



---

**CURSO BACHAREL EM NUTRIÇÃO**

**DIESLEY MARTINS DO PRADO**

**CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E  
ALIMENTOS INTEGRAIS POR ESTUDANTES DE NIVEL  
SUPERIOR**

---

Apucarana – PR  
2018

DIESLEY MARTINS DO PRADO

CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E  
ALIMENTOS INTEGRAIS POR ESTUDANTES DE NIVEL  
SUPERIOR

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de Bacharelado em  
Nutrição da Faculdade de Apucarana –  
FAP, como requisito parcial à obtenção do  
título de Bacharelado em Nutrição.

Orientadora: Prof<sup>o</sup> Esp. Natalia Brandão  
dos Santos Lourival

Apucarana - PR

2018

**DIESLEY MARTINS DO PRADO**

**CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E ALIMENTOS  
INTEGRAIS POR ESTUDANTES DE NIVEL SUPERIOR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Nutrição, com nota final igual a \_\_\_\_\_, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup> Esp. Natália Brandão dos Santos  
Lourival  
Faculdade de Apucarana

---

Prof<sup>a</sup> Me. Tatiana Marin  
Faculdade de Apucarana

---

Prof<sup>a</sup> Me. Patrícia Fernanda Ferreira Pires  
Cecere  
Faculdade de Apucarana

Apucarana, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade, e força para seguir em frente mesmo com diversos obstáculos no caminho.

A minha família e amigos pela força e apoio incondicional durante esta longa jornada.

Aos meus professores que me mostraram um mundo novo, repleto de conhecimento.

A professora e orientadora Natalia Brandão que me guiou pelo caminho certo para realização de todas as etapas deste trabalho.

*“O único lugar aonde o sucesso vem  
antes do trabalho é no dicionário.”*

**“Albert Einstein”**

PRADO, Diesley Martins; LOURIVAL, Natália Brandão dos Santos. **Consumo de alimentos industrializados e com alto teor de lipídeos por estudantes de nível superior**. 51p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação em Nutrição. Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-Pr. 2018.

## RESUMO

A alimentação no Brasil e no mundo vem sofrendo alterações, muitas delas por conta de um cotidiano agitado, no qual estudantes não priorizam a alimentação, e dão preferência pela facilidade encontrada nos alimentos industrializados, o consumo elevado desses alimentos colabora para o aumento de peso excessivo, podendo ocasionar o aparecimento de DCNT. O objetivo do estudo foi identificar o consumo habitual de alimentos industrializados e integrais por estudantes, correlacionando os aspectos alimentares com seus respectivos estados nutricionais, verificando se os mesmos apresentavam riscos de desenvolverem doenças metabólicas e orientando como melhorar a alimentação através de um folder. Trata-se de um trabalho de caráter transversal, quantitativo e qualitativo, onde foram aferidos o peso, altura, circunferência da cintura, quadril, de todos os alunos da instituição que se dispuseram a participar da pesquisa, tendo uma faixa entre 20 a 59 anos, após aferições era relacionado o Índice de massa corporal, relação cintura quadril e circunferência da cintura, sendo informando para o voluntário seu estado nutricional, e aplicado um questionário através de entrevista relacionado os hábitos e frequência alimentares do indivíduo. Os resultados obtidos indicaram uma tentativa de mudança de hábito por uma parcela relevante da pesquisa, mais ainda a uma alimentação inadequado com consumo baixo de alimentos integrais e frutas, e uma parcela importante de indivíduos com excesso de peso.

**Palavras-chave:** Acadêmicos, Doenças Crônicas, Hábito Alimentar.

PRADO, Diesley Martins; LOURIVAL, Natália Brandão dos Santos. **Consumption of industrialized foods and with high content of lipids by students of higher level.** 51p. Work (Monograph). Nutrition Graduation. FAP - College of Apucarana. Apucarana-Pr. 2018.

### **Abstract**

The food in Brazil and in the world has been undergoing changes, many of them on account of an eventful day, in which students do not prioritize the food, and give preference for ease found in industrialized foods, high consumption of these foods contributes to the increase of excessive weight, due to empty calories, these accumulate easily in the body become lipid and it's over storing, bringing an undesirable weight gain, which can cause other diseases, such as dyslipidemias and diabetes. The objective of this study was to identify the habitual consumption of fats, and industrialised by students, correlating the food aspects with the physical aspects, verifying if the same presented risk of developing metabolic diseases and advising how to improve feeding through a folder. This is a work of transversal and qualitative, where they were weighed and measured the waist circumference, hip circumference and height, all students of the institution who were willing to participate in the study, the age range was from 18 to 59 years, after measurements was related to body mass index, waist-hip ratio and waist circumference, stating for the volunteer their nutritional status, And applied a questionnaire through an interview related food habits and frequency of individual. The results obtained indicated an inadequate fooding with low consumption of whole foods and fruit, and a important portion of individuals with excess weight.

**Keywords:** Academics, Chronic Diseases, Food Habits.

## LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
CETi	Comitê de Ética
CC	Circunferência da cintura
CQ	Circunferência do quadril
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
DCV	Doenças cardiovasculares
DM	Diabetes de Millitus
EAN	Educação alimentar e nutricional
FAP	Faculdade de Apucarana
HAS	Hipertensão arterial sistêmica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
IDR	Ingestão diária recomendada
IMC	Índice de Massa Corporal
OMS	Organização Mundial de Saúde
PR	Paraná
RCQ	Relação cintura/quadril
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



## Sumário

1.	INTRODUÇÃO.....	11
2.	OBJETIVOS.....	13
2.1	Objetivo Geral:.....	13
2.2	Objetivos Específicos:.....	13
3	FUNDAMENTAÇÃO TEORICA .....	14
3.1	A alimentação dos universitários .....	14
3.1.1	Hábitos saudáveis.....	14
3.1.2	Alimentos industrializados .....	16
3.2	Estado nutricional .....	19
3.2.1	Classificações dos Estados Nutricionais.....	19
3.2.2	Diagnóstico nutricional.....	20
4	METODOLOGIA.....	22
4.1	Delineamento da pesquisa .....	22
4.2	Local da pesquisa .....	22
4.3	Amostra .....	22
4.3.1	Critérios de inclusão .....	22
4.3.2	Critérios de exclusão .....	23
4.4	Coleta de Dados .....	23
4.4.1	Instrumentos da pesquisa.....	24
4.5	Riscos .....	24
4.6	Benefícios .....	24
4.7	Considerações éticas.....	25
5	RESULTADO E DISCUSSÃO.....	26
6	CONCLUSÃO .....	34
	REFERENCIAS .....	35
	APÊNDICES.....	42

APÊNDICE A - CONVITE .....	43
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR.....	44
APENDICE C – FOLDER .....	47
APÊNDICE D – FOLHA COM DIAGNOSTICO .....	48
ANEXOS.....	49
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	50
ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL.....	53

## 1. INTRODUÇÃO

A alimentação no Brasil e no mundo está sofrendo muitas alterações, muitas delas devido a um cotidiano agitado no qual se prioriza a praticidade. Levando a um consumo de alimentos industrializados de baixo valor nutricional, e de mais fácil preparo, com tempo maior de validade evitando as visitas rotineiras aos mercados.

Bezerra et al, (2013) descrevem que essas mudanças causadas por diversos fatores sociais demográficos e econômicos influenciaram no aumento também de gasto com alimentação fora de casa, levando a uma mudança de maneira importante a qualidade da dieta dos brasileiros.

Essas mudanças se acentuaram nas últimas décadas, aonde foi possível observar mudanças nos hábitos alimentares em diversos países, refletindo na padronização da alimentação e dos fatores que os determinam (PINHEIRO, 2001).

A alimentação tem sido determinada pelo alto teor energético, proteico e lipídico, pelo consumo em massa de alimentos industrializados e diversificados, distribuídos pelas grandes corporações, e pelo aumento da alimentação fora de casa. (LOUZADA, 2015)

Esse produto industrializado tais como, biscoitos recheados, margarinas, salgadinhos de pacote, sorvete, *fast-food*, lasanhas congeladas, empanado de frango, pipoca de micro-ondas salsinhas, macarrão instantâneo, entre outros, contém em sua composição, diversos tipos de conservantes, além de um excesso de sódio, lipídeos e colesterol ruins, que ao serem consumidos de forma regular pode levar a desenvolver diversos problemas a saúde do indivíduo. (CLARO, 2015).

O consumo elevado desses alimentos acaba colaborando para o aumento de peso excessivo, devido às calorias vazias, que por não ser gasta, se armazenam no corpo em forma de gordura, trazendo um ganho de peso indesejável, que pode acarretar a outras doenças tais como dislipidemias, diabetes entre outras. (LOUREIRO, 2016)

Essas transformações levaram a uma mudança corporal da população, diminuindo os números de indivíduos com magreza, e elevando de forma alarmante os de sobrepeso e obesidade no mundo. Tais alternâncias trouxeram também um crescimento nos índices de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), desenvolvendo outros problemas graves a saúde pública. (PORTAL BRASIL, 2013).

Todas essas mudanças se destacam principalmente em jovem, nos quais por terem um cotidiano agitado, não cuidam da alimentação, e dão preferência pela facilidade encontrada nos alimentos industrializados, sem se darem conta sobre os grandes riscos que eles estão correndo, podendo prejudicar sua saúde de forma irreversível em longo prazo.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral:**

- Identificar o consumo habitual de alimentos industrializados, e integrais entre os estudantes da Faculdade de Apucarana (FAP).

### **2.2 Objetivos Específicos:**

- Correlacionar aspectos alimentares com os exames físicos através do estado nutricional.
- Verificar se os estudantes apresentam riscos de desenvolverem doenças metabólicas.
- Orientar através de folder, sobre como melhorar a alimentação.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

#### 3.1 A alimentação dos universitários

O meio universitário pode ter uma maior dificuldade para realizar uma alimentação saudável e equilibrada, isso devido a uma sobreposição de atividades, algumas mudanças comportamentais, e um mau gerenciamento de tempo. Por causa disso tendem a consumir pratos prontos ou pré-preparados devido a maior facilidade e menor tempo entre o preparar e consumo, e isso pode estar acarretando a um ganho de peso e podendo levar a consequências como as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). (ALMEIDA, DUARTE, MARTINS, 2013).

Davy et al. (2006), afirma que os hábitos alimentares tendem a piorar no período universitário, isso devido aos estudantes, adquirirem o hábito de pular refeições e realizar a troca das principais refeições (almoço e jantar), por *fast-food*, o hábito de consumir refeições monótonas não traz variedades de alimentos, podendo conter grandes densidades energéticas, e teores elevados de gorduras e açúcares.

Esses maus hábitos alimentares podem estar associados as novas relações sociais e novos comportamentos, assim como a ansiedade que pode fazer da alimentação uma válvula de escape, em situações de estresse (GARCIA et al., 2013).

As mudanças no estilo de vida moderno têm levado a mudança física e alimentar dos indivíduos, gerando maiores riscos de aparecimentos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as principais causas disto estão sendo associadas aos hábitos de vida. (PIRES et al., 2013).

A educação alimentar e nutricional (EAN) é um dos principais caminhos para a promoção da saúde, levando o indivíduo a refletir sobre seu comportamento alimentar, analisando o que está errado e a partir disto se conscientizar sobre a importância de se realizar uma alimentação adequada, e como ela pode influenciar em sua saúde. (RODRIGUES; RONCADA, 2008).

##### 3.1.1 Hábitos saudáveis

Segundo Monteiro (2017), uma alimentação saudável é aquela que oferece todos os nutrientes de forma adequada para cada indivíduo.

Uma dieta rica em hortifrúti e frutas são as mais recomendadas, por serem ricas em vitaminas, minerais e fibras e terem uma densidade energética baixa, ajuda a no tratamento e na prevenção de doenças como a obesidade, doenças cardiovasculares (DCV), dislipidemias (DLP), hipercolesterolemias, diabete mellitus (DM), e hipertensão arterial sistêmicas (HAS), entre outras DCNT. (CANSIAN et al., 2012),

Não existindo uma “receita universal” e pré-definida de como se ter uma alimentação saudável, Pinheiro et al. (2005) descreve que a alimentação saudável deve respeitar os atributos individuais, sendo impossíveis de serem usadas de forma massificada. Conduto é possível identificar princípios básicos de como deve ocorrer uma alimentação saudável, havendo promoção da saúde e prevenindo doenças.

Mas a alimentação saudável está ficando cada vez mais escassa entre população, principalmente entre os jovens, devido as alterações que vem ocorrendo nos hábitos alimentares da população por causa das mudanças no estilo de vida, que são influenciadas pela mídia e pela globalização levaram a população a cometer erros alimentares graves podendo trazer prejuízos à saúde. Esses erros estão relacionados ao aumento do consumo de alimentos industrializados, com baixa qualidade nutricional. (NASCIMENTO, 2012).

Países como a Dinamarca, já aderiram à programa que estimulam a alimentação orgânica, visando um consumo maior de frutas e hortaliças, com destaque em restaurantes e cantinas que disponibilizam estes alimentos para estudantes universitários. (MIKKELSEN; SYLVEST, 2014).

### 3.1.1.1 Fibras alimentares

As fibras são um conjunto de substancias derivada de vegetais resistente a ações enzimáticas produzidas no processo digestivo, sendo classificas em solúveis e insolúveis de acordo com sua solubilidade de seus componentes em água. (MATTOS, MARTINS, 2000). As fibras são as partes comestíveis das plantas, elas resistem a digestão e são absorvidas no intestino delgado e grosso, por fermentação completa ou parcial. (ASSOCIATION OF CEREAL CHEMISTS, 2003).

As fibras solúveis são solúveis em água, formam um gel viscoso, são digeridas no intestino delgado, mais são facilmente digeridas pela microflora no intestino grosso deixando a digestão mais lenta. Já as fibras insolúveis não interagem com a água,

umentando o bolo fecal e o peristaltismo do intestino. (BERNAUD; RODRIGUES, 2013).

A sua ingestão diária recomendada (IDR) é de 25 g, considerando uma dieta de 2000 kcal. (ANVISA, 2003).

### 3.1.2 Alimentos industrializados

Todas as mudanças que vem acontecendo nas últimas décadas tem chamado a atenção de diversos órgãos reguladores, e das comunidades científicas em geral, isso porque a substituição de alimentos in natura por industrializados, vem trazendo um enorme empobrecimento das dietas. (POLÔNIO; PERES, 2009)

Segundo Correia (2016), os alimentos industrializados são todos os alimentos que passaram por um processo industrial no qual o produto final estará pronto ou semi-pronto para o consumo da população.

Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), afirma que todos os alimentos industrializados podem ser classificados em três grupos, sendo que cada grupo abrange certos alimentos de acordo com a método que ele é processado, desta maneira facilita a forma de identificar o quanto cada alimento é processado:

**Quadro 1 - Diferenças de processamento de alimentos**

<p><b>GRUPO 1   ALIMENTOS MINIMAMENTE PROCESSADOS</b></p>	<p>São todos os alimentos que foram submetidos a algum processo com o objetivo de preservá-los e torná-los mais acessíveis, convenientes, por vezes, mais seguros e mais saborosos. Tais processos incluem limpeza, remoção de frações não comestíveis, porcionamento, refrigeração, congelamento, pasteurização, fermentação, pré-cozimento, secagem, retirada de gordura, envase e embalagem. Vale ressaltar que estes</p>
---	--



	<p>processamentos não alteram substancialmente as propriedades nutricionais dos alimentos.</p> <p>Ex.: arroz, feijão, carne fresca e leite.</p>
<p><b>GRUPO 2   ALIMENTOS EXTRAÍDOS DE OUTROS ALIMENTOS</b></p>	<p>Geralmente, não são consumidos puros. São utilizados como ingredientes no preparo de pratos essencialmente constituídos por alimentos frescos e minimamente processados. Eles tornaram-se a matéria-prima base para o terceiro grupo de alimentos ultra processados.</p> <p>Ex.: óleos vegetais, gorduras, farinhas, massas, féculas e açúcares</p>
<p><b>GRUPO 3   ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS</b></p>	<p>São confeccionados com base nos alimentos do grupo 2, acrescentados de pequenas quantidades de alimentos minimamente processados do grupo 1, mais sal ou outros conservantes e, muitas vezes também, “aditivos alimentares” – para alterar sabor e cor, tornando-os mais atraentes e estimulando o hábito de consumo. Eles não têm qualquer semelhança com alimentos verdadeiros do grupo 1, embora sejam modelados, rotulados e comercializados de forma aparecer saudáveis e “frescos”.</p> <p>Ex.: pães, biscoitos, sorvetes, chocolates, balas, doces em geral, cereais matinais, barras de cereais, batatas fritas, biscoitos salgadinhos, refrigerantes, nuggets, salsichas, linguiças, hambúrgueres, produtos prontos ou semi-prontos para consumo (lasanha, massa de bolo...).</p>

Fonte: Guia Alimentar Para A População Brasileira, (2014)

### 3.1.2.1 Consumo de alimentos Industrializados

Mudanças no padrão alimentar já são visíveis, nas últimas décadas vem se trocando os alimentos in natura por industrializados de praticos de se preparar e ser consumidos (MORATOYA et al., 2013).

Estudos realizados acerca do comportamentos alimentar dos estudantes, apontaram que os indivíduos que moravam sozinho tinha uma tendência maior de consumir alimentos industrializados por serem de fácil preparo, e não terem entusiasmo para preparar alimentos mais saudáveis pelo aumento do trabalho em prepara-los, mais alegaram que quando se alimentavam com companhias tinham maiores tendências de optarem por alimentos mais saudável. (FEITOSA et al., 2010).

No Brasil de acordo com Pesquisa De Orçamentos Familiares (POF 2008-2009), a população brasileira está apresentando uma alimentação inadequada, consumindo muitos alimentos industrializados com alto teor calórico e com um déficit de nutrientes, levando a maior prevalência do excesso de peso, chegando a atingir mais de 50% para os homens e 48% para as mulheres, aumentando os riscos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que nos próximos anos, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como as doenças cardiovasculares (DCV), dislipidemias, hipercolesterolemias, diabete mellitus (DM), e hipertensão arterial sistêmicas (HAS), serão as principais causas de mortalidade da população. A maioria das causas dessas doenças estão associadas à hábitos não saudáveis como o consumo elevado de alimentos industrializados, carnes e lácteos com elevados níveis de gordura saturada, sódio, açúcares e conservantes e a redução da energia despendida com as atividades físicas (CHOPRA, GALBRAITH, DARNTON-HILL, 2002).

### 3.1.2.2 Aditivos Alimentares.

Os aditivos alimentares são as substancia adicionadas intencionalmente, para aumentar a durabilidade, aumentar ou mudar propriedades dos alimentos, não tendo fins nutricionais. (DELGADO; ROMEIRO,2013).

Estes aditivos são considerados segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Portaria (1997), como qualquer ingrediente adicionado

intencionalmente aos alimentos, sem propósito de nutrir, e sim com o objetivo de modificar as características físicas, químicas, biológicas ou sensoriais, durante a fabricação, processamento, preparação, tratamento, embalagem, acondicionamento, armazenagem, transporte ou manipulação de um alimento. Esta definição consta do item 1.2 da Portaria SVS/MS 540, de 27/10/97.

Devido a diversos aditivos alimentares, os alimentos processados têm sido considerados obesogênicos, e estão sendo relacionados ao aumento de doenças crônicas. (MONTEIRO; CANNON, 2015).

De acordo com Brasil (2007) quanto maior o consumo de alimentos ultra processados maior é a ingestão de aditivos alimentares, levando ao longo do tempo um efeito acumulativo, sendo impossível levar em conta o grau de toxicidade promovidos pelos aditivos consumidos. Conte (2016), afirma também que a evidencia de acordo com literaturas apontando que com o consumo maior destes aditivos pode haver o desenvolvimento de sintomas agudos como a alergia, além de déficit de atenção, hiperatividade e até mesmo levando ao câncer no trato gastrointestinal.

### **3.2 Estado nutricional**

O estado nutricional é indicado pelo equilíbrio entre a composição alimentar, sendo assim é resultado entre os nutrientes ingeridos e o aproveitamento biológico do organismo, quando ocorre um desequilíbrio pode ocorrer alterações do estado nutricional, como levar a desnutrição, sobrepeso, obesidade. (MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2004).

Um estado nutricional adequado é de extrema importância para qualidade de vida dos indivíduos, neste sentido o nutricionista desempenha um papel imprescindível, já que pode identificar possíveis deficiências ou carências nutricionais, de modo a intervir na alimentação prevenindo e controlando o caso. (AMARO; CORREIA; PEREIRA, 2016).

#### **3.2.1 Classificações dos Estados Nutricionais**

### 3.2.1.1 Desnutrição

A desnutrição é definida como decorrente de um aporte alimentar insuficiente sendo ele de macros ou micronutriente, ao ainda o aproveitamento inadequado do organismo daquilo que é consumido (MONTEIRO, 2003).

Desnutrição ou má-nutrição, resultado de um desequilíbrio em as necessidades do corpo e a ingestão de alimentos, decorrentes das faltas de reservas corporais de calóricas, proteicas, vitaminas e minerais. (MARTINS, 2009).

### 3.2.1.2 Sobrepeso e Obesidade

O sobrepeso é caracterizado pelo aumento de peso corporal do indivíduo acima do recomendado para sua altura, quando comparado com o peso aceitável. (GAHTAN et al., 1997).

Enquanto a obesidade pode ser definida como um distúrbio nutricional e metabólico caracterizado pelo acúmulo excessivo de gordura e ganho de peso. (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

Sendo está uma doença multifatorial aonde ocorre um acúmulo anormal ou excessivo de tecido, pode ser causada por patologias genéticas, metabólicas, fatores psicológicos, sedentarismo ou por alterações nutricionais. (SCUSSOLIN, NAVARRO, 2007).

### 3.2.2 Diagnóstico nutricional

Mello (2002), descreve a avaliação nutricional como um instrumento que consegue medir as condições nutricionais do organismo, determinadas pelo processo de ingestão, absorção, utilização e excreção de nutrientes, sendo assim a avaliação nutricional pode determinar o estado nutricional, que é resultante do balanço entre ingestão e perda de nutrientes.

Sampaio (2012), destaca que um dos métodos utilizados para diagnosticar o estado nutricional é o exame antropométrico (peso, altura, circunferências e dobras cutâneas).

A avaliação do estado nutricional então tem como objetivo a detecção de distúrbios nutricionais, possibilitando assim uma abordagem adequada para

recuperação e manutenção do estado de saúde do indivíduo (PEDROSO; SOUSA; SALLES, 2011). Desta maneira uma boa avaliação implica em várias abordagens, como as condições socioeconômicas, alimentares, clínica, exames físicos e avaliação antropométrica e de composição corporal. (MENDES; AZEVEDO; AMARAL, 2013).

O diagnóstico deste estado nutricional é feito através de uma avaliação Nutricional, ela ocorre na maioria das vezes utilizando o histórico alimentos através de um recordatório 24h, a antropometria, pois é um método fácil, não evasivo, e de baixo custo, aonde ocorre uma aferição do peso, altura, e dobras cutâneas, e a análise de exames bioquímicos. (TONINI; BROLL; CORREA, 2013).

O índice de massa corporal (IMC), é o indicador mais fácil de ser utilizado para saber se o indivíduo está com o peso adequado ou não, ele é reconhecido internacionalmente para avaliar o estado nutricional (ALVARENGA, 2007). No entanto o mesmo não consegue determinar os componentes corporal devido a isso deve ser utilizado junto com outros métodos para determinar o estado nutricional. (VIEBIG; NACIF, 2008).

Picon et al., (2007), descreve a circunferência da cintura (CC) e relação cintura/ quadril (RCQ), como um método de estimar a porcentagem de gordura abdominal, além de sugerir riscos de doenças cardiovasculares. Queiroz e Munaro (2008), confirmam também que a relação cintura quadril é um importante indicador para identificar exceto de gordura corporal, podendo ser utilizado para identificar possíveis portadores de obesidade central.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Delineamento da pesquisa**

Tratou-se de um estudo de caráter transversal com a coleta de dados determinada por um período de tempo breve e fixo, qualitativo e quantitativo, pois tenta descobrir a frequência e quais são os alimentos sendo consumido. (FONTELLES et al. 2009).

### **4.2 Local da pesquisa**

Esta pesquisa aconteceu no município de Apucarana - PR aonde segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2018), há uma população total estimada em 133.726 habitantes, contendo 5 instituições de ensino superior, dentre estas a faculdade de Apucarana (FAP), aonde se encontra com aproximadamente 1500 alunos matriculados, sendo esses de diversas cidades da região, tais como; Arapongas, bom Sucesso, Jandaia, Lunardelli, Kaloré, Marumbi, Ortigueira, São João do Ivaí, São Pedro do Ivaí.

### **4.3 Amostra**

Esta amostra foi composta por 29 alunos matriculados na (FAP), que foram convidados a participar através de convites (APÊNDICE A) deixados em suas mesas na sala de aula antes do início das aulas e durante os intervalo das aulas, aqueles que propuseram a participar, e foram orientados a irem na sala aonde foi aplicado um questionário de frequência alimentar (APÊNDICE B), para coletar informações sobre os hábitos alimentares, além de informações pessoais como nome, sexo, idade, curso e dados antropométricos.

#### **4.3.1 Critérios de inclusão**

Foram inclusos estudantes de ambos os gêneros, com idade entre 21 e 59 anos, que estavam matriculados na Faculdade de Apucarana (FAP), que assinaram o

termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (ANEXO A) e responderam todas as perguntas do questionário de frequência alimentar (APÊNDICE B) corretamente e aceitaram fazer avaliação antropométrica.

#### 4.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos nesta pesquisa os indivíduos com deficiências físicas, que impeçam avaliações antropométricas; mulheres gestantes por não haver parâmetros específicos para pesquisa, mulheres em período menstrual, devido à possível presença de edemas, alunos com cursos relacionados a saúde por ter uma alimentação mais balanceada, já que conhecem os malefícios que uma alimentação inadequada pode trazer, ou por poder omitir informações por se sentir constrangida, além dos indivíduos que já seguiam orientações de um nutricionista ou médico.

#### 4.4 Coleta de Dados

A coleta de dados aconteceu do período de 20 de agosto à 13 de setembro 2018, por meio de uma entrevista, aonde os entrevistadores, sendo eles o pesquisador e 5 alunas do sexto semestre do curso de nutrição que se dispuseram a colaborar com a coleta de dados, sendo que as mesmas foram devidamente treinadas para garantir uma padronização, todos realizaram somente uma função durante todos os dias de coleta, para que não houve diferenças devido a troca de funções, foram realizadas perguntas referentes a um questionário de frequência alimentar (APÊNDICE B), que foi validado por três professoras formadas na área de nutrição, docentes da instituição FAP.

Foi realizado a antropometria nos participantes, sendo aferido peso, altura, circunferência da cintura e do quadril. Para aferir o peso o indivíduo sempre estava descalço, e se posicionava no centro da balança com o peso distribuído em ambos os pés; para medir a altura o participante estava descalço (ou com meias); posicionado no centro do equipamento; mantendo-se em pé, ereto, com as pernas e pés paralelos, peso distribuído em ambos os pés, braços estendidos ao lado do corpo, a cabeça estava erguida, em ângulo reto com o pescoço e olhando para um ponto fixo na altura dos olhos; já na medição da circunferência da cintura (CC), a fita antropométrica ficava

abaixo da última costela na menor circunferência ou dois dedos acima do umbigo; e na medição da circunferência do quadril (CQ); a fita antropométrica foi colocada na maior circunferência. (HEYWARD; STOLARCZYK, 2000).

Após a coleta de todos os dados, foram entregues um folder com informações de como melhorar seus hábitos alimentares (APÊNDICE C), e uma folha com o diagnóstico do indivíduo (APÊNDICE D), que se submeteu a pesquisa, o diagnóstico era com base em seu IMC e relação cintura quadril (RCQ).

#### 4.4.1 Instrumentos da pesquisa

Durante a pesquisa foi utilizado uma balança (com capacidade máxima de 150kg) e 2 fitas antropométricas (1,5m e 2m), e o software Microsoft Excel 2016 para tabulação dos dados colhidos na pesquisa e montagem de gráficos e tabelas.

### 4.5 Riscos

Existia um possível risco de desenvolver um pequeno estresse ao avaliado em responder as questões, por estas serem de caráter pessoal e além disso, podendo causar também um certo desconforto e/ou constrangimento durante a verificação da avaliação antropométrica (altura, peso, circunferência da cintura e quadril). No entanto, para amenizar esses riscos os participantes foram orientados em como deveriam responder o questionário e assegurados de seu sigilo. Quanto a antropometria, a mesma foi realizada individualmente, em ambiente isolado e privado, de modo individual. Somado a isso, não foi necessário, mais caso fosse o pesquisador confortaria o avaliado por meio de toque afetivo e/ou escuta acolhedora. Sendo que os participantes tiveram sigilo em suas identidades e foram certificados de que poderiam deixar de participar da pesquisa em qualquer momento da mesma, sem nenhum tipo de ônus para nenhuma das partes.

### 4.6 Benefícios

Os participantes foram informados sobre seu diagnóstico nutricional após antropometria, sendo este diagnóstico de acordo com seu IMC e relação



cintura/quadril. Foi realizado uma orientação através de um folder (APÊNDICE C) enfatizando como o consumo exagerado de alimentos industrializados e gorduras podem trazer riscos à saúde e como adquirir uma alimentação saudável. Além do aumento da pesquisa na área de nutrição, e os resultados de como estava a alimentação do estudante da instituição.

#### **4.7 Considerações éticas**

A pesquisa foi realizada de acordo com a resolução 466/2012 que regulamenta pesquisa com seres humanos onde a instituição autorizou a pesquisa através da autorização institucional (ANEXO B) bem como os participantes que aceitaram a participação através do TCLE (ANEXO A). Ressalta-se que o projeto de pesquisa foi submetido à análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CETi) da Faculdade de Apucarana (FAP), Parecer nº 2.828.728, CAAE 88708218.9.0000.5216.

## 5 RESULTADO E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por um total de 29 estudantes (Tabela 1), referindo-se a estes (17,2%, n=5) pertencentes aos cursos de pedagogia, e (82,8%, n=24) aos alunos do curso de direito, sendo deste curso em sua maioria mulheres (65,2%, n=14). A média de idade foi de  $24,8 \pm 8,47$  anos, sendo de  $23,3 \pm 7,78$  anos nas mulheres e de  $27,7 \pm 9,1$  anos os homens.

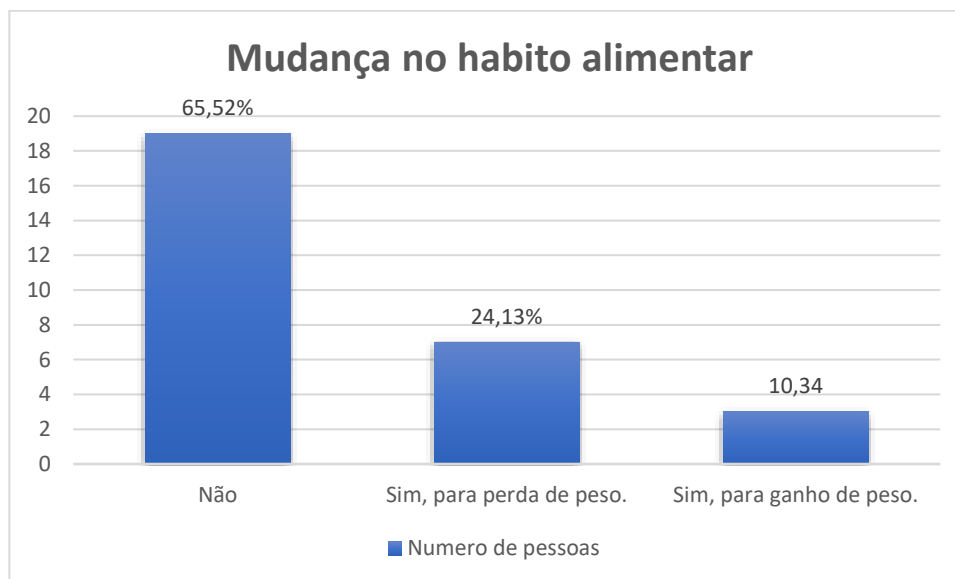
**Tabela 1 - Características da população da pesquisa**

Sexo	N	Pedagogia		Direito		Idade	
		N	%	N	%	média	±
Mulheres	19	5	17,2	14	48,3	23,3	7,78
Homens	10	0	0	10	34,5	27,7	9,1
Geral	29	5	17,2	14	82,8	24,8	8,47

Fonte: PRADO; LOURIVAL, 2018

Sendo assim, notou-se neste estudo um percentual da amostra pequeno devido à falta de interesse dos estudantes em participar do mesmo, sendo que dos alunos que foram submetidos a pesquisa, em sua maioria foi constituída por mulheres, isso devido à falta de interesse maior entre os homens em realizar e saber seu diagnóstico nutricional, possivelmente devido à falta de paciência, timidez e desinteresse. Em estudo realizado por Schmidt (2013), demonstrou um desinteresse de até 3 vezes dos homens em relação as mulheres quando o assunto é saúde, procurando saber seu diagnóstico nutricional ou buscar ajuda profissional. Homens por sua própria natureza sentem medo de descobrir seu estado de saúde ou diagnóstico nutricional por receio de estarem doente e terem que tratar. (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

Ao observar o gráfico 1 pode-se notar uma porcentagem importante de indivíduo que mudaram sua alimentação, sendo ela para ganho 10,34%(n=3), ou para perda de peso 24,13%(n=7) ainda que a maioria não tivesse mudado seus hábitos.

**Gráfico 1 – Mudança no habito alimentar**

Fonte: PRADO; LOURIVAL, 2018

Uma parcela relevante 34,47% (n=10), mudaram seus hábitos por possivelmente não estarem satisfeitos com seus pesos, isso demonstra que por mais que ainda seja minoria cerca 1/3 da amostra, os indivíduos estão buscando mudanças para melhorar seus estilos de vida. Em uma pesquisa realizada por Varela et al., (2015) demonstrou que  $\frac{1}{4}$  do total da amostra havia mudado seus hábitos alimentares com o intuito de perder de peso.

Em uma pesquisa realizada por Viana et al., (2013), demonstrou que 40% dos indivíduos haviam mudado seus hábitos alimentares, buscando perder peso, por estarem insatisfeitos com seus respectivos pesos.

O estado nutricional dos estudantes avaliados (TABELA 2) através do IMC, demonstrou que a maior parte da pesquisa se encontrava eutrófica (58,62%, n=18). Entretanto a uma parcela relevante da pesquisa se apresentou abaixo (10,34%, n=3) ou acima do peso adequado (31,03%, n=8), sendo mais evidenciado no sexo masculino que mesmo sendo uma parcela menor na pesquisa, apresentou os maiores índices de excesso de peso para o tamanho da amostra (50%,n=5), ao contrário do sexo feminino que aponta índices desde desnutrição grau 1 (15,79%,n=3) a obesidade grau 1 (5,26%,n=1).

**Tabela 2 – Índice de massa corporal dos estudantes**

<b>Estado Nutricional</b>	<b>N°</b>	<b>Feminino</b>	<b>N°</b>	<b>Masculino</b>	<b>N°</b>	<b>Geral</b>
Desnutrição grau 1	3	15,79%	0	0,00%	3	10,34%
Eutrofia	12	63,16%	5	50,00%	17	58,62%
Sobrepeso	3	15,79%	1	10,00%	4	13,79%
Obesidade 1	1	5,26%	3	30,00%	4	13,79%
Obesidade 2	0	0,00%	1	10,00%	1	3,45%

Fonte: PRADO; LOURIVAL, 2018

A maior parte dos indivíduos apresentou um IMC adequado, tendo seu peso adequado para sua altura, revelando assim resultados contrários ao esperado tendo em vista a alimentação inadequada com um consumo baixo de alimentos ricos em fibras, efetuando a troca de alimentos saudáveis por alimentos de calorias vazias, tais como doces e salgados. Uma pesquisa de Kretschmer et al., (2015) revelou uma porcentagem elevada de indivíduos com peso adequado 71,69%, mesmo com um consumo elevado de lanches (79,25%), durante as refeições principais: almoço e jantar. Este IMC adequado, não fecha diagnóstico, ou seja, devido ao IMC ser apenas um indicador do estado nutricional, e não classificar a composição corporal em massa magra (massa livre de gordura) e massa gorda (gordura), não se pode afirmar se o estado nutricional está realmente adequado, com somente um único indicador.

Pode-se notar neste trabalho uma parcela notável de indivíduos com excesso de peso, aonde se percebe um problema que vem crescendo gradativamente, quando se observar pesquisas realizadas por outros autores, anos atrás. Peltzer et al., (2014) apontou em sua pesquisa um total de 22% da população amostrada com problemas de excesso de peso, sendo, este problema, maior entre a população masculina.

Cardoso (2016) salientou em sua pesquisa sobre acadêmicos uma porcentagem de 14,58% de indivíduos com sobrepeso, e 3,13% obesos. Carneiro (2016), também demonstrou uma elevada prevalência de indivíduos acima do peso (43,3%), isso por sua vez podendo ser justificada pelo excesso de calorias encontradas em lanches rápidos, além do consumo elevado, que chega a ser duas vezes maior do que o recomendado de doces e açúcares.

Em contrapartida há também um percentual relevante de baixo peso, isso é especificamente no sexo feminino, sendo uma das causas possíveis, os padrões de

beleza imposto pela sociedade, falta de tempo para realizar refeições e trocas de refeições por lanches práticos e industrializados em pessoas que são propensas ao baixo peso, devido a um metabolismo mais acelerado. Em uma pesquisa realizada por Lopes et al. (2017), constatou-se que uma prevalência de 9,4% de estudantes com baixo peso sendo associados a possíveis causas citadas anteriormente. Sendo evidenciado que estes resultados persistem por quase uma década já que em uma pesquisa sobre estado nutricional realizada por Madureira et al. (2009), apresentou resultados parecidos de baixo peso (9,5%), com as mesmas causas de hoje em dia.

Com relação circunferência da cintura (CC), ao observar a Tabela 3 verifica-se que a maior parte dos estudantes (79,62%, n=23), se revelou adequado, não apresentando risco de desenvolver doenças cardiovasculares devido a circunferência de sua cintura.

Entretanto vale destacar que uma porcentagem relevante (40%, n=4), do sexo masculino apresentou um alto risco para tais doenças. Mais ao apreciar os resultados da RCQ pode-se observar que a maioria apresentava risco moderado (72,41%, n=21), principalmente no sexo feminino (84,2%, n=16), quando comparado com o masculino (50%, n=5).

**Tabela 3 – Relação cintura/quadril e Circunferência da cintura dos estudantes universitários**

<b>CIRCUNFERENCIA DA CINTURA</b>						
	<b>Feminino</b>	<b>%</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Geral</b>	<b>%</b>
<b>Adequado</b>	17	89,47%	6	60,00%	23	79,32%
<b>Moderado</b>	0	0,00%	0	0,00%	0	0,0%
<b>Alto risco</b>	2	10,53%	4	40,00%	6	20,68%
<b>RELAÇÃO CINTURA/QUADRIL</b>						
	<b>Feminino</b>	<b>%</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Geral</b>	<b>%</b>
<b>Baixo</b>	1	5,26%	4	40,00%	5	17,24%
<b>Moderado</b>	16	84,21%	5	50,00%	21	72,41%
<b>Alto</b>	1	5,26%	1	10,00%	2	6,90%
<b>Muito alto</b>	1	5,26%	0	0,00%	1	3,45%

Fonte: PRADO; LOURIVAL, 2018

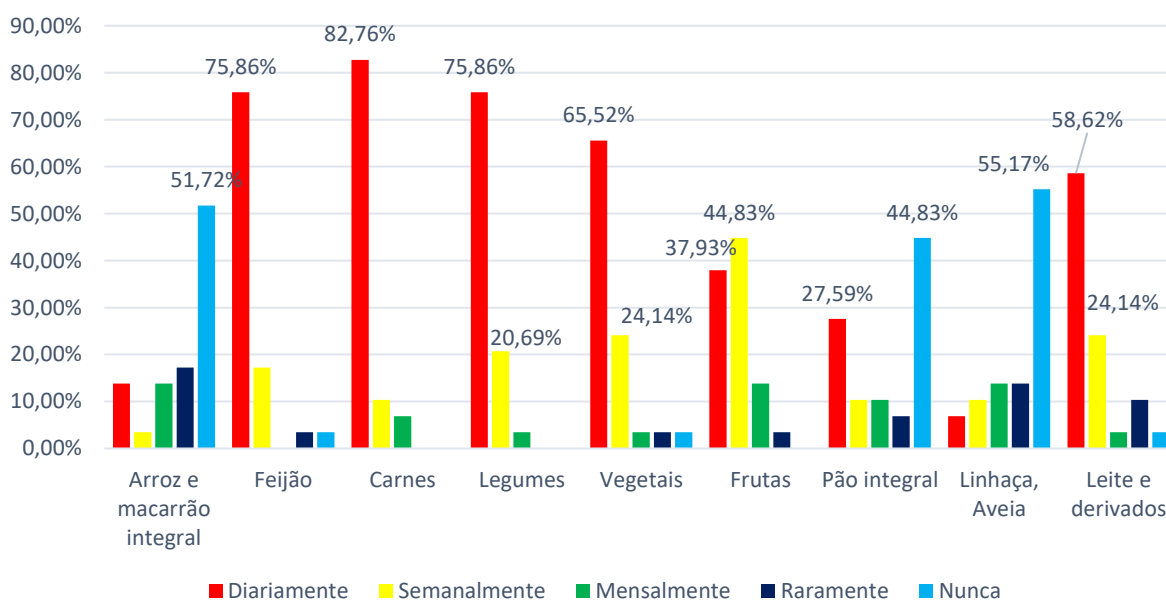
Ao observar os resultados da circunferência da cintura (CC), pode-se notar uma porcentagem baixa de indivíduos com risco elevado de desenvolverem doenças cardiovasculares, resultados semelhantes foram encontradas numa pesquisa realizada por Gasparotto et al., (2013), na Universidade Federal do Paraná aonde

menos de 10% apresentou risco elevado de acordo com a CC. Em contrapartida, um estudo realizado na Universidade Federal Pública da Salvador–Bahia, apontou resultados bem diferentes, aonde mais da metade da amostra, cerca de 59,1% , apresentava circunferência acima da recomendada, sendo justificada pelo alto consumo de alimentos industrializados e a falta de exercícios físicos. (PIRES; MUSSI, 2016).

Pode-se observar que nesta pesquisa a maioria dos indivíduos (72,41%, n=21) está com um risco moderado de desenvolver alguma doença cardiovascular, segundo a relação cintura quadril. Em uma pesquisa realizada no município de Mesquita, com 37 indivíduos do sexo masculino, encontrou um número elevado de indivíduos com alto risco de desenvolver doenças cardiovasculares de acordo com sua RQC. (CHEREM, 2018).

Já em uma pesquisa realizada por Valoes et al., (2012), encontrou prevalência elevada de mulheres com valores da RCQ maior do que a recomendada. Dados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Rocha, Nascimento e Mussi (2012) aonde 17,2% das mulheres apresentavam alto riscos de doenças cardiovasculares, contra 6,2% dos homens.

**Gráfico 2 – Frequência alimentar dos estudantes**



Fonte: PRADO; LOURIVAL, 2018

A RCQ elevado e parcela relevante de indivíduos com excesso de peso pode estar relacionado a um consumo baixo de certos alimentos diariamente, sendo estes os alimentos integrais (13,7%,n=4), estando acompanhado pela linhaça e aveia (6,9%,n=2), e também das frutas (37,9%,n=11), em contrapartida carnes (82,7%,n=24), feijão e legumes (75,8%,n=22), são consumidos pela maior parte todos os dias, ficando logo atrás os vegetais (65,5%,n=19) e leite e derivados (58,6%,n=17). (GRAFICO 2).

Resultados da pesquisa realizado por Santos (2014), demonstrou um percentual bem inferior em relação ao consumo diário do arroz integral não chegando ser nem 1/3 da amostra, este resultado pode ser devido ao fato de no grupo do arroz da alternativa da pesquisa estarem inclusos a aveia, a granola.

As fibras são alimentos funcionais. Elas atuam na regulação intestinal, bem como diversas outras funções fisiológicas, trazendo uma melhoria da saúde (CUPPARI, 2014). Informações obtidas nesta pesquisa apontou um baixo consumo de frutas e alimentos integrais, estes resultados se repetiram em outras pesquisas, como a de Busato et al. (2015), aonde apontou que apenas 39% dos estudantes universitários consumiam frutas diariamente. Outro autor também atingiu resultado parecidos, no qual a maior parte dos indivíduos (47,5%) consumiam frutas e vegetais somente 3x por semana. (SOUZA; BASTOS E OLIVEIRA, 2014).

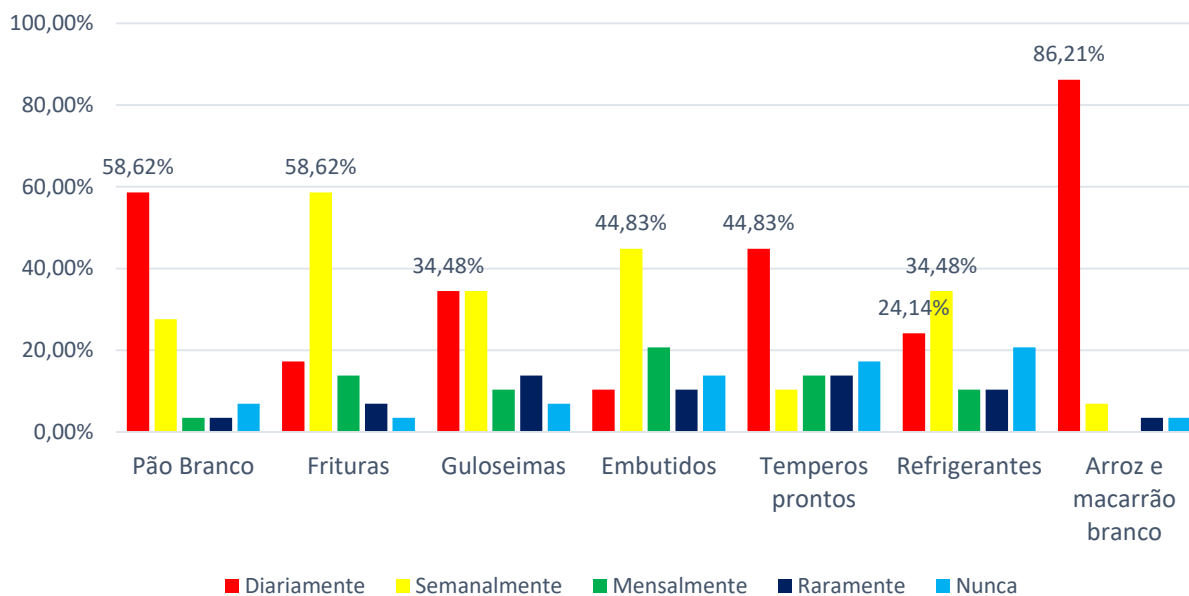
Teo et al., (2014r), realizou uma averiguação na Universidade Comunitária, em Santa Catarina, e pode destacar dados semelhantes à destas pesquisas na qual a maior parte dos indivíduos não consumiam alimentos integrais (78,6%), nem as porções adequadas de frutas (86,2%).

Muniz et al., (2013) destaca que o consumo insuficiente de legumes, frutas e verduras é um dos dez principais fatores de risco para o aparecimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Devido aos mesmos serem considerados indispensáveis para uma alimentação adequada, devido serem fontes de fibras, vitaminas, minerais.

Os resultados referentes à frequência alimentar de alimentos com baixo teor de fibras (Gráfico 2), demonstraram um alto consumo diário de alimentos pobres em fibras, como arroz branco (86,2%), pão branco (58,6%), temperos prontos (44,8%), seguidos pelos que são consumidos semanalmente aonde se destaca as frituras (58,6%), embutidos (44,8%), (34,4%) guloseimas e refrigerantes, sabendo que estes

alimentos quando consumidos diariamente sem que haja equilíbrio pode levar a um excesso de peso do indivíduo, como demonstra a pesquisa.

**Gráfico 3 – Frequência alimentar de alimentos com baixo teor de fibras**



Fonte: PRADO; LOURIVAL, 2018.

Com base no gráfico 2, observa-se que quase  $\frac{1}{4}$  da amostra (24,1%, n=7) consomem refrigerantes diariamente, em uma pesquisa realizada em estudantes da cidade de bebedouro – SP, demonstrou que 26% dos indivíduos também tinham o hábito de consumir diariamente refrigerante, possivelmente pelo seu baixo custo, e sensação de prazer ao consumir, o mesmo contém alto teor de açúcares, e sabor que agrada grande parte da população, se tornando hábito e consumido cada vez com mais frequência. (FRANÇA; MARCHIORI, 2018).

Tanto o consumo diário quanto o semanal de guloseimas se mostrou elevado, cerca de 34,48% (n=10), tem-se conhecimento que o consumo não traz benefícios algum a saúde sendo apenas calorias vazias formada por açúcares e gorduras podendo levar a um excesso de peso e acarretar outras doenças. Estudo similares realizado por outro autor em um campus universitário do Rio de Janeiro demonstrou um percentual parecido de 24,9% de estudantes com o mesmo hábito de consumir diariamente guloseimas. (PEREZ et al. 2016).

Há um consumo elevado de alimentos com baixo teor de fibras, sendo estes os refinados como arroz, macarrão branco 86,21%(n=25), e pão branco 58,62% (n=17), o consumo maior destes alimentos pode ser devido ao mesmo serem proposto



na mesa da maior parte dos participantes desde sua infância, ocorrendo um hábito, se tornado mais difícil de ser mudado. Em uma pesquisa semelhante realizada em universidades particulares de São Paulo, contataram resultados semelhantes, aonde 70,9% da amostra consumiam diariamente arroz e outros alimentos refinados diariamente. (NOGUEIRA; MELLO; TOIMIL. 2015). Mattos e Martins (2000), relataram, também, o consumo elevado de arroz e feijão, nas principais refeições, concluindo com isso que esses alimentos são itens básicos e estão presentes na alimentação da maior parte brasileira.

## 6 CONCLUSÃO

Apesar das limitações encontradas no trabalho por se tratar de uma pesquisa de caráter transversal, foi permitido observar um percentual maior de indivíduos com peso adequado, mas há também uma porcentagem importante de alunos com sobrepeso. Isso pode estar ligado ao desequilíbrio no consumo de alimentos ricos em carboidratos simples, lipídeos, açúcares, industrializados e baixo consumo de alimentos ricos em fibras como frutas e alimentos integrais que garantem maior saciedade dos indivíduos.

Em relação ao risco de desenvolverem doenças metabólicas notou-se que a entres os estudantes em geral, a uma alimentação desequilibrado com o consumo elevado de refinados e alimentos pobres em fibras, que pode favorecer o aumento de peso, elevação da CC e RQC, podendo gerar doenças metabólicas.

Diante disso, se faz necessário promover ações educativas de orientação nutricional, para que ocorram a mudanças e melhorias na saúde e nos hábitos alimentares dos universitários. A entrega do folder teve esse intuito de promover mais informação sobre o assunto proposto. No entanto, não substitui uma conduta nutricional individualizada.

## REFERENCIAS

ALMEIDA, Suzy Darlen Soares; DUARTE, Flávia Moreno; MARTINS, Karine Anusca. Alimentação fora do domicílio de universitários de alguns cursos da área da saúde de uma instituição privada, Brasil. **R. O MUNDO DA SAUDE**, São Paulo, v. 3. p. 288-298, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 18 jun. 2018.

ALVARENGA, Leila Levy. Classificação do estado nutricional e da composição corporal de praticantes de atividade física em academia. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**. São Paulo v. 1, n. 5, p. 13-17. 2007.

AMARO, José de Santo; CORREIA, Ana Catarina; PEREIRA, Cláudia. Avaliação do Risco de Desnutrição num Serviço de Medicina do Hospital Distrital de Santarém (Medicina IV). **Acta Port Nutr**, Porto, n. 4, p. 06-09, 2016. Disponível em <<http://www.scielo.mec.pt>. Acesso em 16 outubro 2018.

ANVISA. Portaria SVS/MS 540, de 27/10/97. **Ministério da Saúde** - MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>. Acesso em: 18 jun. 2018.

ASSOC CEREAL CHEMISTS (AACC). All dietary fiber is fundamentally functional. **Cereal Foods World**. Vol. 48. p. 128–31. 2003.. Disponível em: <http://www.aaccnet.org>. Acesso em 13 nov. 2018.

BEZERRA et al. Consumo de alimentos fora do domicílio no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2013, p 200S-211S. Disponível em: <http://www.redalyc.org>. Acesso em 22 set. 2017.

BRASIL. **Guia alimentar para a população brasileira**. Ministério da Saúde. 2.ed. Brasília. 156 p., 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Módulo 11: Alimentação saudável e sustentável. Brasília: **Universidade de Brasília**, 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>. Acesso em:18 jun. 2018.

BERNAUD, Fernanda Sarmiento Rolla; RODRIGUES, Ticiano C. Fibra alimentar: ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 57, n. 6, p. 397-405, Aug. 2013. Disponível em: [www.scielo.br](http://www.scielo.br). Acesso em: 11 nov. 2018.

BUSATO, Maria Assunta. Ambiente e alimentação saudável: percepções e práticas de estudantes universitários. **Revista UEL**. Vol. 36, n. 2. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br>. Acesso em: 08 nov. 2018.

CANSIAN, A. C. C. et al. Avaliação da ingestão de frutas e hortaliças entre estudantes universitários. **Nutrire**. São Paulo, v. 37, n. 1, p. 54-63, 2012.

CARDOSO, GA. Consumo alimentar e estilo de vida: um estudo longitudinal com estudantes universitários [tese]. **Universidade de São Paulo**, Piracicaba. 2016.

CARNEIRO, Maria de Nazareth de Lima, **Estado nutricional de estudantes universitários associados aos hábitos alimentares**. 2016. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org>. Acesso em: 03 out. 2018.

CHEREM, Eduardo Hippolyto Latsch. Estudo da proporção entre condicionamento físico, composição corporal e glicemia em adultos jovens aparentemente saudáveis. **Revista Ciência Atual**. Rio de Janeiro, Vol. 11, Nº 1, p3-12. 2018. Disponível em: [cnad.edu.br](http://cnad.edu.br). Acesso em: 08 nov. 2018.

CHOPRA, M., GALBRAITH, S., DARNTON-HILL, I. **A global response to a global problem: the epidemic of overnutrition**. *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 80, No. 12, pp. 952-957, 2002.

CLARO, Rafael Moreira 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. 257-265, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 06 nov. 2018.

CONTE, Franciéli Aline. Efeitos do consumo de aditivos químicos alimentares na saúde humana, Brasil. **R. ESPAÇO ACADÊMICO**, v. 181. p. 73, 2016. Disponível em: <http://eduem.uem.br>. Acesso em: 18 jun. 2018.

CORREIA, Bianca Araujo. Determinantes do consumo de alimentos processados e ultraprocessados em estudantes da Universidade de Brasília (UnB). **Universidade de Brasília**, Brasília, 2016. Disponível em: <http://bdm.unb.br>. Acesso em: 06 nov. 2018.

CUPPARI, Lílian. Nutrição Clínica no Adulto. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP/Escola Paulista de Medicina**. 3ª. ed. São Paulo: Ed. Manole 2014.

DAVY, Benes BA, Driskell JA, et al. Diferenças de sexo nas tendências de dieta, com hábitos e crenças nutricionais de um grupo de estudantes universitários do meio-oeste. **Jornal da associação dietética americana**. 2006. Disponível em: <http://eduem.uem.br>. Acesso em: 18 jun. 2018.

DELGADO, Mayumi; ROMEIRO, Sara. Aditivos Alimentares: Conceitos Básicos, Legislação e Controvérsias. **Nutricias**, Porto, n. 18, p. 22-26. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt>. Acesso em :16 out. 2018.

FEITOSA, E. P. S. et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma Universidade pública no Nordeste, Brasil. **Alimentação e Nutrição**. Araraquara, v. 21, n. 2, p. 225-230, 2010.

FONTELLES et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Rev. para. med**. Belém. 2009. Disponível em: <http://www.academia.edu>. Acesso em: 02 abr. 2018.

FRANÇA, Joice Queiroz de Souza; MARCHIORI, Juliana Marino Greggio. Avaliação do consumo de bebidas açucaradas em universitários da cidade de Bebedouro. **Revista Ciências Nutricionais Online**, v.2, n.2, p.37-41, 2018. Disponível em: <http://unifafibe.com.br>. Acesso em :04 out. 2018.

GAHTAN, V. et al. Body composition and source of weight loss after bariatric surgery. **Obesity**, v. 7, n. 3, p. 184-88, 1997.

GARCIA, D. et al. Physical Activity and Dietary Habits in a University Population. **Biomed Biopharm Res**. Portugal, v. 9, n. 2, p. 147-158, 2013.

GASPAROTTO, Guilherme da S. *et al.* Fatores de risco cardiovascular em universitários: comparação entre sexos, períodos de graduação e áreas de estudo. **Revista da Usp**. 2013. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br>. Acesso em :04 out. 2018.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F; ARAÚJO, F. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 565-74, 2007.

HEYWARD, V. H.; STOLARCZYK, L. M. Avaliação da composição corporal aplicada: fundamentos da composição corporal. Manole. São Paulo. 2000.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 – POF. Rio de Janeiro, 2010.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [on-line]. Censo Demográfico, 2018. Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em: 06 nov. 2018.

KRETSCHMER, Andressa Carine, et. al. **Estado nutricional e hábitos alimentares de acadêmicos de uma universidade do norte do Rio Grande do Sul**. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/>. Acesso em: 03 out. 2018.

LOPES, Marcela Almeida Marreiros, *et al.* **Percepção da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição de uma universidade pública**. 2017. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br>. Acesso em :04 out. 2018.

LOUREIRO, Marina Paraluppi. Estado nutricional e hábitos alimentares de universitários. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 23, n. 2, p. 955-972, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br>. Acesso em: 06 nov. 2018.

LOUZADA, Maria Laura da Costa et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo. v. 49, 38, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 06 nov. 2018.

MADUREIRA, Alberto Saturno, et al. **Associação entre estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física e estado nutricional em universitários**. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.org>. Acesso em: 04 out. 2018.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. Alimentação, nutrição e dietoterapia. USA, W. B. **Saunders Company**, 2004.

MARTINS, Cristina. Introdução à Avaliação do Estado Nutricional. **Rev. USP**. 2009. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br>. Acesso em: 18 jun. 2018.

MATTOS, Lúcia Leal de; MARTINS, Ignez Salas. Consumo de fibras alimentares em população adulta. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, Vol. 34, n. 1, p. 50-55. 2000. Disponível em: [www.scielo.br](http://www.scielo.br). Acesso em: 08 nov. 2018.

MELLO, Elza Daniel. O que significa a avaliação do estado nutricional. *Jornal de Pediatria* - Vol. 78, Nº5, p357-358, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 06 nov. 2018.

MENDES, Joana; AZEVEDO, Ana; AMARAL, Teresa F. Força de preensão da mão: quantificação, determinantes e utilidade clínica. **Arq Med**, Porto, v. 27, n. 3, p. 115-120, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt>. Acesso em 16 out. 2018.

MIRANDA, Lilian Paulino, et al., Avaliação antropométrica e análise do consumo alimentar de universitários da Faculdade de Ciências. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, 21(2): 461- 468, 2014.

MONTEIRO CA, CANNON G. Ultra-processing and a new classification of foods. **Introduction to U.S. Food System: public health, environment, and equity**. San Francisco. p. 338-9. 2015.

MONTEIRO, C. A. dimensão da pobreza, da desnutrição e da fome no Brasil. **Estudos avançados**. São Paulo, v. 17, n.48, p.7-21. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em 16 out. 2018.

MONTEIRO, Renata. Alimentação saudável também ajuda a diminuir estresse. **CFN, Conselho Federal de Nutricionista**. 2017. Disponível em: <http://www.cfn.org.br>. Acesso em :14 out. 2018.

MORATOYA, Elsie Estela, et al. Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. **Revista política agrícola**. 2013. Disponível em: [ainfo.cnptia.embrapa.br](http://ainfo.cnptia.embrapa.br). Acesso em :13 nov. 2018.

MUNIZ, Ludmila Correa et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras entre adolescentes de escolas públicas de Caruaru, PE. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 18, n. 2, p. 393-404. 2013. Disponível em: [www.scielo.br](http://www.scielo.br). Acesso em: 08 nov. 2018.

NASCIMENTO, Larissa B. **Alimentação Saudável x Alimentos Industrializados**. 2012. Disponível em: <http://nutrilarissabnascimento.blogspot.com>. Acesso em: 18 jun. 2018.

NOGUEIRA, Luana Romão; MELLO, Aline Veroneze; TOIMIL, Rosana Farah Simony Lamigueiro. **Fatores de risco para doença cardiovascular e avaliação qualitativa da alimentação em universitários**. 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net> >. Acesso em :13 out. 2018.

OLIVEIRA, Ana Flavia; LORENZATTO, Simone; FATEL, Elis Carolina de Souza. Perfil de pacientes que procuram atendimento nutricional. **Revista Sales**. Vol. 2, nº1, p13-21. 2008; Disponível em: [revistas.unicentro.br](http://revistas.unicentro.br). Acesso em: 08 nov. 2018.

PEDROSO, Cassiani Gotâma Tasca; SOUSA, Anete Araújo de; SALLES, Raquel Kuerten de. Cuidado nutricional hospitalar: percepção de nutricionistas para atendimento humanizado. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1155-1162, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em 16 out. 2018.

PELTZER, Pengpid S, et al. Prevalence of overweight/obesity and its associated factors among university students from 22 countries. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 11:7425-7441. 2014.

PEREZ, Patrícia Maria Périco et al. Práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 2, pp. 531-542. 2016.

PICON, Paula Xavier et al. Medida da Cintura e Razão Cintura/Quadril e Identificação de Situações de Risco Cardiovascular: Estudo Multicêntrico em Pacientes Com Diabetes Mellito Tipo 2. **Repositório Digital UFRGS**. 2007. Disponível em: [www.lume.ufrgs.br](http://www.lume.ufrgs.br). Acesso em: 06 nov. 2018.

PINHEIRO, Anelise, et al. O que é uma alimentação saudável: considerações sobre o conceito, princípios e características: uma abordagem ampliada. **Ministério da Saúde**, Brasília, 2005. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br>. Acesso em: 18 jun. 2018.

PINHEIRO, K. História da Alimentação. **Universitas Ciências da saúde**.3:173-190. 2001.

PIRES, C. G. et al. Prática de atividade física entre estudantes de graduação de enfermagem. **Acta Paul Enferm**. Bahia, v. 26, n. 5, p. 436-443, 2013.

PIRES, Cláudia Geovana da Silva; MUSSI, Fernanda Carneiro. Excesso de peso em universitários ingressantes e concluintes de um curso de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em :04 out. 2018.

POLONIO, Maria Lúcia Teixeira; PERES, Frederico. Consumo de aditivos alimentares e efeitos à saúde: desafios para a saúde pública brasileira. **Cad. Saúde**

**Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1653-1666. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em :16 out. 2018.

PORTAL BRASIL. **Ministério da Saúde**. Obesidade atinge mais da metade da população brasileira, aponta estudo.2013. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br>. Acesso em: 09 nov. 2017.

QUEIROZ, Ciro Oliveira; MUNARO, Hector Luiz Rodrigues. Prevalência de sobrepeso e obesidade em idosas atendidas nos projetos da UESB. **Rev. Saúde.com**. Vol. 4, n. 1, p. 43-49. 2008. Disponível em: [www.uesb.br](http://www.uesb.br). Acesso em: 11 nov. 2018.

ROCHA, Gênesis Oliveira; NASCIMENTO, Edjany; MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas. Indicadores antropométricos e a pessoa com deficiência. **Rev. Saúde.com**. Vol. 8, n. 2, p. 12-19. 2012. Disponível em: [www.uesb.br](http://www.uesb.br). Acesso em: 11 nov. 2018.

RODRIGUES, Livia P.F.; RONCADA, Maria J. Educação nutricional no Brasil: evolução e descrição de proposta metodológica para escolares. **Comunicação e Ciências da Saúde**, Brasília, v. 19, n. 4, p. 319-322, 2008. Disponível em: <http://www.dominioprovisorio.net.br>. Acesso em :15 out. 2018.

SAMPAIO, Lílian Ramos. Avaliação Nutricional. Repositório UFBA. 2012. Disponível em: [repositorio.ufba.br](http://repositorio.ufba.br). Acesso em: 06 nov. 2018.

SANTOS, Anne Karoline Gonçalves Varandas dos. **Qualidade De Vida E Alimentação De Estudantes Universitários Que Moram Na Região Central De São Paulo Sem A Presença Dos Pais Ou Responsáveis**. 2014. Disponível em: <http://www.ibb.unesp.br>. Acesso em :04 out. 2018.

SCHMIDT, Vanessa, et al. **Perfil de pacientes que procuram atendimento nutricional**. 2013. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br>. Acesso em:01 out. 2018.

SCUSSOLIN, R, T. NAVARRO, C, A. Musculação, uma alternativa valida no tratamento da obesidade. São Paulo, 2007. SIMÃO, R. **Fisiologia e prescrição de exercícios para grupos especiais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Phorte, 2007.

SOUZA, Josiane Vieira; BASTOS, Thaisnara Priscila Franco; OLIVEIRA, Maria de Fátima Alves. Perfil dos Alunos Universitários dos Cursos de Educação Física e Fisioterapia em Relação à Alimentação e a Atividade Física. **Revista Práxis**. Vol. 6, n. 11. 2014. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br>. Acesso em: 08 nov. 2018.

TEO, Carla Rosane Paz Arruda. et al. **Ambiente alimentar e vulnerabilidade de adolescentes universitários: Um estudo com foco no convívio familiar**. 2014. Disponível em: <https://www.unochapeco.edu.br>. Acesso em: 04 out. 2018.



TONINI, Elione; BROLL, Ana Maria; CORREA, Elizabeth Nappi. Avaliação do estado nutricional e hábito alimentar de funcionários de uma instituição de ensino superior do oeste de Santa Catarina. **O Mundo da Saúde**. São Paulo. 37(3):p. 268-279.2013. Disponível em: [bvsm.s.saude.gov.br](http://bvsm.s.saude.gov.br). Acesso em: 04 out. 2018.

VALOES, L. M. A. Antropometria e pressão arterial em pacientes diabéticos de um município do Centro-Oeste Brasileiro. **R. Ci. med. biol.** Vol. 11. Num. 3. p. 279-284. 2012. Disponível em: [portalseer.ufba.br](http://portalseer.ufba.br). Acesso em: 08 nov. 2018.

VARELA, Velaine Fádel, et al. Avaliação de dietas não-convencionais e do uso destas por estudantes de uma faculdade particular de Viçosa-MG. **Revista Científica Univçosa**. Viçosa-MG. Vol. 7, n. 1, p. 156 – 162. 2015. Disponível em: [academico.univicoso.com.br](http://academico.univicoso.com.br). Acesso em: 08 nov. 2018.


VIANA, Luciana Verçoza et al. Fatores determinantes de perda de peso em adultos submetidos a intervenções dietoterápicas. **Rev. Arq Bras Endocrinol Metab.** Vol. 57, n. 9, p. 717-721. 2013. Disponível em: [www.scielo.br](http://www.scielo.br). Acesso em: 11 nov. 2018.

VIEBIG, R.F.; NACIF, M.A.L. **Avaliação antropométrica nos ciclos da vida: uma visão prática**. São Paulo: Metha. 2008.


WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 185-194. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em :13 nov. 2018.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A - CONVITE



## **Que tal descobrir seu estado Nutricional ?**



Venha colaborar com essa pesquisa, sua presença é de grande importância.  
Responda o questionário, realize a antropometria, e saia com seu diagnóstico Nutricional.

Lhe esperamos na sala 24, no bloco 1, parte superior.  
Das 18:30 às 19:00 e das 20:30 as 21:00.

**Desenvolvido por Diesley Martins e  
Supervisionado por Natália Brandão**

## APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR

Data da entrevista \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Sexo F( ) M( ) Idade \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_

Você está no período menstrual? ( )sim ou ( )não

Você mudou seus hábitos alimentares recentemente?

( 1 ) Não

( 2 ) Sim, para redução de sal.

( 3 ) Sim, para perda de peso.

( 4 ) Sim, para redução de colesterol.

( 5 ) Sim, por orientação médica ou Nutricional.

( 6 ) Sim, para ganho de peso.

( 7 ) Sim, por outro motivo: \_\_\_\_\_

**Frequência alimentar**

Alimentos	Diariamente	Semanalmente	Mensalmente	Raramente	Nunca
Arroz e macarrão branco					
Arroz e macarrão integral					
Feijão					
Carnes, Ovos, Peixe, Aves					
Legumes (batata, cenoura, cebola, milho, trigo)					
Vegetais (Alface, repolho, couve)					
Frutas					
Refrigerantes					
Adoçantes					
Frituras					
Pão branco					
Pão integral					
Linhaça, aveia					
Leite e derivados					
Guloseimas					
Embutidos					
Temperos pronto industrializados					
Enlatados					

### Dados antropométricos

Peso	Altura	IMC	C. Cintura	C. Quadril	R/Q

#### Classificação de IMC

Diagnostico Nutricional	
	Desnutrição Grau 3
	Desnutrição Grau 2
	Desnutrição Grau 1
	Eutrofia
	Obesidade 1
	Obesidade 2
	Obesidade 3

#### Classificação R/Q

Classificação de riscos R/Q	
	Baixo
	Moderado
	Alto
	Muito alto

#### Classificação Circunferência da cintura

Classificação segundo circunferência da cintura	
	Normal
	Risco moderado
	Alto risco

**Questionário validado pelas professoras:**



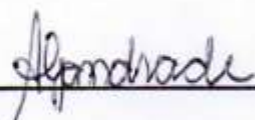
---

**Prof° Me. Tatiana Marin**



---

**Prof° Me. Patrícia Fernanda Ferreira Pires**



---

**Prof° Esp. Ana Helena Gomes Andrade**



### Você sabe o que é uma alimentação saudável?



### Vamos aprender em 10 passos?

1

Coma em intervalos regulares: realize refeições com no máximo 3 horas entre elas.

2

Beba muita água, água é VIDA e seu corpo precisa dela, consumo mínimo de 2 litros diários.

3

Coma lentamente mastigue bem, sua saciedade irá aumentar e sua digestão com certeza melhorará.

4

Dê preferência para preparações assadas, cozidas ou grelhadas. Pois são preparações mais saudáveis, e contribui para o bom funcionamento do seu corpo.

5

Reduza a quantidade de sal da comida, e retire o saleiro da mesa

6

Evite refrigerantes, sucos industrializados, e também ingerir líquidos durante as refeições pois atrapalha a digestão e absorção de nutrientes.

7

Aumente o consumo de frutas e verduras, elas são reguladoras e ajudam a trazer o bem estar do nosso corpo além de ser ricas em fibras e vitaminas.

8

Evite doces, balas, pois o excesso dos mesmos pode trazer risco a saúde e aumento de peso.

9

Dê preferência aos alimentos integrais. Pois eles ajudam no melhor funcionamento do intestino. Lembre-se em rótulos de alimentos integrais o primeiro ingrediente é a farinha de trigo integral.

10

Fique atento( a) às informações nutricionais dos rótulos dos produtos processados e ultra processados para favorecer a escolha de produtos alimentícios mais saudáveis.

**Eu acredito em você, faça o mesmo.**

"Que seu remédio seja seu alimento, e que seu alimento seja seu remédio"

Desenvolvido por Diesley Martins e  
Supervisionado por Natália Brandão

Hipócrates

**APÊNDICE D – FOLHA COM DIAGNOSTICO****Seu diagnostico nutricional é :**

Segundo seu IMC (índice Massa Corporal medida utilizada para avaliar se o peso do individuo em relação à sua altura esta adequado) seu peso esta \_\_\_\_\_.

IMC: \_\_\_\_\_ Kg/m<sup>2</sup>.

E segundo a circunferência de sua cintura e a relação dela sobre seu quadril, você apresenta riscos \_\_\_\_\_ de desenvolver doenças do coração.



## **ANEXOS**

## **ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa intitulada Consumo de alimentos industrializados e com alto teor de lipídeos entre os estudantes da faculdade de Apucarana, que faz parte do curso Nutrição e é orientada pela professora Natalia Brandão da instituição FAP. Identificar o consumo habitual de alimentos industrializados e com alto teor de lipídeos entre os estudantes da Faculdade de Apucarana. Para isto a sua participação é muito importante, e ela se daria da seguinte forma, será coletado suas informações pessoais através de um questionário (Apêndice B), e será aferido suas circunferências, peso e altura para diagnosticar seu estado nutricional. Informamos que poderá ocorrer constrangimento devido a perguntas pessoais, relacionados ao habito alimentar e a os seus aspectos físicos devido a uma avaliação antropométrica.**

**Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações sejam utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Os benefícios esperados são ressaltar como está a alimentação do estudante da instituição, enfatizando como o consumo exagerado de alimentos industrializados e gorduras podem trazer riscos à saúde.**

**Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da FAP, cujo endereço consta deste documento. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.**

**Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você, como sujeito ou responsável pelo sujeito de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.**


deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você, como sujeito ou responsável pelo sujeito de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.

Eu,....., declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa coordenada pelo Prof. Natalia Brandão dos Santos Lourival.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura ou impressão datiloscópica

Eu, Natalia Brandão dos Santos Lourival, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

 \_\_\_\_\_ Data: 26/04/18

Assinatura do pesquisador responsável

Eu, Diesley Martins do Prado declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

 \_\_\_\_\_ Data: 26/04/18

Assinatura do pesquisador

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador, conforme o endereço abaixo:

Nome: Natalia Brandão dos Santos Lourival

Endereço: Endereço Rua Coronel Jose dos Santos nº678/101- Apucarana -PR

(telefone/ natybrandao@gmail.com)

**CETi-FAP**

**Faculdade de Apucarana.**

**Rua Osvaldo de Oliveira, 600.**

**Bloco II, sala 25 da FAP.**

**CEP 86811-500. Apucarana-Pr. Tel: (43) 3033-8927**

**E-mail: [ceti-fap@fap.com.br](mailto:ceti-fap@fap.com.br)**

## ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



### TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Apucarana, 25 de Abril de 2018.

Faculdade de Apucarana

A/C Diretor Geral:

Eu Diesley Martins do Prado, acadêmico do Curso de Nutrição da Faculdade de Apucarana (FAP), tendo como requisito, apresentar o Trabalho de Curso (TC) com o seguinte tema: Consumo de alimentos industrializados e com alto teor de lipídeos entre os estudantes da Faculdade de Apucarana.

Assim, venho por meio deste, solicitar a permissão para realizar esta pesquisa que tem por objetivo Identificar o consumo habitual de alimentos industrializados e com alto teor de lipídeos entre os estudantes da Faculdade de Apucarana.

O estudo será realizado através da aplicação de entrevista/questionário, onde poderemos obter as informações que se fizerem necessárias.

A participação será voluntária e/ou poderá retirar seu consentimento a qualquer momento. Pela participação no estudo, a Instituição e o entrevistado não se responsabilizarão por quaisquer ônus, bem como não será ofertado qualquer bônus. Esclareço que os dados da pesquisa são para objetivo único de estudo.

Certo de poder contar com vossa colaboração, antecipo agradecimento.

Atenciosamente,



Pesquisadora Responsável (orientador)

**Natalia Brandão dos Santos Lourival**

**Endereço Rua Coronel Jose dos Santos**

**n°678/101- Apucarana -PR**

**Acadêmico Diesley Martins do Prado**

**Endereço Rua Homero n°252,**

**Bairro Vila Nova - Apucarana-PR**

**Diretor Geral**

**Viviane Novelli  
Secretária Geral  
Procuradora Institucional  
FAP - Faculdade de Apucarana**