo e suficiente para que atendam às necessidades nutricionais; e devem ser seguros, ou seja, livre de perigos físicos, químicos e biológicos a fim de evitar que os alimentos possam comprometer a saúde dos consumidores (UnB, 2007).

Os nutrientes são substâncias químicas encontradas em alimentos que são utilizados pelo nosso organismo para a sua manutenção ou crescimento. Os nutrientes podem ser divididos em essenciais e não essenciais. Os não essenciais são aqueles que podem ser produzidos pelo corpo humano por meio de outros compostos, já os essenciais são aqueles que o organismo não é capaz de produzir, dessa forma, deve-se obter por fontes alimentícias. Sendo assim os alimentos são veículos dos nutrientes (UnB, 2007)

Com o intuito de melhorar a alimentação da população o governo criou o Guia Alimentar para a População Brasileira, que fala sobre nutrientes, hábitos alimentares, doenças relacionadas à alimentação e dá dicas de como obter uma alimentação saudável. Além do Guia Alimentar existem outras ferramentas disponíveis para a população planejar uma alimentação adequada, como por exemplo a pirâmide alimentar (UnB, 2007)

A pirâmide alimentar divide os alimentos em diferentes grupos (pela quantidade de nutriente que contem em maior proporção) como construtores, energéticos e reguladores, com a quantidade de porções necessárias de cada grupo para suprir as necessidades nutricionais do indivíduo. Ela foi criada com a intenção

de promover uma alimentação equilibrada, com proporção qualitativa e quantitativa adequada para todos os alimentos, sendo necessário então o consumo diário de pelo menos um alimento de cada grupo (PREFEITURA DE SÃO PAULO, 2014).

O Ministério da Saúde (2014), por meio do Guia Alimentar para a População Brasileira, faz recomendações dos tipos de processos utilizados nos alimentos que consumimos. Atualmente, os alimentos industrializados tornaram-se rotineiros na nossa alimentação devido sua praticidade e acesso fácil. Além disso, a mídia contribuiu muito com a frequência de uso desses produtos, devido a sua ótima estratégia de marketing para a população (UnB, 2007).

Os alimentos são divididos pelos tipos de processamento que são submetidos, sendo: *in natura*, minimamente processados, processados e ultra processados. Os alimentos *in natura* são aqueles obtidos de forma natural que não tenham sofrido nenhuma alteração ou tenham sido submetidos a nenhum tratamento, como por exemplo ovos, folhas e frutas. Os minimamente processados são alimentos *in natura* que sofreram alterações mínimas como lavagem, toalhete e refrigeração. Os processados são alimentos *in natura* ou minimamente processados que receberam adição de sal ou açúcar, como por exemplo legumes em conserva e frutas em calda. Já os alimentos ultra processados, são aqueles que foram submetidos a várias etapas de processamento, e que sofrerem grandes alterações, como por exemplo biscoitos recheados, salgadinhos, refrigerantes e macarrão instantâneo (BRASIL, 2014).

Os alimentos ultra processados estão cada vez mais presentes na alimentação da população, não só brasileira, mas como dos países em geral. A frequência de consumo desse tipo de alimento é um ponto bastante negativo tanto para a saúde como bem-estar da população, pois os alimentos ultra processados possuem um alto valor energético, visto que são ricos em gorduras e açúcares. Além disso, são adicionados de outros aditivos como conservantes, espessantes, corantes e aromatizantes que muitas vezes são produtos ultra processados (BRASIL, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde (2014), os alimentos ultra processados possuem pouca ou nenhuma quantidade de fibras, minerais e vitaminas, pois são perdidos dos alimentos *in natura* ou minimamente processados durante as etapas de processamento. Isso faz com que esse tipo de alimento não seja recomendado para uso com certa frequência, pois não permitem uma boa alimentação já que são pobres em nutrientes.

A grande preocupação é que alimentos ultra processados são vistos por uma parte da população como saudáveis, devido as estratégias de marketing na embalagem. Por exemplo aqueles produtos que vem com frases como “menos calorias”, “adicionados de vitaminas e minerais”, muitas vezes são produtos ultra processados e que a população acredita ser tão ou até mais saudável que produtos naturais. Além disso, os ultras processados são produtos que possuem um tempo de vida útil relativamente maior que os demais, são práticos, fácil de serem encontrados e muitas vezes não possuem preços tão altos (BRASIL, 2014).

Devido aos fatores citados acima, o uso de produtos ultra processado vem crescendo cada dia mais (BRASIL, 2014). Podemos dizer que alguns grupos da população tendem a consumir com mais frequência esses tipos de alimentos, como por exemplo os universitários. Um estudo realizado por Ferreira, Oliveira e Reggioli (2014) com 560 estudantes universitários, mostra que que 16% dos estudados não fazem as refeições diárias, e alegam ser devido à falta de tempo pelas obrigações do dia-a-dia. Os demais, realizam pelo menos uma refeição do dia, porém nenhum dos estudantes avaliados fazem todas as refeições necessárias. Os mesmos autores falam que os alunos consomem poucos alimentos saudáveis, sendo que os alimentos mais consumidos pelos avaliados são: salgados assados (31%), refrigerantes (18%), lanches (17%) e chocolates (15%).

3.4 ATIVIDADE FÍSICA

Segundo a OMS, atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requer gasto de energéticos, ou seja, engloba todas as atividades realizadas no dia a dia. A importância da atividade física assemelha o corpo humano com uma máquina, que necessita ser lubrificada e estar sempre em movimento, e assim, o corpo humano se não se movimentar se atrofia (GEIS, 2003).

Para o Ministério de Saúde (2004), a intensidade da atividade física pode ser dividida em duas categorias, sendo vigorosa e moderada. A atividade física vigorosa é aquela que requer mais esforço físico do indivíduo, fazendo com que respire mais forte que o normal. Já a moderada é aquela com menor esforço físico. Também são

classificados os indivíduos que praticam as atividades em: muito ativos, ativos, irregularmente ativos. Os muito ativos são aqueles que praticam atividade vigorosa em cinco dias ou mais durante a semana com duração de 30 minutos ou mais, ou aqueles que praticam atividade vigorosa em três dias ou mais com duração de 20 minutos, somada de atividades moderadas ou caminhada. Os ativos são os indivíduos que praticam atividade vigorosa por três dias ou mais com duração de 20 minutos, ou atividades moderadas e caminhada por cinco dias ou mais com duração de 30 minutos. Os irregularmente ativos são aqueles que praticam atividades físicas, mas que não seguem as recomendações de frequência e duração que são os pontos que classificam como ativos.

Nos últimos anos, grande parte da população brasileira substituiu as atividades como caminhadas, corridas e esportes por internet e televisão, o que fez com que essas pessoas se tornassem sedentárias. Fatores como modernização dos processos e a tecnologias contribuíram para essa troca de atividades. Hoje para uma grande quantidade de pessoas o trabalho e o modo de vida necessitam cada vez menos energia (BRASIL, 2017).

A atividade física é de extrema importância, dentre outros fatores, um componente essencial à saúde e à qualidade de vida. Uma pesquisa realizada pelo Ministério do Esporte (2013) revelou que 45,9% dos brasileiros são sedentários. O sedentarismo em conjunto com uma dieta inadequada são fatores de risco, o que propicia ao desenvolvimento de inúmeras doenças tais como: câncer, hipertensão, diabetes mellitus e obesidade (BRASIL, 2013).

Segundo Pitanga (1998), os benefícios da atividade física regular são: sistema cardiovascular, diminuindo a pressão arterial, a frequência cardíaca, aumentando a fração HDL do colesterol; sistema osteomioarticular, retarda o aparecimento de osteoporose, aumento de força, conseqüentemente a resistência muscular; sistema imunológico, ocorre o aumento a resistência a infecções, melhora na autoestima, melhora desempenho mental e conseqüentemente a capacidade intelectual. Além disso, contribui de forma significativa para a redução de gordura corporal, pois promove um equilíbrio energético maior, auxiliando assim na absorção dos nutrientes ingeridos (UnB, 2007).

A falta de atividade física está relacionada com aproximadamente 2 milhões de mortes no mundo. Está associada também a casos de canceres de cólon, mama e diabetes (10 a 16%) (BRASIL, 2004).

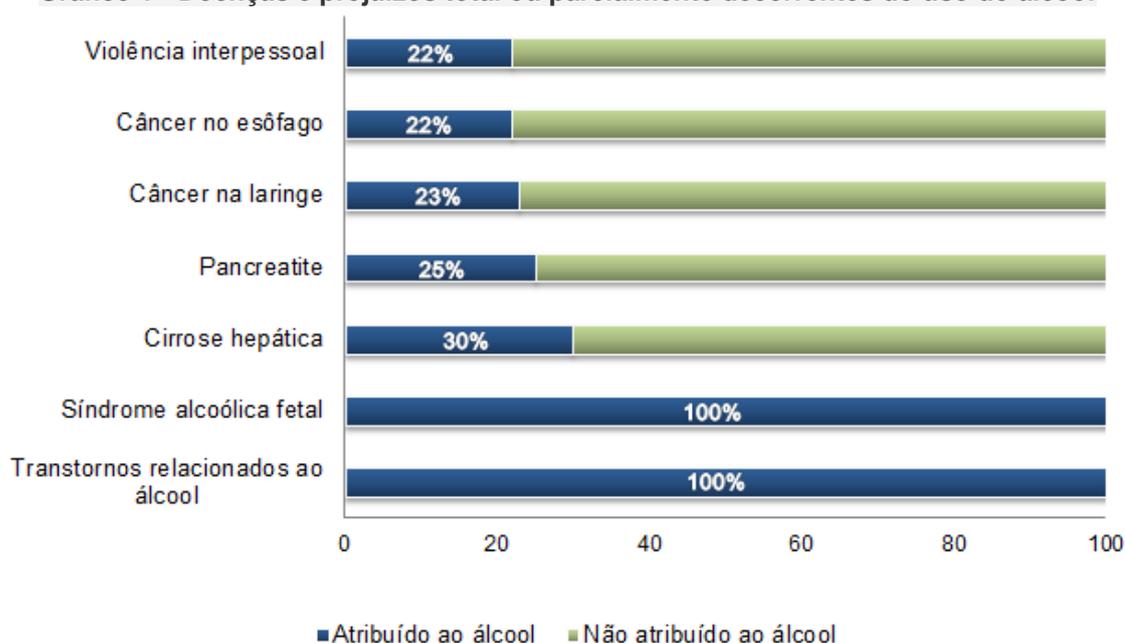
Os estudantes universitários é um dos grupos da população que menos praticam atividades físicas. Segundo Pires et al. (2013), isso é consequência da falta de tempo devido as várias atividades acadêmicas que os alunos participam, além da falta de dinheiro e companhia para a pratica de exercícios. O mesmo autor realizou um estudo sobre a prática de atividade física com 154 estudantes de enfermagem tanto ingressantes como concluintes, e concluíram que os (96,1%) estudantes avaliados são sedentários.

3.5 CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Segundo o Decreto-Lei nº 6.117 (2007), bebida alcoólica pode ser definida como toda a bebida que, por fermentação, destilação ou adição, contenha uma concentração superior a (0,5%) volume de álcool. O álcool é considerado um dos fatores de risco de maior impacto para mortalidade e incapacidade no mundo. Está associado a 3,3 milhões de mortes a cada ano (OMS, 2014). O uso excessivo desta substância pode causar vários tipos de doenças.

Aproximadamente 2 milhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas, entre elas os jovens estudantes. Cerca de 76,3% dos consumidores apresentam problemas de saúde relacionados ao consumo (CISA, 2014). Estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) relata as principais doenças causadas pelo consumo de álcool, demonstradas no gráfico 1.

Gráfico 1 - Doenças e prejuízos total ou parcialmente decorrentes do uso do álcool



Fonte: Centro de informações sobre saúde e álcool, 2014.

Nos últimos anos, houve um crescimento preocupante no consumo de álcool entre jovens, principalmente os universitários. Segundo Niaaa (2002), os estudantes universitários estão mais vulneráveis ao uso de bebidas alcoólicas e outras drogas, devido ao período de mudança que passaram.

Com o ingresso na universidade os estudantes passam por grandes transições, conhecem coisas novas, tornando-as habitual a sua vida. O consumo de álcool pode ser considerado um desses fatores, visto que na maioria dos casos os alunos começam a ingerir álcool em relações sociais, levando em consideração também o acesso fácil a essas substâncias. Além dos fatores citados, a aceitação social pode ser considerada também um dos motivos do consumo de álcool pelos estudantes (ROCHA et al., 2011). Segundo Niaaa (2002), o álcool é a substância química mais consumida entre os universitários. Para Agante (2009), o consumo de bebidas alcoólicas pelos estudantes acontece principalmente em intervalos e festas acadêmicas.

Estima-se que cerca de 19% dos estudantes universitários dos Estados Unidos, apresentam quadros de transtornos, como abuso ou dependência relacionados ao uso de álcool, sendo que apenas 5% destes estudantes fazem tratamento (NIAAA, 2002).

Em 2010, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas realizou um levantamento nacional sobre o uso de álcool entre universitários. Na época, o Brasil contava com 2.252 Instituições de Ensino Superior, totalizando aproximadamente 5,8 milhões de estudantes universitários. Os dados apresentados são surpreendentes, entre os estudantes universitários estudados, quase 49% já experimentaram algum tipo de droga, entre elas a bebida alcoólica. Além disso, 80% dos estudantes menores de 18 anos declararam já ter consumido bebida alcoólica. Concluíram também que os estudantes que mais consomem álcool estão entre a faixa etária de 18 a 24 anos, totalizando aproximadamente 89%.

Além do fácil acesso, as propagandas em televisão, anúncios em jornais e revistas ainda contribuem para o consumo de bebidas alcoólicas. Um estudo realizado com 608 jovens universitários mostra que a grande maioria (94,9%) já viu publicidades de bebidas alcoólicas, e que 27,2% deles já fizeram uso dessas bebidas devido as propagandas (PEDROSA et al., 2011).

Barbosa et al. (2013) realizou um estudo sobre o consumo de bebida alcoólica, associando ao desempenho acadêmico de estudantes universitários, e obteve que 50,7% dos 69 alunos avaliados não ingerem álcool, e apenas 10,1% tem a prática de tabagismo. Os autores ressaltam que os estudantes que fazem uso dessas substâncias apresentaram rendimento acadêmico menor que os demais. Como pode-se observar, a ingestão de substâncias químicas interfere significativamente nos estudos, impossibilitando um bom rendimento dos universitários.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, descritiva e quantitativa, que teve como objetivo avaliar o estado nutricional da alimentação dos alunos, bem como seu nível de atividade física e seu consumo de bebida alcoólica. A avaliação foi realizada no primeiro semestre de 2017, envolvendo a aplicação de um questionário de pesquisa com perguntas objetivas sobre os hábitos de vida dos alunos, bem como, a coleta de dados antropométricos. As abordagens foram efetuadas no centro de convivência da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Londrina.

De acordo com os dados levantados na secretaria do campus, em 2017-1 havia 1637 alunos regulares matriculados nos cursos de graduação. A amostragem calculada segundo Freud (2000), para um erro de 5% e intervalo de confiança de 95%, foi de 260 alunos, sendo esta a amostra coletada.

4.1 MÉTODOS

Para avaliação do estado nutricional foram utilizadas as seguintes medidas antropométricas: peso (kg), altura (m) e circunferência abdominal - CA (cm). Para a pesagem foi utilizado uma balança eletrônica e para medida da altura foi utilizado uma fita métrica pregada na parede sem rodapé no centro de convivência. A medida da CA foi realizada com o auxílio de uma fita métrica inelástica, circundando a região abdominal, na média entre a supra íliaca e a última costela, com o aluno em pé, em posição confortável, com os braços estendidos no prolongamento do corpo e com os pés distanciados. Essa aferição foi realizada com o abdômen em estado relaxado. A medida da CA foi utilizada para medir o risco cardiovascular do aluno conforme descrito no Quadro 2.

4.1.1 Avaliação nutricional

Com os dados de peso e altura, calculou-se o IMC (kg/ m²), sendo este indicador utilizado para avaliar o estado nutricional dos alunos, que foram classificados conforme o Quadro 1.

Quadro 1 - Pontos de corte estabelecidos para adultos

IMC	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
< 18,5	Baixo Peso
≥ 18,5 e < 25	Adequado ou Eutrófico
≥ 25 e < 30	Sobrepeso
≥ 30	Obesidade

Fonte: World Health Organization, 1998.

4.1.2 Avaliação do risco cardiovascular

Com o auxílio da medida da CA avaliou-se o risco cardiovascular do aluno, conforme o Quadro 2.

Quadro 2 – Avaliação do risco de doença cardiovascular por meio da circunferência abdominal

CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA	RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES
>80,0 cm	Para mulheres
> 94,0 cm	Para homens

Fonte: World Health Organization, 1998

4.1.3 Avaliação da ingestão alimentar e da ingestão de álcool

A ingestão alimentar e o consumo de álcool foram verificados por meio de um questionário de frequência alimentar (KAMIMURA et al., 2005) no qual foi selecionado os alimentos segundo os grupos alimentares propostos pela Pirâmide dos Alimentos (OLIVEIRA; ROMAN, 2013), além da verificação da quantidade e frequência do consumo de bebidas alcoólicas, conforme o Apêndice A.

4.1.4 Verificação da atividade física

A verificação da presença de atividade física foi realizada por meio de um questionário (Apêndice A) elaborado pelos próprios autores, com o objetivo de classificar os estudantes em muito ativos, ativos, irregularmente ativos, conforme o Quadro 3.

Quadro 3 – Classificação da frequência de atividade física

MUITO ATIVOS	Atividade vigorosa em cinco dias ou mais durante a semana com duração de 30 minutos ou mais, ou aqueles que praticam atividade vigorosa em três dias ou mais com duração de 20 minutos.
ATIVOS	Praticam atividade vigorosa por três dias ou mais com duração de 20 minutos, ou atividades moderadas e caminhada por cinco dias ou mais com duração de 30 minutos.
IRREGULARMENTE ATIVOS	Que praticam atividades físicas, mas que não seguem as recomendações de frequência e duração que são os pontos que classificam como ativos.

Fonte: Ministério de Saúde, 2004.

4.2. ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética sob o número CAAE 68835417.0.0000.5547. Os dados obtidos por meio de questionários foram utilizados somente para fins do estudo sem revelar a identidade dos universitários. Os universitários foram orientados quanto à pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE B), antes da coleta dos dados.

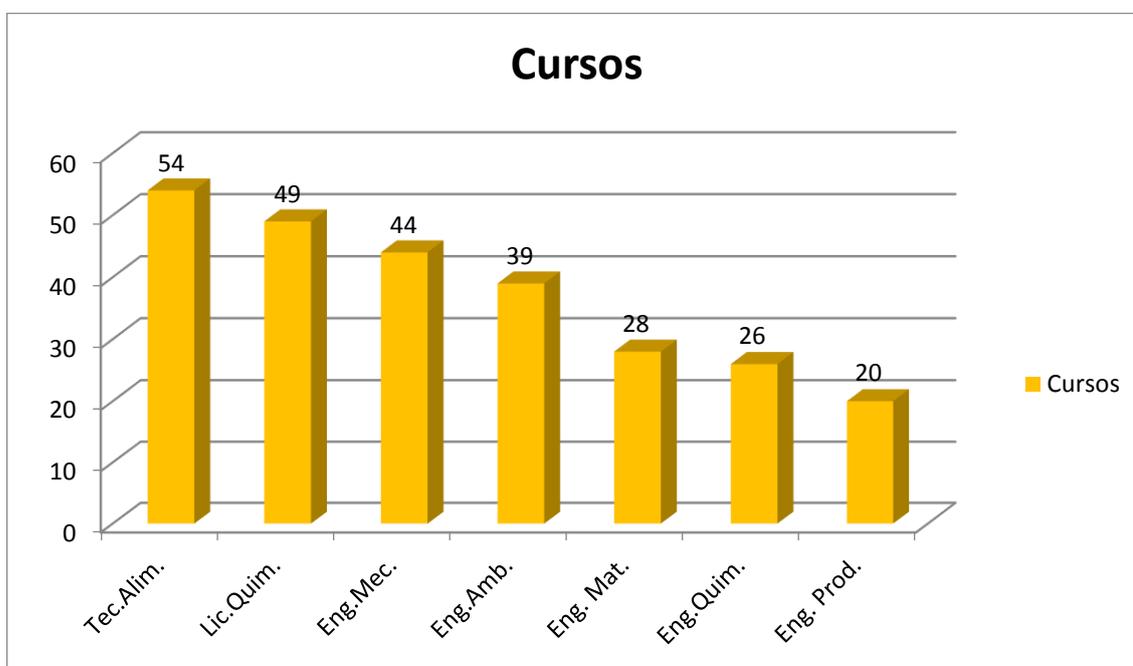
4.3. TRATAMENTO DOS DADOS

Os dados foram transcritos em uma planilha de Excel® e foram tabulados por meio de estatísticas descritivas, apresentadas por meio de gráficos e tabelas, conforme apresentação nos resultados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total de alunos avaliados foi de 260 de ambos o sexo, sendo 143 (55%) homens e 117 (45%) mulheres. A idade média dos alunos entrevistados foi de $21,7 \pm 5,6$ anos, sendo que a idade mínima foi de 18 e a máxima de 59 anos. Do total de alunos avaliados, 54 (20,8%) eram discentes do Curso Superior de Tecnologia em Alimentos, 49 (18,8%) de Licenciatura em Química e 44 (16,9%) da Engenharia Mecânica, conforme o gráfico 2.

Gráfico 2 – Distribuição dos alunos entrevistados de acordo com os cursos que frequentam, UTFPR campus Londrina, 2017



Fonte: Autoria própria, 2017.

Com relação ao estado civil dos alunos, 239 (90%) relataram ser solteiros, 17 (6,5%) casados ou moram juntos, 3 (1,1%) se encontra separados ou divorciados e 1 pessoa não preencheu este dado.

Quando indagados se apresentavam algum tipo de doença, 234 (90%) relatou não possuir. Porém, 8 (3,1%) relatou ter hipertensão arterial, 2 (0,8%) diabetes, 2 (0,8%) hipertensão arterial e dislipidemia, 2 (0,8%) apenas dislipidemias, 2 (0,8%) não responderam e 10 (3,8%) relataram ter outros tipos de doenças entre elas estão diabetes, arritmia, tireoide, vitiligo, leucopenia e plaquetopenia, alergia, endometriose,

bronquite, asma, hipoglicemia, fibrilação atrial, asma, bronquite, intolerância à lactose, hipotireoidismo, esclerodermia e hipertireoidismo.

Com relação à moradia, 150 (57,7%) relataram que moram com a família, 100 (38,5%) moram sozinho ou com amigos e 10 (3,8%) não responderam essa questão.

Teo et al. (2014) avaliaram os hábitos alimentares de 260 estudantes universitários que residem com a família (64,3%) e que residem sozinhos (35,7%). Os autores concluíram que o convívio com a família não influencia no consumo de alimentos mais saudáveis, isso devido ao próprio padrão alimentar da família atualmente ser incorreto, trocando refeições tradicionais saudáveis por alimentos práticos e rápidos como industrializados que possuem maior valor energético.

Observou-se que a maioria dos discentes da UTFPR não trabalha além de cursar a faculdade 174 (69,9%), 21 (8,1%) trabalham 6h/ dia, 25 (9,6%) trabalham 8h/ dia, 28 (10,8%) fazem estágio e 12 (4,6%) não responderam essa pergunta.

Observa-se na tabela 1 o estado nutricional dos alunos sendo que 81 (31,1%) deles se encontram com excesso de peso (sobrepeso e obesidade), sendo esta condição presente em ambos os sexos, em proporções similares.

Tabela 1 – Estado nutricional dos alunos da UTFPR campus Londrina, segundo o sexo, 2017

Estado nutricional*	Homens		Mulheres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Desnutrido	9	6,2	17	14,5	26	10
Eutrófico	86	60,1	67	57,3	153	58,9
Sobrepeso	31	21,8	19	16,2	50	19,2
Obeso	17	11,9	14	12	31	11,9
TOTAL	143	100	117	100	260	100

**Ponto de corte para o estado nutricional de acordo com o IMC: >18,5 kg/m² desnutrido, de 18,5 a 24,9 eutrófico, 25 a 29,9 sobrepeso e \geq 30 obesidade, segundo a OMS (1998).

Fonte: Autoria própria, 2017.

No que se referem à obesidade, 11,9% dos alunos do sexo masculino apresentaram esse dado, o que corrobora ao encontrado na Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF, cujo 12,4% dos adultos de 20 ou mais idade da população brasileira do sexo masculino estão obesos (BRASIL, 2010).

Em contrapartida, quando se trata do sexo feminino, 12% das universitárias entrevistadas se encontram obesas, contudo, quando este dado é ligeiramente mais

baixo quando comparado com os dados da POF (2010) que apresentou uma prevalência de 16,9% de obesidade nesta mesma faixa etária (BRASIL, 2010).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, circunferência abdominal é a medida da região do abdômen, no ponto médio entre a borda inferior da última costela e a borda superior da crista ilíaca, onde pode se concentrar a gordura visceral, diretamente relacionada a diversos riscos, como aumento da pressão arterial, diabetes e colesterol alto, fatores que elevam o risco de doenças cardiovasculares. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que a medida igual ou superior a 94 cm em homens e 80 cm em mulheres indica risco de doenças ligadas ao coração.

Na tabela 2, que apresenta os dados de circunferência abdominal dos entrevistados, observa-se que entre 20,3 % dos homens e 40,2% das mulheres encontram-se com os valores acima do esperado, ou seja, alto risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. No total, 29,2%, ou seja, quase um terço possuem este fator de risco presente.

Tabela 2 – Risco cardiovascular segundo a circunferência abdominal dos alunos da UTFPR campus Londrina, segundo o sexo, 2017

Circunferência abdominal*	Homens		Mulheres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Esperado	114	79,7	70	59,8	184	70,8
Acima do esperado	29	20,3	47	40,2	76	29,2
TOTAL	143	100	117	100	260	100

*Ponto de corte para homem < 94 cm e mulher < 80 cm, segundo a OMS (1998).

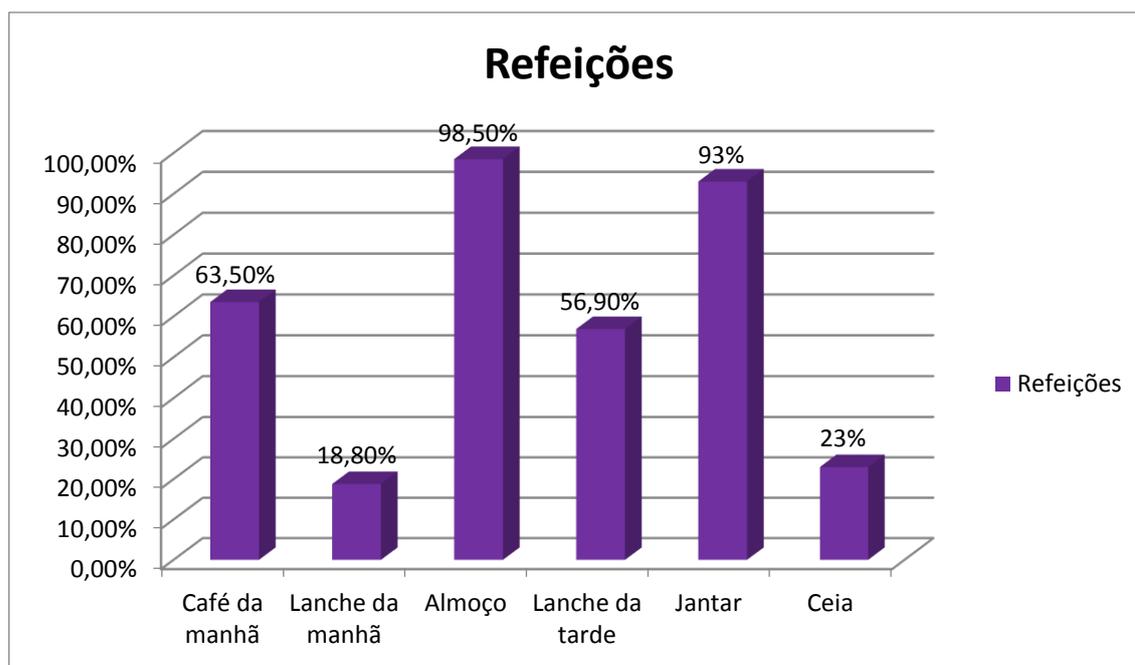
Fonte: Autoria própria, 2017.

Os valores de circunferência abdominal encontrados no presente trabalho diferem do estudo feito por Souza et al. (2012), que avaliou o consumo alimentar, antropometria e estilo de vida de universitárias da área de saúde, cuja circunferência abdominal média das alunas estava abaixo do valor considerado de risco.

Martins et al. (2009) avaliaram a pressão arterial e o excesso de peso em estudantes. Em relação às proporções de sobrepeso e obesidade encontrou-se 15,2% e 3% respectivamente. O risco cardiovascular aumentado foi encontrado em 10,3% dos estudantes, sendo que não houve diferença entre homens e mulheres em relação ao risco cardiovascular.

Quanto aos hábitos alimentares dos universitários, observa-se no gráfico 3 que tanto o almoço (98,5%) como o jantar (93%) é realizado pela quase totalidade dos alunos. O café da manhã (63,5%) e o lanche da tarde (56,9%) são realizados por apenas metade dos alunos.

Gráfico 3 – Frequência de realização das refeições diárias, UTFPR campus Londrina, 2017



Fonte: Autoria própria, 2017.

Enes e Slater (2010) relatam que o hábito de tomar café da manhã regularmente pode auxiliar no controle do peso corporal, por reduzir o consumo excessivo nas refeições futuras e reduzir a ingestão de gorduras na dieta. Lozano e Ballesteros (2010) descrevem em seus estudos que a ingestão adequada todos os dias de café da manhã pode favorecer a saciedade de modo que reduz a quantidade de calorias totais ingeridas durante o dia. Os autores ainda relatam que estudos científicos comprovam que refeições fracionadas de 3 em 3 horas aceleram o metabolismo fazendo o mesmo consumir energia durante a digestão e a absorção, conseqüentemente diminuem a ingestão excessiva de alimentos nas próximas refeições, favorecendo assim o equilíbrio nutricional diário.

Na tabela 3 observa-se a frequência do consumo alimentar de frutas, legumes, verduras, leite e derivados e carnes dos alunos. Ressalta-se uma baixa frequência do consumo diário de frutas (11%), verduras (26%) e legumes (23%), cuja recomendação seria que o consumo diário seja em média 3 porções ao dia, ou seja,

o consumo deste grupo alimentar encontra-se muito baixo. Já em relação a carnes mais de 80 % relatou comer 3-4 x na semana, entretanto, 4 (1,5%) relatou não consumir carne branca e 3 (1,2%) de não consumir carne vermelha.

Tabela 3 – Frequência de consumo alimentar de frutas, legumes, verduras, leite e derivados e carnes dos alunos da UTFPR Campus Londrina, 2017.

	Diário		1-2x semana		3-4x semana		Não consome	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	28	(11%)	112	(43%)	88	(34%)	32	(12%)
Legumes	61	(23%)	75	(29%)	92	(35%)	32	(12%)
Verduras	69	(26%)	78	(30%)	87	(33%)	26	(10%)
Leites e deriv.	95	(36%)	73	(28%)	69	(26%)	23	(8,8%)
Carne Branca	70	(27%)	82	(32%)	105	(40%)	4	(1,5%)
Carne Vermelha	52	(20%)	89	(34%)	116	(45%)	3	(1,2%)

Fonte: Autoria própria, 2017.

A recomendação da Organização Mundial de Saúde - OMS e do Guia Alimentar Brasileiro para o consumo de frutas, legumes e verduras que é de 400 g por dia não é atingida nem no percentil 90 da população IBGE (2010).

A frequência de adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças (consumo recomendado de frutas e hortaliças) foi baixa na maioria das cidades estudadas, variando entre 15,8% em Rio Branco e 35,5% no Distrito Federal VIGITEL (2016). Estima-se que o baixo consumo de frutas e verduras seja a causa de aproximadamente de 31% das isquemias cardíacas e 11% dos acidentes cardiovasculares em todo o mundo.

Observa-se que o grupo de leites e derivados também apresentou um baixo consumo diário (36%). O leite e seus derivados são alimentos de grande valor nutricional, são fontes de proteínas de alto valor biológico, vitaminas e minerais. O consumo de leite e derivados tem sido associada à melhora da densidade óssea e sua ingestão é recomendado para promover a boa saúde deste tecido, uma vez que seus nutrientes exercem positivamente na produção e na manutenção da matriz óssea (FAO, 2013).

Um dos principais componentes do leite são a lactose, as proteínas e os fosfolipídios estes contribuem positivamente para a absorção intestinal do cálcio, mantendo-o na forma solúvel até chegar ao intestino grosso e seja absorvido por vias não saturáveis e independentes de vitamina D (FAO, 2013).

Os resultados da última edição da Pesquisa de Orçamento Familiar 2008-2009 (POF) indicam que a ingestão de leite e derivados é maior conforme ocorre o aumento da renda familiar e do grau de escolaridade da população. Dentre os lácteos, o leite integral é a variante preferida de consumo, apresentando participação média de ingestão de 12,4%, sendo ligeiramente mais frequente entre as mulheres (13%) do que entre os homens (11,8%), o consumo de leite também é muito pouco quando comparado ao recomendado, o que se traduz as inadequações de consumo de vitaminas e cálcio (BRASIL,2010).

Quanto ao consumo alimentar refrigerantes, sucos artificiais e bolachas recheadas, que são alimentos ultra processados (tabela 4), constatou-se que a maior parte dos entrevistados consome refrigerante e bolacha recheada semanalmente, já suco artificial é menos frequentemente consumido. Por outro lado, 78 (30%) dos entrevistados consomem esporadicamente suco artificial. Entretanto, grande parte descreveu consumir salgados 113 (43%) semanalmente.

Tabela 4 – Frequência de consumo alimentar de refrigerantes, sucos artificiais, bolachas recheadas, salgados e frituras dos alunos da UTFPR Campus Londrina, 2017.

	Nunca		Diário		Semanal		Esporádico	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Refrigerante	51	(20%)	22	(8,5%)	102	(39%)	85	(33%)
Suco Artificial	59	(23%)	53	(20%)	70	(27%)	78	(30%)
Bolacha Recheada	23	(8,8%)	29	(11%)	103	(40%)	105	(40%)
Salgados	13	(5%)	21	(8,1%)	113	(43%)	113	(43%)
Fritura	6	(2,3%)	171	(66%)	43	(16%)	38	(15%)

Fonte: Autoria própria, 2017.

De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009, mais de 23% da população faz uso de refrigerantes ou sucos artificiais cinco vezes ou mais na semana e 21,7% relatam o consumo regular de alimentos doces, como bolos, chocolates, balas e biscoitos. No Brasil, a ingestão desses produtos cai conforme a idade aumenta. Os alimentos não saudáveis, ricos em açúcares e gorduras como os *fast-food*, doces e refrigerantes foram os que mais se associaram aos maiores valores de consumo energético da população.

Com relação ao consumo de fritura, 171 (66%) afirmaram comer diariamente. Conforme a pesquisa realizada pelo VIGITEL (2013), Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, o consumo abusivo de

gordura saturada é um hábito frequente da população brasileira. Segundo a pesquisa, 31% da população não deixam de consumir gordura saturada que, em excesso, pode causar doenças como infarto, acidente vascular cerebral e câncer.

Com relação ao consumo de bebidas alcoólicas entre os alunos entrevistados, nota-se na tabela 5 que a maior frequência é de 1-2x semana por mais de 40% dos acadêmicos.

Tabela 5 – Frequência de consumo de bebidas destiladas e fermentadas dos alunos da UTFPR Campus Londrina, 2017.

	Diário		1-2x semana		3-4x semana		Não consome	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Destilado	9	(3,5%)	116	(45%)	18	(6,9%)	115	(44%)
Fermentado	7	(2,7%)	111	(43%)	26	(10%)	112	(43%)

Fonte: Autoria própria, 2017.

Segundo a CISA (Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, 2014) a ingestão de bebidas alcoólicas acomete praticamente todos os órgãos do organismo e está associado a várias doenças. A forma como a bebida alcoólica afeta a saúde do dependente químico é por meio do padrão de consumo e do volume consumido. O volume ingerido relaciona-se principalmente ao efeito posterior à saúde.

Algumas patologias são integralmente relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas. Outras são correlacionadas a elas, como cirrose hepática e pancreatite crônica. O álcool é uma das variáveis que atuam de maneira sistêmica no organismo. O consumo excessivo de álcool está de modo direto relacionado a um aumento no risco de acidentes de trânsito, quedas, queimaduras, alterações de humor levando a agressões e acidentes com pior prognóstico de recuperação (CISA, 2014).

O consumo diário de café entre os alunos que participaram da pesquisa foi de 140 (54%) do total, sendo que 32 (12,3%) relataram que não consomem.

A média de ingestão de água relatada foi de 1549,1 ±1432,9 ml/dia. Considerou-se esta quantidade como satisfatória, pois a pesquisa foi aplicada no período de inverno, cujo consumo de água é menor.

Uma nova orientação da OMS recomenda que adultos e crianças reduzam a ingestão diária de açúcares livres para menos de 10% de sua ingestão energética total. Uma redução adicional para abaixo de 5% ou aproximadamente 25 gramas (6 colheres de chá) por dia proporcionaria benefícios adicionais para a saúde. Entretanto, quanto à questão abordada aos entrevistados ao que eles utilizavam para adoçar, 260

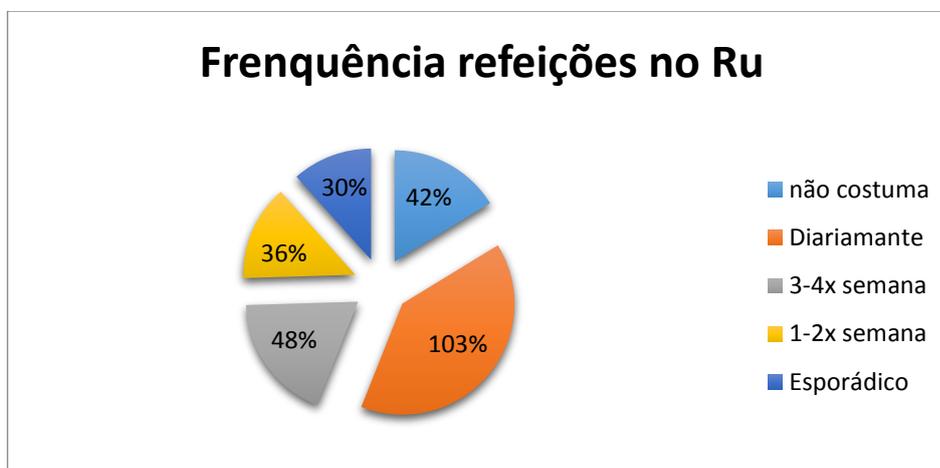
(82,7%) descreveu ser o açúcar tradicional, no entanto, 24 (9,2%) utilizam o adoçante dietético, já 6 (2,3%) utilizam tanto o açúcar quanto o adoçante e 9 (3,5%) não responderam essa questão.

Segundo o Guia Ingestão de Açúcares para Adultos e Crianças (2016), a ingestão elevada de açúcares livres, por estar associado à má alimentação, à obesidade e ao risco de desenvolvimento de doenças não transmissíveis, leva ao aumento da ingestão energética geral, ocorrendo o menor consumo de alimentos adequados do ponto de vista nutricional, tendo em conta, assim a uma dieta alimentar nociva, ao acréscimo de peso e a um maior risco de desenvolvimento de doenças não transmissíveis.

Segundo estudo realizado pelo Centro de Prevenção e Controle de Doenças (Center for Disease Control and Prevention – CDC) (2016), com mais de 31 mil participantes da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (National Health and Nutrition Examination Survey), pessoas que fazem a ingestão de mais de 21% das calorias diárias oriundas do açúcar que é adicionado tem o dobro do risco de morte por doença cardiovascular quando equiparado aquelas que ingerem menos que 10%. O consumo demasiado de açúcar está relacionado à elevação da pressão arterial e dos triglicérides.

Observando o gráfico 4 verifica-se que grande parte dos alunos 103 (39,6%) dos entrevistados utilizam o restaurante universitário (RU) para a realização de, ao menos, umas das suas refeições.

Gráfico 4 – Frequência de realização das refeições no Restaurante Universitário (RU), UTFPR campus Londrina, 2017



Fonte: Autoria própria, 2017.

Com relação à prática de atividade física 123 (46,9%) alunos relataram praticar algum tipo de exercício físico, as relações dessas atividades estão dispostas na tabela 6. As frequências descritas pelos entrevistados foram de 60 (23%) 1-2x na semana, contudo, 138 (53%), relataram não fazer nenhum tipo de atividade física.

Tabela 6 - Tipos de exercícios realizados pelos alunos UTFPR Londrina

Atividade	N	Atividade	N	Atividade	N
Academia	14	Dança	3	Muay thai e vôlei	1
Academia-futebol	1	Exército-futsal	1	Musculação	14
Academia-futebol-corrída	1	Futebol, vôlei e futsal	1	Musculação e futebol	1
Aeróbica	1	Futebol	9	Musculação e pilates	1
Aeróbica e musculação	1	Futebol e academia	2	Musc, natação e corrida	1
Artes Marciais	1	Futebol e canoagem	1	Musculação,parkour	1
Atletismo	1	Futebol e basquete	1	Natação	1
Basquete	2	Futebol-cavalo	1	Natação e hidroginástica	1
Basquete,capoeira,bicicleta	1	Futsal	6	Pedalar	1
Bicicleta	2	Futsal e futebol	1	Pilates	2
Bicicleta-futebol	1	Ginástica laboral	1	Pilates, corrida e caminh.	1
Caminhada	8	Handball	1	Rúgbi	1
Carregar móveis	1	Handball-vôlei-futsal-acad	1	Skate	1
Ciclismo	3	Jiu jitsu e corrida	1	Teatro	1
Ciclismo e atletismo	1	Judô	2	Vídeo aula	1
Circo	1	Judô e caminhada	1	Vôlei	2
Corrida	5	Karatê e academia	1	Vôlei, futsal e academia	1

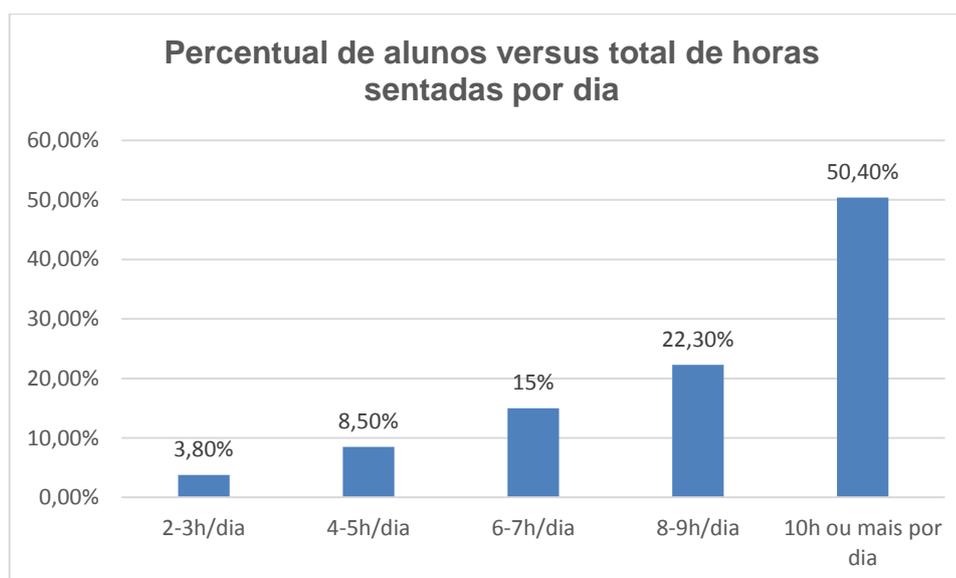
Corrida- caminhada	1	Luta	2	Vôlei e dança	1
Crossfit	3	Muay thai	5	Total	123

Fonte: Aatoria própria, 2017.

Já quanto à indagação sobre se eles caminhavam pelo menos 10 minutos contínuos ao longo de um dia, 192 (73,8%) relataram fazê-lo. Apesar de uma boa parte fazerem caminhada o ideal seria a prática de no mínimo 30 minutos/dia. A frequência de caminhada relatada por eles foram 87 (33,5%) caminham diariamente e 58 (22,3%) 3-4 x na semana.

Segundo o Ministério de Saúde (2004), os indivíduos que praticam exercício físico são classificados como: muitos ativos, ativos e irregularmente ativos. Com base nesses dados, os alunos entrevistados foram classificados como irregularmente ativos, devido às frequências descritas, que foram de 60 (23%) 1-2x na semana. Os irregularmente ativos são aqueles que praticam atividades físicas por 30 minutos, entretanto, não seguem as recomendações de frequência e duração que são os pontos que classificam como ativos. Um dado preocupante foi o grande número de alunos que relataram permanecer mais de 10h horas sentados nos dias da semana, sendo este frequente em 131 (50,4%) alunos.

Gráfico 5 – Horas sentadas na semana dos alunos da UTFPR campus



Fonte: Aatoria própria, 2017.

Segundo Diagnóstico Nacional do Esporte (2015), 45,9% dos brasileiros são sedentários. Os dados mostram que quanto menor a escolaridade, menor é a prática

esportiva. Contudo, a entrada no mercado de trabalho ou na universidade leva o jovem a abandonar a prática esportiva. O pesquisador alega que é preciso repensar a política de trabalho. São informações que precisam “ser debatidas”.

Essa questão não só deve ser debatida como executada, criando uma política de incentivo a prática de atividades físicas regular nas universidades, pois ela melhora o condicionamento físico, fortalece a musculatura, diminui o stress, melhora na aprendizagem, melhora o sono, previne doenças cardiovasculares, fortalece o coração e ativam a circulação sanguínea entre outros benefícios.

O estado nutricional reflete o efeito do equilíbrio entre o consumo de nutrientes e o gasto energético do organismo para atender as demandas nutricionais, ou seja, é a soma de uma alimentação adequada e exercício físico regularmente (BRASIL, 2004). Logo, o alto índice de excesso de peso encontrada nesta população é, sem dúvida, resultado da má alimentação somado ao sedentarismo.

6 CONCLUSÃO

Encontrou-se uma alta frequência de excesso de peso nos estudantes universitários da UTFPR campus Londrina. A fritura e o refrigerante foi o tipo de alimento mais consumido diariamente pelos alunos. Já o consumo de frutas, verduras e legumes foi extremamente baixo, sendo consumido apenas de 3 a 4 vezes por semana, embora o recomendado seja diariamente. Quanto ao leite e derivados, apenas metade dos estudantes consomem diariamente. Dessa forma, podemos observar que a alimentação dos estudantes é pobre em alimentos reguladores e alta em alimentos energéticos.

Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, quase metade dos estudantes não consomem nem as destiladas e nem as fermentadas, já a outra metade que consome, o faz de 1 a 2 vezes na semana.

Mais da metade dos estudantes não pratica nenhum tipo de atividade física e permanece mais de 10 horas diárias sentados, sendo considerados classificados como irregularmente ativos e sedentários.

Conclui-se que os alunos possuem hábitos alimentares incorretos, consomem regularmente bebidas alcólicas e são sedentários. Programas de orientação alimentar e incentivo à prática de exercícios físicos deveriam ser estimuladas em ambientes universitários para modificar estes hábitos que poderão se perpetuar ao longo de suas vidas.

REFERÊNCIAS

- ABESO. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica**. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/noticia/quase-60-dos-brasileiros-estao-acima-do-peso-revela-pesquisa-do-ibge>> Acesso em: 24 set. 2017.
- ABRAHÃO, C.A.A. **Dietoterapia na obesidade e doenças afins**. São Paulo: Cromosete, 2000.
- AGANTE, D.M.C. **Comportamentos relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas durante as festas acadêmicas nos estudantes do ensino superior**. 2009. 116 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2009.
- ALVES, H.J.; BOOG, M.C.F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espeço para promoção da saúde. **Rev. Saúde Pública**, v.41, n. 2, p. 197-204, 2007.
- BARBOSA, A.M. et al. Desempenho acadêmico de universitários: associação entre estado nutricional, ingestão dietética de ferro alimentar e concentrações de hemoglobina. **Alim. Nutr. = Braz. J. Food. Nutr.**, v. 24, n. 2, p. 217-223, 2013.
- BRASIL. Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007. Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**, Brasília,DF, 22 mai. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n. 6.117, de 22 de maio de 2007. Política Nacional sobre o Álcool. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 22 mai. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis**: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003. Rio de Janeiro, 2004.
- _____. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- _____. Ministério da Saúde. **Obesidade e desnutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf> Acesso em: 20 Ago. 2017.
- _____. Ministério da Saúde. **Vigilância alimentar e nutricional - Sisvan**: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- _____. Ministério do Esporte. **Diagnóstico Nacional do Esporte**, 2013. Disponível em: <<http://www.esporte.gov.br/diesporte/2.html>> Acesso em: 04 mai. 2016.

_____. PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES (POF) 2008 – 2009. **Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. Ministério da Saúde: IBGE, 2010.

CISA. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. **Relatório Global sobre Álcool e Saúde – 2014**, 2014. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/4429/relatorio-global-sobre-alcool-saude-2014.php>> Acesso em: 29 abr. 2016.

Centro de Prevenção e Controle de Doenças (Center for Disease Control and Prevention – CDC) Disponível em: <http://www.saude.br/index.php/articles/111-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/127-consumo-excessivo-de-acucar-esta-associado-ao-risco-de-morte-aumentado-por-doencas-cardiovasculares> Acesso em: 12 set. 2017

COUTINHO, J. G.; GENTIL, P. C.; TORAL, N. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 332-340, 2008.

CRUZ, L.O.L.; SALLES, D.R.M. Avaliação do estado nutricional e distribuição da gordura corporal de estudantes da área de saúde do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM). **UNIPAN**, v. 1, n. 7, p. 40-52, 2010.

Diagnóstico Nacional do Esporte. Disponível em: <<http://www.esporte.gov.br/index.php/noticias/24-lista-noticias/51170-pesquisa-aponta-que-49-5-dos-brasileiros-nao-praticam-esporte-ou-atividade-fisica%3E>> Acesso em 12 set. 2017.

Diretriz: Ingestão de açúcares por adultos e crianças. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/images/stories/GCC/ingestao%20de%20acucares%20por%20adultos%20e%20criancas_portugues.pdf?ua=1> acesso em 12 set. 2017

DUARTE, A. C.; CASTELLANI, F. R. **Semiologia nutricional**. 1. ed. Rio de Janeiro: Axcel Books, 2002. p. 115.

ENES, C.C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Rev. bras. epidemiol.** vol.13 no.1 São Paulo Mar. 2010 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000100015 Acesso em 12 set. 2017

FAO. Food and Agriculture Organization. **Milk and dairy products in human nutrition**. Rome; 2013.

FEITOSA, E.P.S. et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste, Brasil. **Alim. Nutr.**, Araquara, v. 21, n. 2, p. 225-230, abr.–jun. 2010.

FERREIRA, K.M.; OLIVEIRA, D.S.; REGGIOLLI, M.R. Qualidade dos alimentos consumidos por universitários de uma instituição de ensino superior de Mogi Guaçu/SP. **Interciência & Sociedade**, v. 3, n. 2, p. 77-86, 2014.

FISBERG, R.M.; MARCHIONI, D.M.L.; VILLAR, B.S. Planejamento e avaliação da ingestão de energia e nutrientes para indivíduos. In: CUPPARI, L. **Nutrição Clínica no Adulto**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2005. p. 51-56.

FREUD, John E. & Simon, Gary A., **Estatística aplicada**: Administração, Economia e Contabilidade. Porto Alegre: Ed. Bookman, 2000.

GEIS, P. P. **Atividade física e saúde na terceira idade**: teoria e prática. 5. ed. Porto alegre: Artmed.

KAMIMURA, R. et al. Avaliação nutricional. In: **Nutrição Clínica no Adulto**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2005. p. 89–109.

LAJOLO, M.F.; TIRAPAGUI, J. Proteínas e Aminoácidos. In: MARCHINI, S.J.; OLIVEIRA, J.E.D. **Ciências Nutricionais**. São Paulo: Sarvier, 2005. p. 57-63.

LOZANO, R. H.; BALLESTEROS, C. J. F. **Influencia de un programa de educación nutricional en la modificación del desayuno en un grupo de adolescente**. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/50e0/07180a11823ab7ab9dda38b2071f3e42d4b8.pdf> Acesso em: 12 set. 2017

MARTINS, M.C.C.; et al. **Pressão Arterial, Excesso de Peso e Nível de Atividade Física em Estudantes de Universidade Pública**. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/2010nahead/aop06810> Acesso em: 12 set 2017

MARTINS, C. **Introdução à Avaliação do Estado Nutricional**. 2009. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2191646/mod_resource/content/1/Modulo_1_-_introdu%C3%A7%C3%A3o_da_avaliao%C3%A7%C3%A3o_do_est.pdf Acesso em: 14 Ago. 2017.

MATSUDO, S.M. **Envelhecimento e Atividade Física**. Londrina: Midiograf, 2001.
OLIVEIRA, A.F.; ROMAN, J.A. **Nutrição para tecnologia e engenharia de alimentos**. Curitiba: CRV, 2013. p. 13-22.

MODENEZE, D.M.; PANIZZA, R.M. Controle de peso corporal como fator de prevenção e tratamento de hipertensão, diabetes e obesidade. In: VILARTA, R. et al. **Alimentação saudável, atividade física e qualidade de vida**. Campinas: IPES Editorial, 2007. p. 108-109.

NIAAA. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. A call to action: Changing the culture of drinking at U.S colleges. 2002. Disponível em: <https://www.collegedrinkingprevention.gov/media/taskforcereport.pdf> Acesso em: 06 jul. 2017.

OLIVEIRA, A.F.; SILVA, R. Alimentação saudável nos diferentes ciclos da vida. In: OLIVEIRA, A.F.; ROMAN, J.A. **Nutrição para tecnologia e engenharia de alimentos**. 1 ed. Curitiba: CRV, 2013. p. 167-165.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Obesidade e desnutrição**, 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf> Acesso em: 18 mai. 2016.

PEDROSA, A.A.S. et al. Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cad. Saúde pública**, v. 27, n. 8, 2011.

PIRES, C.G.S. et al. Prática de atividade física entre estudantes de graduação em enfermagem. **Acta paul. enferm**, v. 26, n. 5, 2013.

PITANGA, F.J.G. **Atividade física, exercício físico e saúde**. Salvador, Gráfica da UFBA, 1998.

Prefeitura de São Paulo. **Manual prático para uma alimentação saudável**. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/arquivos/artefinal/manual_de_nutricao.pdf> Acesso em: 02 Set. 2017.

RAMOS. Sabrina Alves. **Avaliação do estado nutricional de universitários**. 2005. 109 f. Dissertação (Mestrado em Ciência de Alimentos) – Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

ROCHA, L.A. et al. Consumo de álcool entre estudantes de faculdades de medicina de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 3, p. 369-375, 2011.

SAUPE, R. et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 12, n.4, 2004.

Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **I Levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras**. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/userfiles/ILevantamento Nacional Universitario.pdf>> Acesso em: 14 Ago. 2017.

Souza LB, Malta MB, Donato PM, Corrente JE, Carvalhaes MABL, Papini SJ. **Inadequação de consumo alimentar, antropometria e estilo de vida de universitárias da área de saúde**. Disponível em: <http://200.196.224.129/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04_out-dez/V30_n4_2012_p377a381.pdf> Acesso em 12 set. 2017

TEO, C.R.P.A. et al. Ambiente Alimentar e vulnerabilidade de adolescentes universitários: Um estudo com foco no convívio familiar. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, v.16, n. 1. p. 49,58, 2014

UFG. Universidade Federal de Goiás. **Alimentação do Estudante Universitário**, 2016. Disponível em: <https://www.procom.ufg.br/up/93/o/Guia_de_Alimenta%C3%A7%C3%A3o_do_Estudante_Universit%C3%A1rio.pdf?1471522483> Acesso em: 16 mai. 2017

UnB. Universidade de Brasília. **Alimentação Saudável e Sustentável**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/profunc/alimet_saud.pdf> Acesso em: 20 Ago. 2017.

UNIMED. **Manual de Alimentação Saudável**, 2008. Disponível em: <<https://docente.ifrn.edu.br/irapuanmedeiros/disciplinas/qualidade-de-vida-e-trabalho/manual-da-alimentacao-saudavel>> Acesso em: 17 mai. 2017.

VASCONCELOS, F.A.G. **Avaliação nutricional de coletividades**. 3. ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2000. p. 154.

VIGITEL .**Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Disponível em: <biavati.files.wordpress.com/2014/05/vigitel-2013.pdf> Acesso em 12 set 2017

WHO. World Health Organization:**Physical Activity**. Disponível em: <http://www.who.int/topics/physical_activity/en/> Acesso em: 03 mai. 2016.

APENDICE A - QUESTIONÁRIO SOBRE HABITOS ALIMENTARES E ESTILO DE VIDA DOS UNIVERSITÁRIOS DA UTFPR CAMPUS LONDRINA

Nome: _____

Idade: _____ Peso: _____ Altura: _____ CA: _____

Qual o curso que você frequenta?

- Tecnologia em Alimentos
- Engenharia Ambiental
- Licenciatura em química
- Engenharia de produção
- Engenharia de materiais
- Engenharia Mecânica
- Engenharia química

Qual o seu estado civil?

- solteiro
- casado ou mora junto
- separado ou divorciado
- viúvo

Quanto à sua moradia?

- mora com a família
- mora sozinho ou com amigos e colegas

Você trabalha ou faz estágio?

- Não Sim

Se sim:

- Trabalha 6h/dia
- Trabalha 8h/dia
- faz estágio

Possui alguma doença?

- Não tenho doença nenhuma
- Hipertensão arterial
- Diabetes
- Colesterol ou triglicérides alto

Outra(s)

HÁBITOS ALIMENTARES

Quais refeições você faz diariamente?

- café da manhã
- lanche da manhã
- almoço
- lanche da tarde
- jantar
- ceia

Abaixo, faça apenas uma escolha quanto ao seu consumo alimentar:

Consumo de frutas

- Diário 1-2x semana 3-4x semana não como

Consumo de legumes (cenoura, chuchu, abobrinha, berinjela, etc.)

- Diário 1-2x semana 3-4x semana não como

Consumo de verdura (alface, agrião, rúcula, couve, etc.)

- Diário 1-2x semana 3-4x semana não como

Consumo de leite ou queijo ou iogurte

- Diário 1-2x semana 3-4x semana não como

Consumo de carne branca (frango e peixe)

- Diário 1-2x semana 3-4x semana não como

Consumo de carne vermelha (bovina ou porco)

- Diário 1-2x semana 3-4x semana não como

Refrigerante

- nunca Diário semanal esporádico não consome

Suco artificial

- nunca Diário semanal esporádico não consome

Bolacha recheada, chocolate, brigadeiro ou bolos recheados

- nunca Diário semanal esporádico não consome

Salgados tipo coxinha, empada, pão de queijo

- nunca Diário semanal esporádico

Frituras de imersão, tipo batata frita, milanesas, etc.

- Diário 1-2x semana 3-4x semana não como

Bebida alcóolica

Destilada

Diário 1-2x semana 3-4x semana não tomo

Fermentada

Diário 1-2x semana 3-4x semana não tomo

Café

nunca Diário semanal esporádico não consome

Quantos copos de **água (copo de 200 ml)** você toma por dia? _____

O que você utiliza para adoçar (pode marcar mais de um)?

açúcar açúcar light adoçante dietético

Costuma almoçar ou jantar no RU?

Não Sim. Qual a frequência?
 Diariamente
 3-4x na semana
 1-2 x na semana
 Esporádico

ATIVIDADE FÍSICA**Você pratica algum tipo de atividade física?**

não sim

Se sim, qual o tipo? _____

Qual a frequência?

diário 1-2x semana 3-4x semana

Você caminha pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

não sim

Se sim, qual a frequência?

diário 1-2x semana 3-4x semana

Quantas horas por dia (em média) você gasta sentado nos dias de semana

(aula, computador, trabalho, assistindo TV, etc.)? _____

MUITO OBRIGADA POR SUA PARTICIPAÇÃO!

APENDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto: Avaliação do Estado Nutricional dos Estudantes da UTFPR, campus Londrina. Sua participação não é obrigatória, e a qualquer momento pode desistir da pesquisa. Caso concorde em participar, favor assinar ao final do documento. Você receberá uma cópia deste documento ao final da pesquisa, que contém telefone e endereço do pesquisador caso queira tirar dúvidas.

TÍTULO DA PESQUISA: Avaliação do estado nutricional dos acadêmicos da UTFPR, campus Londrina

PESQUISADOR: Prof. Dra. Ana Flavia Oliveira

TELEFONE: (43) 99623-2672

ENDEREÇO: Avenida dos Pioneiros, 3131

1. APRESENTAÇÃO DA PESQUISA: O estado nutricional reflete o efeito do equilíbrio entre o consumo alimentar e o gasto energético do organismo, assim, por meio do peso é possível saber se a pessoa está desnutrida, com excesso de peso ou peso adequado. Alimentação adequada em conjunto com atividade física são requisitos essenciais para a saúde das pessoas, em especial dos universitários, uma vez que estão mais susceptíveis devido à falta de tempo para atender as demandas necessárias para uma boa alimentação e para a prática de atividade física. Dessa forma, é importante conhecer o estado nutricional dos alunos da UTFPR campus Londrina, bem como, seus hábitos alimentares e de exercício físico, pois, com estes dados, pode-se futuramente pensar em uma estratégia de orientação e prevenção de doenças à comunidade acadêmica.
2. OBJETIVO: Avaliar o estado nutricional, o nível de atividade física e o consumo de bebida alcoólica dos alunos da UTFPR por meio da avaliação do peso, da altura, da circunferência abdominal e de questionários.

3. **PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA:** Você está convidado a participar deste projeto, assim mediremos sua altura e seu quadril com uma fita métrica e mediremos seu peso com auxílio de uma balança digital. Você também responderá a questionários referente a sua alimentação e atividade física.
4. **CONFIDENCIABILIDADE:** Todas as informações pessoais dos participantes serão mantidas em sigilo e os resultados serão destinados apenas para fins de pesquisa. Todos os participantes poderão entrar em contato com a pesquisadora para obter informações sobre a pesquisa, bem como os resultados obtidos.
5. **DESCONFORTOS**
 - 5.1. **DESCONFORTOS OU RISCOS:** Os riscos de desconforto serão mínimos, pois, caso você não é obrigado a participar da pesquisa caso se sinta acanhado ou envergonhado.
 - 5.2. **BENEFÍCIOS:** Com a pesquisa, será possível saber se você tem uma alimentação saudável ou não e se está acima ou abaixo do peso. Sendo assim, os resultados podem te alertar a buscar um médico ou nutricionista.
6. **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**
 - 6a) **Inclusão:** Todos os alunos que estejam cursando uma graduação no campus Londrina, que tenham 18 anos ou mais e esteja disposto a participar.
 - 6b) **Exclusão:** Menores de 18 anos, alunos de pós-graduação e alunas grávidas.
7. **DIREITO DE SAIR DA PESQUISA:** Você tem o direito a deixar o estudo a qualquer momento e também a receber esclarecimentos em qualquer etapa da pesquisa. Pode recusar e retirar o consentimento sem penalização.
8. **RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO:** Não haverá nenhum pagamento com a sua participação, sendo ela de forma espontânea e voluntária.

B) CONSENTIMENTO

Eu declaro ter conhecimento das informações contidas neste documento e ter recebido respostas claras às minhas questões a propósito da minha participação direta (ou indireta) na pesquisa e, adicionalmente, declaro ter compreendido o objetivo, a natureza, os riscos e benefícios deste estudo.

Após reflexão e um tempo razoável, eu decidi, livre e voluntariamente, participar deste estudo. Estou consciente que posso deixar o projeto a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Nome completo: _____

RG: _____ Data de Nascimento: ___/___/___ Telefone: _____

Endereço: _____ CEP: _____

_____ Cidade: _____ Estado: _____

Assinatura:

Data: ___/___/___

Eu declaro ter apresentado o estudo, explicado seus objetivos, natureza, riscos e benefícios e ter respondido da melhor forma possível às questões formuladas.

Assinatura pesquisador:

Data:

(ou seu representante)

Nome completo: _____

Para todas as questões relativas ao estudo ou para se retirar do mesmo, poderão se comunicar com Ana Flávia de Oliveira, via e-mail: anaflavia@utfpr.edu.br ou telefone:3315-6153