



Universidade de Brasília
Departamento de Nutrição
Faculdade de Ciências da Saúde

Trabalho de Conclusão de Curso

Determinantes do consumo de alimentos processados e ultraprocessados em
estudantes da Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal.

BIANCA ARAUJO CORREIA

Brasília- DF, 2016.

Trabalho de Conclusão de Curso

Determinantes do consumo de alimentos processados e ultraprocessados em estudantes da Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal.

BIANCA ARAUJO CORREIA

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Nutrição da Universidade de Brasília como requisito parcial à obtenção do Grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^o Dr^o Bethsáida de Abreu Soares Schmitz.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-Comparação da prevalência de obesidade na população com 20 ou mais anos de idade no período de 1974-1975, 1989, 2002-2003, 2008- 2009.	16
Tabela 2 - Classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) de acordo com diretrizes na OMS (1998).	28
Tabela 3 - Identificação e caracterização da população pesquisada.	29

LISTA DE TABELAS EM APÊNDICES

Tabela 4 - Idade dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	56
Tabela 5 - Curso dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	56
Tabela 6 - Semestre letivo dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	56
Tabela 7 - Chefe de família dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	56
Tabela 8 - Escolaridade do chefe de família dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	57
Tabela 9 - Contribuição dos voluntários na renda familiar na pesquisa realizada na Universidade de Brasília – DF.	57
Tabela 10 - Medidas antropométricas e índice de massa corporal dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	57
Tabela 11 - Conceito de alimentos ultraprocessados definido pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	57
Tabela 12 - Frequência das refeições realizadas em lanchonetes da universidade definido pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	58
Tabela 13 - Opinião dos voluntários sobre opções saudáveis na Universidade de Brasília – DF.	58
Tabela 14 - Relação de alimentos mais consumidos dentro da universidade pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	58
Tabela 15 - Determinante do consumo de alimentos ultraprocessados pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	59
Tabela 16 - Frequência de substituição de refeições principais por lanches indicada pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	59
Tabela 17 - Influência do estresse na alimentação dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	59
Tabela 18 - Frequência do consumo de alimentos ultraprocessados pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	60
Tabela 19 - Relação do convívio social e influencia na alimentação indicada pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.	60
Tabela 20 - Relação entre a qualidade da alimentação dos estudantes com o ambiente domiciliar ou universitário da Universidade de Brasília – DF, 2016.	60
Tabela 21 - Cronograma de atividades do Trabalho de conclusão de curso (TCC) em 2016.	61

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Conceito de alimentos ultraprocessados definido pelos estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.....	34
Figura 2 - Frequência de consumo de refeições em lanchonetes e pontos de venda de alimentos durante o período de aula dos estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.	35
Figura 3 – Opinião dos estudantes em relação a boas opções de lanches saudáveis na Universidade de Brasília - DF, 2016.....	36
Figura 4 - Alimentos mais consumidos pelos estudantes quando estão na Universidade de Brasília - DF, 2016.....	38
Figura 5 - Determinantes do consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados dos estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.	40
Figura 6 - Frequência com que os estudantes costumam substituir as refeições do almoço e jantar por lanches rápidos na Universidade de Brasília - DF, 2016.	41
Figura 7- Relação entre o estresse e o comportamento alimentar entre os estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.	42
Figura 8 - Frequência de consumo de alimentos ultraprocessados entre estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.	43
Figura 9 - Relação do convívio social e consumo de alimentos prontos para o consumo dos estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.	45
Figura 10 - Relação entre a qualidade da alimentação dos estudantes com o ambiente domiciliar ou universitário da Universidade de Brasília – DF, 2016..	45

SUMÁRIO

Conteúdo

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 CATEGORIAS DOS ALIMENTOS E CONCEITO DOS ALIMENTOS PROCESSADOS E ULTRAPROCESSADOS.....	10
2.2 INDUSTRIALIZAÇÃO E URBANIZAÇÃO.....	12
2.3 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	14
2.4 MARKETING E PUBLICIDADE DE ALIMENTOS.....	16
2.5 RENDA DOMICILIAR E CUSTO COM ALIMENTAÇÃO.....	18
2.6 ALIMENTAÇÃO FORA DO DOMICILIO.....	20
2.7 PADRÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO DE ESTUDO.	21
3. JUSTIFICATIVA.....	25
4. OBJETIVOS.....	26
4.1 OBJETIVO GERAL.....	26
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
5. METODOLOGIA.....	27
5.1) DELINEAMENTO.....	27
5.2) COMPOSIÇÃO DA AMOSTRA E LOCAL DE ESTUDO.....	27
5.3) CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	27
5.4) COLETA DE DADOS.....	27
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	29
6.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	29
6.2 RESULTADOS SOBRE OS ALIMENTOS PRONTOS PARA O CONSUMO.....	33
7. CONCLUSÃO.....	47
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
9. APÊNDICE I.....	53
10. APÊNDICE II.....	56
11 . APÊNDICE III.....	61

RESUMO

ARAUJO, Bianca Correia. **Determinantes do consumo de alimentos processados e ultraprocessados em estudantes da Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal.** Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso). Departamento de graduação em Nutrição da Universidade de Brasília (UnB). Brasília, p. 61, 2016.

Introdução: Há um crescimento no consumo de alimentos processados e ultraprocessados fazendo com que, ao decorrer dos anos, esses alimentos estejam cada vez mais presentes no hábito alimentar da população. Esse consumo desenfreado pode favorecer a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, obesidade, hipertensão entre outras patologias. Assim, o objetivo do estudo foi analisar os fatores associados ao consumo de alimentos processados e ultraprocessados em estudantes dos cursos de exatas, humanas e saúde da Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e descritivo realizado na Universidade de Brasília (UnB) no ano de 2016 nos meses de março até dezembro. O critério de inclusão foi composto por estudantes de graduação matriculados na UnB, de ambos os sexos, já o critério de exclusão foi para ex-estudantes, professores e funcionários dessa instituição. Usou-se um questionário online (plataforma virtual Google Docs), sendo as análises de dados feitas no banco de dados da plataforma virtual, com o programa Microsoft Excel 2013. **Resultados:** A pesquisa foi composta por 177 universitários pertencentes aos cursos das áreas das ciências humanas (36,7%), exatas (28,8%) e biológicas (34,5%). Observou-se que 67,3% dos universitários encontravam-se eutróficos, 98% detinham o conhecimento correto sobre o conceito dos alimentos prontos para o consumo, 84% dos estudantes acreditavam não haver boas opções de lanches na universidade. Os alimentos mais consumidos na universidade são os salgados fritos e assados (47%). O determinante de consumo mais importante alegado foi a Praticidade (25,4%), seguido da Falta de tempo (23,2%) e de ser de Fácil acesso (23,2%). **Conclusão:** São necessárias maiores pesquisas com o público universitário para estipular futuramente medidas de educação

nutricional que visem diminuir o consumo de alimentos ultraprocessados e que colaborem para a saúde desses estudantes.

Palavras chaves: Alimentos industrializados, fast foods, consumo de alimentos, comportamento alimentar, adulto jovem.

1. INTRODUÇÃO

No decorrer dos anos há um crescimento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados e de acordo com Monteiro et. al (2011), esse aumento foi mais de 200% entre os anos de 1974 até 2003 na população brasileira. Em um estudo de Louzada et al (2015), os alimentos processados contribuem, atualmente, com 9% do consumo diário de energia e os alimentos ultraprocessados contribuem com 21,5%.

Assim, conforme a POF- Pesquisa de Orçamento Familiar, 2008- 2009, os alimentos associados a uma alimentação não saudável, com excesso de açúcar e gorduras (geralmente presentes nos alimentos processados e ultraprocessados), como os alimentos de fast-food e os doces, foram um dos fatores responsáveis pelo maior consumo energético da população contribuindo para um aumento do índice de massa corporal (IBGE, 2010).

Tanto os alimentos processados como os ultraprocessados são alimentos com alta densidade energética e podem aumentar o aporte calórico diário da dieta da população. Esses alimentos estão associados também a uma maior ingestão de sódio e óleos o que direciona a uma maior tendência a desenvolver obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial e outras doenças crônicas não transmissíveis (MONTEIRO et. al. 2009). Os alimentos ultraprocessados podem levar a um quadro de intolerância à glicose, resistência a insulina, inflamação celular e induzir um risco de desenvolvimento de síndrome metabólica (MONTEIRO E LOUZADA, 2015).

Conceitualmente, os alimentos processados são aqueles alimentos *in natura* que durante sua fabricação sofreram a adição de sal, açúcar e outros ingredientes culinários industriais como, por exemplo, os queijos. Eles são conhecidos como alimentos que sofreram modificações relativamente simples com o objetivo frequentemente de torná-los mais palatáveis ou aumentar seu prazo de validade em relação aos alimentos *in natura* e minimamente processados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014; MONTEIRO E LOUZADA, 2015).

Os alimentos ultraprocessados são aqueles prontos para o consumo resultado de várias modificações alimentares incluindo adição de ingredientes culinários (corantes e aromatizantes) sintetizados nas indústrias para produção

de alimentos, como os biscoitos recheados, por exemplo. Esses alimentos são produzidos por meio de diversas técnicas de processamento o que, na maioria das vezes, proporciona uma maior durabilidade do produto. Eles possuem em sua composição pouca quantidade de alimentos *in natura* ou minimamente processados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Alimentos ultraprocessados são práticos e portáteis podendo ser facilmente consumidos no trabalho, meios de transporte, passeios entre outros. São vendidos, geralmente como lanches, bebidas, comidas prontas ou semiprontas para o consumo e podem substituir refeições completas como o almoço, por exemplo, favorecendo a diminuição de uma alimentação baseada em alimentos *in natura* ou minimamente processados. Os alimentos ultraprocessados contribuem para um prognóstico desfavorável no perfil nutricional e abalam negativamente na qualidade nutricional da alimentação (MONTEIRO E LOUZADA, 2015).

Seu consumo é motivado por diversos determinantes sendo eles a falta de habilidades culinárias, falta de tempo, custo dos alimentos, palatabilidade, estresse, falta de companhia, praticidade, disponibilidade dos alimentos, marketing entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Em se tratando da população de universitários brasileiros, Cansian et. al. (2012) observaram que há uma maior prevalência do consumo de alimentos industrializados e um baixo consumo de hortaliças e frutas. No estudo de Marcondelli et al. (2011) com universitários da Universidade de Brasília dos cursos da área da saúde, verificou-se que havia uma inadequação dos hábitos alimentares correspondente a quase 80% dos casos observados.

Estudo abordando as práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira, observou que havia um consumo excessivo de doces, refrigerantes, biscoitos e outros produtos prontos para o consumo e de produtos ultraprocessados entre os estudantes (PEREZ et. al 2016).

De acordo com Pulz et al. (2014) o ambiente educacional é um fator influenciador dos hábitos alimentares dos estudantes e, portanto, um ambiente importante de pesquisa do consumo alimentar dos alunos e um local propício a intervenção.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CATEGORIAS DOS ALIMENTOS E CONCEITO DOS ALIMENTOS PROCESSADOS E ULTRAPROCESSADOS.

De acordo com o novo guia alimentar para a população brasileira (2ª Edição), existem quatro categorias de alimentos determinados pelo tipo de processamento empregado em sua produção. A primeira são os alimentos *in natura* ou minimamente processados. Os alimentos *in natura* são aqueles que não sofreram nenhuma alteração depois que deixaram a natureza, já os minimamente processados são os alimentos que sofreram pequenas alterações como, por exemplo, um corte de carne resfriado e empacotamento de alguns grãos secos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Os alimentos *in natura* ou minimamente processados são geralmente perecíveis e para torná-los mais apetitosos, digeríveis e saborosos, são desenvolvidas diversas técnicas de processamento industrial (MONTEIRO et al, 2011).

A segunda categoria é composta por produtos extraídos dos alimentos *in natura* ou que podem ser retirados diretamente da natureza e são comumente utilizados para temperar os alimentos e compor algumas preparações culinárias, sendo classificados como *substâncias de uso culinário*. São eles o açúcar, sal, óleos e gorduras, entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). As próximas categorias são determinadas pelas técnicas de processamento e pela adição de ingredientes culinários. O processamento industrial de alimentos é um conjunto de operações desenvolvidas pela indústria de alimentos para converter alimentos *in natura* em gêneros alimentícios adequados para armazenamento e consumo deixando esses alimentos prontos ou quase prontos ao consumo (MONTEIRO et al, 2011).

Assim, a terceira classificação corresponde à produção de produtos, pelas fábricas, com a adição de sal, açúcar ou outra substância culinária industrial a alimentos *in natura* ou minimamente processado, como, por exemplo, os queijos, pães, frutas em caldas, atum enlatado, carnes secas, para torná-los duráveis e melhorar seu sabor. Esses alimentos são chamados de *processados* e seu consumo não é recomendado e deve ser limitado. Durante a produção dos alimentos processados são inseridos alguns ingredientes e

métodos não tradicionais em sua fabricação, com isso a composição nutricional do alimento é alterada negativamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A última categoria é a dos alimentos que em sua produção são inseridas diversas técnicas de processamento, substâncias sintetizadas em laboratório (corantes, realçadores de sabor), substâncias extraídas de alimentos (amido, gorduras), e ingredientes culinários de uso restrito ou não da indústria para fabricação de por exemplo, o macarrão instantâneo, biscoitos recheados, refrigerantes, iogurtes, sorvetes, pizzas, embutidos, barras de cereal, cereais açucarados e produtos prontos para consumo entre outros. Esses alimentos são chamados de *ultraprocessados* e seu consumo deve ser evitado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Estes, assim como os alimentos processados possuem grandes concentrações de gorduras, açúcares e sal, com o objetivo de além de estender o prazo de validade dos produtos também torná-los mais palatáveis (MONTEIRO et al., 2010).

Além de serem fabricados com o objetivo de ser mais duráveis e saborosos, o consumo dos alimentos ultraprocessados deve ser acessível e conveniente para a população. Dessa forma, são projetados para serem consumidos em qualquer lugar, principalmente em *fast-foods* localizados em regiões de grande fluxo de pessoal, no trabalho, em casa entre outros. Por isso, os alimentos submetidos a diversas técnicas de processamento são também chamados de alimentos de conveniência (MONTEIRO et al, 2011).

Os produtos ultraprocessados têm duas finalidades de consumo sendo aqueles “prontos ao consumo” os refrigerantes e lanches doces, por exemplo, e os “prontos ao calor” que são geralmente consumidos para substituir pratos e refeições principais (almoço e jantar) como os sanduíches, pizzas e algumas massas (MONTEIRO et al, 2011). O consumo desses alimentos pode gerar maus hábitos como a prática de comer sem atenção e pode ocorrer impacto na cultura e vida social das pessoas, já que essas tendem a se alimentar em qualquer ambiente e hora do dia, uma vez que alguns alimentos ultraprocessados proporcionam embalagens práticas para consumo individual prejudicando o convívio social cotidiano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

2.2 INDUSTRIALIZAÇÃO E URBANIZAÇÃO.

Com o fim da Segunda Guerra Mundial, houve uma revelação de novos mercados alimentícios e alta produtividade industrial, período caracterizado pelos “anos dourados do capitalismo”, onde predominava uma fase de altas taxas de crescimento na economia mundial. Ainda nessa fase, principalmente as áreas urbanas eram bombardeadas com produtos padronizados produzidos em grandes quantidades o que garantia o baixo custo desses alimentos (TARDIDO E FALCÃO, 2006).

Nos anos 60, a produtividade e crescimento econômico sofreram uma redução levando à crise daquele momento de ascensão econômico estabelecido. No início dos anos 80, houve criação de alguns produtos dietéticos, saudáveis e semi-prontos nos mercados das megacidades (TARDIDO E FALCÃO, 2006).

No Brasil, já havia um pequeno processo de industrialização desde 1930, porém no início de 1970 foi caracterizado por um maior aumento das indústrias de bens duráveis e crescimento significativo na produção de bens de consumo não duráveis. Com o crescimento da industrialização e maior demanda de pessoal para sua expansão, fez com que a mão de obra não dependesse mais em sua grande maioria do trabalho dos homens, mas agora havia uma participação das mulheres nos setores de comércio. A população, assim, foi se aglomerando nos centros da cidade e diminuindo suas ocupações nas zonas rurais. Com o fenômeno da urbanização, os padrões alimentares também foram se alterando. A população que residia na área rural tinha comportamentos e padrões alimentares diferentes daqueles da área urbana (TARDIDO E FALCÃO, 2006).

Assim, conforme a POF de 2008-2009, em relação ao consumo dentro do domicílio nas áreas urbanas e rurais, o consumo per capita/dia na zona rural é em sua maioria de arroz, feijão, batata-doce, mandioca, peixes e carnes salgadas, já na área urbana há um maior consumo de alimentos prontos para o consumo ou processados como, por exemplo, pão de sal, biscoitos recheados, iogurtes, sanduíches entre outros. Fora do domicílio o consumo entre as áreas é praticamente igual prevalecendo alimentos mais industrializados e processados como, por exemplo, consumo de pizzas, sanduíches e principalmente as bebidas alcoólicas e destiladas (IBGE, 2010).

O setor industrial agroalimentar brasileiro viu a necessidade de uma maior produção de lanches e comidas mais rápidas, frente a mudanças do crescimento das despesas com alimentação fora de casa como em restaurantes tipo *fast-food*, alimentação no ambiente de trabalho e locais de venda de alimentos com utilização de vale- refeição. Esses alimentos ao mesmo tempo facilitavam o consumo alimentar daqueles trabalhadores, proporcionavam alimentos prazerosos, menos perecíveis, que poderiam ser consumidos em qualquer ambiente. A indústria, também, passou a produzir em larga escala barateando os custos desses alimentos (TARDIDO E FALCÃO, 2006; MONTEIRO et al, 2011).

Dessa forma, juntamente com o avanço da indústria, em apenas 16 anos (1987-2003) houve uma diminuição de 10% do consumo de arroz e feijão e 20% de frutas e hortaliças. Nesse mesmo período, houve um aumento de 21% de pães e biscoitos, já sanduíches, salsichas, produtos lácteos e açúcar tiveram um aumento de mais de 100% (MONTEIRO et al, 2011). Destaca –se que o aumento da substituição dos alimentos in natura por produtos industrializados é um dos principais fatores etiológicos da obesidade (TARDIDO E FALCÃO, 2006).

Em relação à contribuição calórica na dieta por produtos prontos para o consumo, observa-se que houve um aumento expressivo de 23% para 27,8% dos anos de 2003 a 2009, respectivamente. O consumo de alimentos ultraprocessados aumentou de 20,8% no ano de 2003 para 25,4% no ano de 2009 (MARTINS et al., 2013). Assim, atualmente, sabe-se que os alimentos prontos e semiprontos para o consumo são a tendência da indústria alimentícia nos próximos anos, como alimentos congelados, pré-cozidos, pré-temperados como as carnes e todos os alimentos que facilitem ao máximo o consumo da população e que demandem menos trabalho na cozinha domiciliar (MARTINS, 2012).

Neste sentido, a industrialização e principalmente a urbanização induziu uma alteração nos padrões de vida e comportamentos alimentares das populações. Trouxeram junto a sua expansão, além de um aumento na produção de alimentos calóricos, uma maior ingestão de calorias na dieta, relacionada a uma diminuição da atividade física pela população, proporcionando um estilo de vida mais sedentário e com menos gasto de

energia pela população, fazendo com que esses tivessem maior acúmulo de gordura afetando o seu estado nutricional (TARDIDO E FALCÃO, 2006).

De acordo com Mendonça e Anjo (2004), esta transição alimentar e nutricional da população brasileira está diretamente associada ao crescimento de sobrepeso e obesidade. Algumas mudanças importantes nos padrões alimentares como migração interna, alimentação fora de casa, crescimento na oferta de refeições rápidas e ampliação do uso de alimentos industrializados e processados foram fatores influenciadores da transição nutricional vigente. Conforme Popkin et.al (1993), transição nutricional é conceituada como alterações dos padrões nutricionais, modificando a dieta da população associada a mudanças sociais, econômicas, demográficas e à saúde.

A incidência da obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis esta em crescimento e um dos fatores que contribui para isto é justamente a transição nutricional, com maior fornecimento de energia pela dieta e redução da atividade física, o que está muito relacionado ao estilo de vida ocidental contemporâneo (TARDIDO E FALCÃO, 2006). O consumo desses alimentos ultraprocessados pode, também, interferir nos mecanismos de saciedade favorecendo o maior consumo involuntário de calorias e ainda aumentando a prevalência de pessoas com sobrepeso e de obesidade (MONTEIRO et al, 2011).

2.3 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade e estão associadas principalmente à maior prevalência de dietas inadequadas, tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas e diminuição de atividade física. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que as DCNT correspondem a 63% de um total de 36 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2008. No ano de 2011, no Brasil, as DCNT eram responsáveis por 72,7% total de mortes. Analisando as taxas de mortalidade nas capitais brasileiras, observa-se que a proporção de mortes por DCNT teve um crescimento de mais de três vezes entre 1930 e 2006 (VIGITEL, 2015).

Um dos fatores que justifica esse aumento de pessoas com DCNT pode ser devido à transição nutricional vigente com mudanças tanto nos hábitos

alimentares como no estilo de vida dos jovens, já que há um maior consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados e ainda substituição das refeições tradicionais pelos lanches. Associado a isso há uma maior incidência de doenças crônicas não-transmissíveis sendo uma das causas o alto consumo de alimentos com elevado teor energético, de açúcar, gorduras, sódio que vem sendo evidenciado em países desenvolvidos e em desenvolvimento (BARROS, 2008).

Em associação ao maior consumo desses alimentos há um declínio da ocorrência da desnutrição em crianças e adultos num ritmo bem acelerado, enquanto há um aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade na população brasileira. Essa tendência de desnutrição a obesidade define uma das características essenciais no processo de transição nutricional do país (BATISTA E RISSIN, 2003).

Na produção de alimentos processados e ultraprocessados há um acréscimo excessivo de açúcar e sal. Logo, seu consumo exagerado pode estar relacionado à maior prevalência de obesidade, doenças crônicas e doenças cardiovasculares na população brasileira. Além disso, um dos motivos associados ao risco de obesidade é que os alimentos processados e ultraprocessados possuem maior densidade calórica, carga glicêmica e menor densidade de nutrientes em comparação aos alimentos minimamente processados e *in natura* (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014); (MONTEIRO et al., 2010).

A dieta da população brasileira, no entanto, ultrapassa as recomendações de consumo para densidade energética, proteína, açúcar livre, gordura trans e sódio e apresenta teores insuficientes de fibras e potássio. O baixo consumo de fibras aumenta o risco de várias doenças como às cardiovasculares, câncer de cólon e reto e de mama e o baixo consumo de potássio aumenta o risco de hipertensão arterial (LOUZADA et al., 2015). O consumo exacerbado de gorduras trans favorece o ganho de peso, diabetes e outras diversas patologias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Fazendo uma comparação entre os estudos brasileiros que definem a prevalência de obesidade na população com mais de 20 anos de idade, observa-se, na tabela 1, um grande aumento na quantidade de pessoas classificadas com obesidade tanto do sexo masculino como feminino. No

entanto, os maiores índices de obesidade, de acordo com os dados abaixo, se encontram entre o sexo feminino e de forma geral, conforme a POF 2008-2009, 63,8% dos adultos apresentam sobrepeso e obesidade (IBGE, 2010).

Tabela 1- Comparação da prevalência de obesidade na população com 20 ou mais anos de idade no período de 1974-1975, 1989, 2002-2003, 2008- 2009.

Pesquisas e Estudo	Masculino	Feminino
ENDEF- Estudo Nacional de Despesa Familiar- (1974-1985)	2,8%	8%
PNSN - Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição-(1989)	5,4%	13,2%
POF- Pesquisa de Orçamentos Familiares- (2002-2003)	9,0%	13,5%
POF - Pesquisa de Orçamentos Familiares- (2008-2009)	12,4%	16,9%

OBS: Adaptação de gráficos da POF (2008-2009).

Em relação às doenças cardiovasculares, sua incidência é associada tanto ao excesso de peso e obesidade como a hipertensão arterial. O excesso de peso é relacionado ao consumo exagerado de açúcares e gorduras e a hipertensão arterial ao consumo excessivo de sódio na alimentação, principalmente proveniente dos alimentos embutidos, processados e prontos para consumo. As dietas hipercalóricas, hiperlipídicas principalmente compostas por gorduras saturadas e trans, e inadequadas em carboidratos complexos e fibras, proporcionam também resistência à insulina e maior risco para desenvolvimento de diabetes (BARROS, 2008).

Além da alimentação, fatores sociais relacionados ao estresse, instabilidade psicossocial e consumo de álcool e tabaco entre os adultos jovens podem estar associados ao desenvolvimento de DCNT (ROSSETTI, 2015).

2.4 MARKETING E PUBLICIDADE DE ALIMENTOS

Os alimentos ultraprocessados, principalmente, possuem um forte aliado para a disseminação de seus produtos que é realizado por meio do marketing.

A publicidade desses produtos é sofisticada, apelativa e convincente. Isso torna os produtos mais desejáveis e onipresentes especialmente para o público jovem. As estratégias de marketing desses produtos são, em alguns casos, baseadas em alegações de saúde, como dizer que determinado alimento é rico em algum micronutriente, mesmo que no geral esse alimento tenha baixa qualidade nutricional. Os produtos ultraprocessados rotulados como “light”, “suplementados”, “fortificados” ou outra forma associativa com algo saudável, geralmente são intrinsecamente insalubres (MONTEIRO, 2010).

As técnicas para anúncio de grandes empresas multinacionais é associar seu produto a uma boa qualidade de vida com pessoas felizes, jovens sorrindo e se socializando. Outras embalagens costumam aproximar o alimento ultraprocessado a mensagens que lembram alimentos naturais, caseiros, frescos da fazenda e ainda com textos apelativos como “melhor para seu intestino”, “direto da fazenda”, “feito para você” entre outros (MONTEIRO E LOUZADA, 2015). A indústria alimentícia é, às vezes, projetada pelo marketing para ser vista como uma expansão de uma cozinha caseira e domiciliar, porém a qualidade nutricional desses produtos é inferior em relação às preparações caseiras, na maioria (MONTEIRO, 2010).

Estes produtos possuem alta densidade de energia e são comercializados em grandes porções, oferecidas principalmente, em pontos de venda de *fast food* (MARTINS et al., 2013). Uma estratégia de marca mundialmente praticada é empresas alimentícias fazerem promoções de “combos” de alimentos em que o cliente compra um alimento ultraprocessado como um sanduíche, por exemplo, e leva acoplado um refrigerante com batatas fritas, geralmente (MONTEIRO, 2010). Tal prática propicia, assim, maus hábitos alimentares o que pode está relacionado ao aumento da incidência de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis (EDLER, 2014).

A presença cotidiana da publicidade de alimentos pode estimular a sensação de fome e por conseqüência levar o indivíduo a ingerir maior quantidade de alimentos do que seria necessário. O excesso desse alimento pode favorecer o excesso de peso, diabetes, hipertensão, por exemplo, pela grande concentração de nutrientes como açúcar, sal e gordura nos alimentos ultraprocessados (EDLER, 2014).

Há evidências que demonstram que as crianças e os adolescentes são os grupos mais vulneráveis à publicidade de alimentos e a esse consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados. Portanto, são os alvos principais das indústrias de alimentos ultraprocessados (MONTEIRO E LOUZADA, 2015).

No estudo de Monteiro e Castro (2009) abordando a publicidade de alimentos, eles relataram a importância no controle da publicidade dos alimentos e propagandas veiculadas por grandes marcas que estimulam o consumo de alimentos processados e ultraprocessados, já que esses são considerados alimentos não saudáveis. Os jovens expostos a propagandas compreendem que a publicidade de alimentos só estimula o aumento do consumo de alimentos não saudáveis. Observaram, também, que os jovens buscam por informações confiáveis sobre alimentação o que pode auxiliar para promoção de bons hábitos alimentares.

Pesquisa com universitários de Brasília, constatou que em relação à publicidade de alimentos 89% dos jovens concordam com a importância de encontrar frequentemente informações confiáveis sobre alimentação e 83% dos estudantes afirmaram que a publicidade de alimentos aumentava o consumo de alimentos não saudáveis (MAIA E RECINE, 2015).

2.5 RENDA DOMICILIAR E CUSTO COM ALIMENTAÇÃO.

O padrão alimentar pode ser diferenciado de acordo com as classes de renda. As classes de renda mais baixas tendem a consumir alimentos que compõem em parte uma alimentação saudável como o arroz, feijão, peixe fresco e consomem em menor quantidade alguns alimentos que possuem um fator negativo para a dieta como os doces, refrigerantes e pizzas. Com o aumento da renda, há um maior consumo de hortaliças, frutas, leite desnatado e alimentos com menor teor de gordura, porém aumenta-se o consumo de refrigerantes principalmente *diets* (IBGE, 2010).

Nas áreas rurais e para as de baixa renda o gasto com a alimentação é um item de maior peso no orçamento familiar principalmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. De acordo com o Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF) no ano de 1974-1975, o custo com a alimentação nas áreas urbanas era de 30,13 % e nas áreas rurais era de 53,24%, ou seja, a população das áreas rurais gastava mais da metade das suas despesas com a alimentação.

Na Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2002-2003 o gasto com a alimentação nas áreas urbanas ainda era menor em relação às áreas rurais, cerca de 19,58% e 34,12% respectivamente (COELHO et.al, 2009). De acordo com a POF (2008-2009), os custos com a alimentação fora do domicílio correspondem há 31% dos gastos com alimentação em 2008-2009 em relação a 24% dos gastos em 2002-2003 (IBGE, 2010).

Um outro fator relacionado com a renda é a relação preço da dieta e densidade energética. A densidade energética da dieta é a quantidade de energia fornecida por unidade de peso do alimento (kcal/g), da qual, quanto maior o consumo de alimentos com densidade energética elevada, maior é o aporte calórico total da alimentação. Dessa forma, observa-se uma relação inversa entre o custo com alimentos da dieta e a densidade energética, ou seja, os alimentos com maior densidade energética são geralmente aqueles que possuem um menor custo para as pessoas. Alimentos como as frutas, verduras e legumes que possuem baixa densidade energética fazem com que o gasto com alimentação seja crescente, favorecendo, assim, para pessoas de baixa renda, o consumo de alimentos com maior densidade energética na dieta como os alimentos ultraprocessados, alimentos com grande quantidade de açúcar, óleos e gorduras saturadas reduzindo a qualidade nutricional. (RICARDO E CLARO, 2012)

Nesse contexto, a população de baixa renda representa um fator de risco para uma dieta com características de alta densidade energética (como alimentos processados) que apesar de serem alimentos mais palatáveis contribuem para um ganho excessivo de peso e obesidade (RICARDO E CLARO, 2012).

Em um estudo de Rossetti, foram apresentados dados que afirmam que o consumo de alimentos ultraprocessados entre os estudantes está associado ao preço, comodidade e disponibilidade dos alimentos. Os alimentos processados possuem, na maioria, preço 43% menor em comparação as outras categorias de alimentos, e preços semelhantes se comparados a frutas, verduras e legumes (ROSSETTI, 2015).

2.6 ALIMENTAÇÃO FORA DO DOMICILIO

A prática de se alimentar fora do domicílio é uma tendência em crescimento tanto no Brasil como no mundo. Cerca de 40% da população brasileira acima de 10 anos de idade tem o hábito de realizar refeições fora do domicílio e gastam aproximadamente 30% dos custos com alimentação com essa preferência (BEZERRA et al., 2013; ROSSETTI, 2015).

Os alimentos mais consumidos fora do domicílio, segundo a POF 2008-2009, são de alta densidade energética como os refrigerantes (40,2%), pizzas (42,5%), salgadinhos fritos e assados (53,2%) e sanduíches (39,8%) (BEZERRA et al., 2013; ROSSETTI, 2015; IBGE, 2010).

Estudos de Bezerra e Sichieri apontam que a frequência de consumo fora do domicílio cresce à medida que aumenta o nível de escolaridade e a renda mensal familiar *per capita*. Os adultos jovens do sexo masculino e com maior nível de escolaridade são os que mais consomem fora de casa (BEZERRA e SICHIERI, 2010).

O ambiente universitário favorece ao excesso de atividades acadêmicas e proporciona uma carga horária extensa o que prejudica a realização de refeições em domicílio principalmente para aqueles que moram distante da universidade. Esses estudantes dependem dos estabelecimentos comerciais que circundam a universidade. Em sua maioria esses estabelecimentos oferecem alimentos rápidos, práticos e de alto valor calórico o que favorece o consumo de alimentos processados prontos para o consumo (FEITOSA et al., 2010).

Em um estudo analisando os alimentos comercializados em âmbito universitário da região do Sul do Brasil, observaram que entre 13 lanchonetes avaliadas mais da metade dos salgados disponíveis eram produzidos de massa refinada e mais de 60% continham recheios com pouca qualidade nutricional como alguns embutidos, queijos e molhos gordurosos (VEIROS et al. 2012). Estudando o perfil alimentar de estudantes de uma universidade pública do Brasil, Perez e colaboradores (2016) constataram que havia uma alta prevalência no consumo regular de bebidas açucaradas (63,2%) principalmente de refrigerantes.

Analisando o ambiente universitário nos Estados Unidos, Byrd-Bredbenner et al. (2012), averiguaram a qualidade nutricional de lanches e bebidas que

eram vendidas em máquinas de venda de alimentos dentro da universidade . Com isso, observaram que a maioria dos alimentos tinham pouca ou nenhuma fibra, eram ricos em calorias, gorduras e principalmente açúcares.

2.7 PADRÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO DE ESTUDO.

Comparando as taxas de crescimento com os países de renda elevada, o Brasil é um dos países que vem aumentando mais seu consumo de alimentos processados. Entre os anos de 1974 e 2003 foi observado o aumento do consumo dos alimentos processados e ultraprocessados em mais de 200%. (MONTEIRO; LEVY; CLARO, 2011). De acordo com a POF (2008-2009), há um consumo maior de queijos com o aumento da idade e há uma ingestão quase quatro vezes maior de biscoitos recheados entre os adolescentes em relação aos adultos. O consumo de sanduíches é maior entre adolescentes e adultos, sendo quase o dobro em relação à população idosa (IBGE, 2010).

No ano de 1974-1975 até o ano de 2002-2003, houve um grande aumento da participação calórica de alguns alimentos na dieta da população (%). Como, por exemplo, os alimentos embutidos que no decorrer dos anos, aumentou sua participação energética na dieta em aproximadamente 300%, assim como os biscoitos (400%) e as refeições prontas (80%) (IBGE, 2004).

Em comparação ao consumo alimentar entre a população do sexo masculino e feminino, o maior consumo, segundo a POF 2008-2009, de alimentos como arroz, milho, feijão, carnes, produtos processados e ultraprocessados é entre o sexo masculino, enquanto o sexo feminino tem uma maior ingestão de hortaliças, frutas e doces (IBGE, 2010).

De acordo com estudo de Louzada et al na avaliação do perfil nutricional da dieta no Brasil, observaram que os alimentos processados correspondem a 9% do consumo médio diário de energia e 21,5% são derivados dos alimentos ultraprocessados. Entre os alimentos processados e ultraprocessados estudados (pão francês, queijos, carnes processadas, conservas de frutas e hortaliças, bolos, biscoitos doces, lanches do tipo *fast food*, guloseimas, embutidos, pratos prontos e outros) o de maior contribuição para o aporte total de energia foi o pão francês (6,9% das calorias diárias), seguido de queijos, carnes processadas e conservas de frutas. Já nos alimentos ultraprocessados,

observaram o maior consumo de bolos, tortas e biscoitos doces (3% das calorias diárias) (LOUZADA et al., 2015).

Além dos alimentos ultraprocessados contribuírem para um maior consumo energético total da dieta da população brasileira eles contribuem também para ultrapassar o consumo recomendado de açúcar e gorduras da dieta. Assim, a maior ingestão de açúcares e gorduras presentes nos alimentos como *fast-food*, em doces e refrigerantes foram os que mais aumentaram a ingestão de energia diária, conforme a POF 2008-2009. Os alimentos com grandes quantidades de açúcares e gorduras proporcionam uma hiperpalatabilidade e satisfação ao consumi-los favorecendo ainda mais seu consumo. No entanto, esses alimentos são considerados marcadores de consumo não saudável e estão associados ao menor consumo de fibras e elevado consumo de sódio entre os jovens (IBGE, 2010).

O sódio é comumente encontrado na maioria dos alimentos ultraprocessados em todo o mundo e a utilização de sal e de aditivos alimentares com sódio pela indústria alimentícia ocorre dentre outros motivos para a conservação desses alimentos. O aumento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados pode ser um dos motivos da maior ingestão de sódio pela população. Segundo a POF 2008-2009, a média de ingestão de sódio pela população brasileira ultrapassa 3.200 mg/dia alertando a ingestão excessiva desse nutriente, já que a recomendação de ingestão de sódio por dia é de aproximadamente 2.000mg (MARTINS, 2012; IBGE 2010). Considerando essa recomendação, estabeleceu-se na POF 2008-2009 que 89% dos indivíduos do sexo masculino estavam acima do nível seguro de ingestão de sódio e 70% de inadequação entre as mulheres para a faixa etária de 19 a 59 anos (IBGE, 2010).

Uma das principais fontes de sódio na alimentação brasileira é o sal de cozinha que corresponde a 71,5 % da ingestão de sódio/pessoa por dia, sendo muito utilizado no preparo e consumo das refeições. Os alimentos industrializados com adição de sal correspondem a 15,8%, alimentos in natura ou alimentos industrializados sem adição de sal 6,6%, condimentos à base de sal 4,7% e refeições prontas 1,4% em relação à ingestão de sódio por pessoa por dia na dieta, conforme dados da POF 2002-2003 (MARTINS, 2012).

Já analisando a ingestão dos outros micronutrientes na dieta da população de 19 a 59 anos, segundo a POF 2008-2009, observa-se que também há uma inadequação de vitamina D, vitamina E, cálcio, magnésio, vitamina A e vitamina C (IBGE, 2010). A carência de alguns desses micronutrientes pode comprometer a estrutura óssea e funcionamento regular do metabolismo.

Em um estudo abrangendo 122 universitários brasileiros, foi constatado que só 28% ingerem três ou mais porções diárias de frutas e 72% consomem quantidades inferiores as recomendadas para hortaliças (CANSIAN et al., 2012). Estudo semelhante realizado nos Estados Unidos teve como objetivo analisar os padrões alimentares de universitários e com isso constataram que 62% dos estudantes avaliados consumiam baixa quantidade de grãos, frutas, hortaliças, laticínios e proteínas (FABIÁN et al., 2013). Os universitários brasileiros em sua maioria possuem um perfil de consumo de alimentos maior para produtos industrializados e com baixo consumo de frutas e hortaliças, fibras e micronutrientes (CANSIAN et al., 2012; MACIEL et al., 2012; RAMALHO, DALAMARIA, SOUZA, 2012).

Em uma pesquisa que avaliava os hábitos alimentares de estudantes universitários, observa-se que na maioria há uma menor prevalência de alimentação saudável entre os jovens e elevada ingestão de alimentos doces e gordurosos e baixa ingestão de frutas e hortaliças (MARCONDELLI et al., 2008). De acordo com o estudo de Marcondelli et al. há uma inadequação dos hábitos alimentares do universitários da Universidade de Brasília da área da saúde de 79,7% e 20,3% de adequação. Entre os estudantes que foram classificados com alimentação adequada pelo estudo, os menores percentuais de consumo encontrado foram para o consumo de leite e derivados (23,1%), frutas e vegetais (24,9%) e de carboidratos complexos (25,9%).

Nesse mesmo estudo foi detectado um alto nível de sedentarismo de 65,5% sendo principalmente entre os homens. Os homens relataram praticar mais atividade física por lazer e diversão, enquanto as mulheres por preocupações estéticas. Uma das principais causas do sedentarismo apontadas pelos jovens é justamente falta de tempo e dinheiro (MARCONDELLI et al., 2008).

Em um estudo de Georgiou et al. (1997), relatou-se que estudantes já graduados e estudantes ainda na graduação possuíam hábitos alimentares mais saudáveis do que jovens que não estudavam e que não possuíam

graduação. Isto pode evidenciar a importância das faculdades e universidades em influenciar os hábitos alimentares dos estudantes no ambiente educacional.

Alves e Boog (2007) analisaram o comportamento alimentar de estudantes em moradia estudantil e com isso evidenciaram que os estudantes em sua maioria relacionavam a sua má alimentação a razão de não possuírem companhia na hora das refeições. Destacaram que a presença familiar servia de um fator incentivador de práticas alimentares saudáveis.

O estresse é um dos fatores para o maior consumo de alimentos processados, já que esse está relacionado à maior ingestão de *junk foods* por universitários quando expostos ao estresse e em épocas de muitas demandas acadêmicas (ROSSETTI, 2015). O tempo novamente é um fator de suma importância no consumo alimentar, uma vez que a falta dele remete a pouca disponibilidade de realizar todas as refeições diárias e no mesmo estudo de ROSSETTI (2015), apontam que com escassez de tempo os estudantes priorizam os estudos e projetos acadêmicos em detrimento da alimentação.

Um dos fatores para o maior consumo de alimentos prontos para o consumo entre os jovens é que esses estão no decorrer dos anos, abandonando a prática culinária, seja por falta de tempo, motivação ou por não saberem cozinhar. Dessa forma, tendem a consumir alimentos, na maioria dos casos, em estabelecimentos próximos às universidades (ROSSETTI, 2015).

No estudo que analisava os valores e práticas sobre alimentação de estudantes da Universidade de Brasília, foi elaborado um questionário perguntando aos estudantes qual era a prática alimentar com maior grau de importância. Entre as variáveis estava; ter tempo para cozinhar, saber cozinhar, ter em casa alimentos prontos, comer algo prático para aproveitar o tempo, comer em lugar calmo entre outros. Contudo, o aspecto mais importante foi o saber cozinhar (50%) e ter tempo para executar essa prática (47%) (MAIA E RECINE, 2015).

Portanto, são diversos fatores que podem influenciar o consumo de alimentos processados e ultraprocessados, observados o decorrer do estudo, como falta de tempo, paladar, falta de habilidades culinárias, custo da alimentação, fácil acesso a esses produtos, falta de companhia, praticidade, rotina, estresse e ambiente educacional.

3. JUSTIFICATIVA

Os estudantes universitários representam uma população em sua maioria jovem, com alterações nos hábitos alimentares decorrente de algumas variáveis como a falta de tempo, custo da alimentação e falta de habilidades culinárias que podem influenciar o estado nutricional. Sabe-se que o maior consumo de alimentos processados e ultraprocessados pode estar associado a um maior risco de surgimento ou agravamento entre a população, de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sendo que as modificações decorrentes da nova forma de vida, influenciada pelo meio acadêmico, pode ser um fator propiciador para essa ingestão. Diante disso, observa-se a relevância de se obter informações sobre o padrão alimentar dos estudantes universitários e seu consumo referente aos alimentos processados e ultraprocessados, uma vez que essas informações são escassas e pouco aprofundadas nos estudos acadêmicos no Brasil.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL: Analisar os fatores associados ao consumo de alimentos processados e ultraprocessados em estudantes dos cursos de exatas, humanas e saúde da Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Analisar os determinantes do consumo de alimentos processados e ultraprocessados segundo variáveis socio-econômicas, comportamentais e do estado nutricional.
- b) Identificar o consumo de alimentos processados e ultraprocessados entre universitários das áreas de humanas, exatas e da saúde.
- c) Verificar o conhecimento da população de estudo sobre o tema abordado.

5. METODOLOGIA

5.1) DELINEAMENTO

Trata-se de um estudo transversal e descritivo.

5.2) COMPOSIÇÃO DA AMOSTRA E LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada na Universidade de Brasília (UnB) no Distrito Federal no ano de 2016 nos meses de março até dezembro. O processo de amostragem foi aleatório, voluntário, de acordo com a relação de interesse dos estudantes e seguindo os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa.

5.3) CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

5.3.1 Inclusão: Estudantes de graduação matriculados na Universidade de Brasília (UnB), de ambos os sexos.

5.3.2 Exclusão: Ex- estudantes, professores e funcionários.

5.4) COLETA DE DADOS

Foi aplicado um questionário, elaborado pelos pesquisadores e previamente testado por meio de um piloto com duração de 10 dias (apêndice I). Foi utilizada uma plataforma virtual Google Docs, para elaboração e envio do questionário. O questionário foi dividido em duas partes, a primeira relativa à identificação do voluntário e relato de medidas antropométricas (peso e altura) e a segunda com dez perguntas relacionadas ao tema da pesquisa.

Foram analisadas algumas variáveis referentes aos determinantes e comportamento dos alunos em relação ao consumo de produtos processados e ultraprocessados tais como: questão tempo, paladar, habilidades culinárias, custo da alimentação, acesso e conhecimentos de alimentos processados e ultraprocessados, fator companhia na hora da alimentação, escolaridade do chefe de família, renda familiar, rotina, estresse, ambiente educacional e estado nutricional (apêndice I).

A divulgação ocorreu por meio das redes sociais como o Facebook (disponibilizados pela rede em buscas) e endereços de emails que abrangiam conjunto de universitários da UnB. Nessas plataformas

digitais foi disponibilizado o link do site aonde haveria o questionário. O aluno era então, automaticamente levado ao questionário por meio deste link, facilitando o preenchimento do mesmo.

Houve duas divulgações do questionário, sendo que na primeira obteve-se 144 respostas dos voluntários e na segunda tentativa obteve-se mais 33 respostas totalizando, por fim, 177 respostas.

5.5) ANÁLISE DE DADOS

As análises dos dados foram parcialmente disponibilizadas pelo banco de dados da plataforma virtual Google Docs em um formato de uma planilha do Microsoft Excel 2015. Os cruzamentos de dados e a otimização das tabelas foi elaborado no programa Microsoft Excel 2013.

Para classificação do estado nutricional dos estudantes pelo IMC, utilizou-se a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 1998, apresentada na tabela 2.

Tabela 2 - Classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) de acordo com diretrizes na OMS (1998).

IMC	Classificação
< 18,5 kg/m ²	Magreza
18,5 a 24,9 kg/m ²	Eutrofia
25,0 a 29,9 kg/m ²	Sobrepeso
30,0 a 34,9 kg/m ²	obesidade grau I
35,0 a 39,9 kg/m ²	obesidade grau II
> 40 kg/m ²	obesidade grau III

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

O estudo foi composto por 177 universitários da Universidade de Brasília pertencentes aos cursos das áreas das ciências humanas (36,7%), exatas (28,8%) e biológicas (34,5%). Segue abaixo uma tabela com a caracterização da amostra estudada que corresponde a primeira etapa do questionário publicado (apêndice I).

Tabela 3 - Identificação e caracterização da população pesquisada.

Variáveis	Opções	n	%
Sexo	Feminino	129	72,9
	Masculino	48	27,1
Idade	18 a 25 anos	160	90,4
	26 a 30 anos	14	7,9
	31 a 45 anos	3	1,7
	45 a 59 anos	0	0
Curso	Ciências humanas	65	36,7
	Ciências biológicas	61	34,5
	Ciências exatas	51	28,8
Semestre	1º ao 2º semestre	22	12,4
	3º ao 5º semestre	40	22,6
	6º ao 8º semestre	70	39,5
	a partir do 9º semestre	45	25,4
Chefe de família	Pai	85	48,0
	Mãe	61	34,5
	Companheiro (a)	4	2,3
	Avós	3	1,7
	Independente	18	10,2
	Outros	6	3,4
Escolaridade do chefe de família	Analfabeto	1	0,6
	Ensino fundamental	10	5,7
	Ensino médio	34	19,5
	Ensino Superior	71	40,8
	Pós-graduação	58	33,4
Contribuição pessoal na renda familiar	Não tenho renda própria	93	52,5
	Menor que R\$ 450	26	14,7
	Entre R\$ 450 e R\$ 1200	22	12,5

	Entre R\$ 1200 a 1600	10	5,6
	Maior que R\$ 1600	26	14,7
IMC (geral)	Magreza	11	6,21
	Eutrofia	119	67,3
	Sobrepeso	39	22,0
	Obesidade	8	4,51
IMC (feminino)	Magreza	11	8,5
	Eutrofia	88	68,3
	Sobrepeso	26	20,1
	Obesidade	4	3,10
IMC (masculino)	Magreza	0	-
	Eutrofia	30	62,5
	Sobrepeso	13	27,1
	Obesidade	5	10,4

De acordo com a tabela 3, dos 177 participantes da pesquisa mais da metade (72,9%) dos alunos eram do sexo feminino e estavam com 18 a 25 anos (90,4%) cursando em sua maioria cursos da área de humanas (36,7%), embora não se tenha encontrado uma grande disparidade de participação de alunos de uma determinada área específica.

A maioria dos alunos estava cursando os penúltimos (39,5%) e últimos (25,4%) semestres da graduação e 48% dos estudantes tinham o pai como o chefe de família ou mantenedor em seu domicílio. A escolaridade do chefe de família era em sua maioria de nível superior (40,8%) e cerca de 30% possuía além da graduação uma pós-graduação. Isso representa que aquele que era o mantenedor no domicílio detinha, na maioria dos casos, um alto nível de escolaridade e os indivíduos da pesquisa, presume-se que poderiam ter condições socioeconômicas adequadas.

De acordo com Petribú et al., (2009), a maneira de ingresso do estudante em uma universidade pública é uma forma de processo seletivo que associado a diversos outros fatores está associado ao nível de escolaridade de seus pais, uma vez que, em seu estudo, a maioria dos estudantes era de universidades públicas, e pelo menos 50% possuíam pais com nível superior.

Em um estudo de Marcondelli et.al (2008) com universitários da Universidade de Brasília da área da saúde, verificou-se que a maioria dos estudantes não trabalhavam (77%) e aproximadamente 60% dos estudantes

estavam inseridos na maior classificação socioeconômica em relação a renda familiar média, classe 1 (utilizando o critério de estratificação das Regiões Administrativas do Distrito Federal).

Quando solicitado a pergunta da contribuição da renda dos estudantes em seus domicílios, aproximadamente 50% deles relataram não ter renda própria o que pode caracterizar uma dependência financeira do chefe de família.

O peso médio geral dos voluntários foi de 65,14 kg (desvio padrão – DP: 13,83) sendo 61,13 kg (desvio padrão – DP: 11,86) para estudantes do sexo feminino e 75,91 kg (desvio padrão – DP: 13,06) do sexo masculino. A altura média geral dos voluntários foi de 1,66m (desvio padrão – DP: 0,08) sendo 1,63m (desvio padrão – DP: 0,06) para estudantes do sexo feminino e 1,75m (desvio padrão – DP: 0,06) do sexo masculino.

O índice de massa corporal (IMC) médio geral foi 23,24 kg/m² (desvio padrão – DP: 3,85). Os estudantes do sexo feminino obtiveram um IMC médio de 22,69 kg/m² (desvio padrão – DP: 3,78) e os do sexo masculino obtiveram um IMC médio de 24,71 kg/m² (desvio padrão – DP: 3,68). Observa-se que a maioria da população estudada se encontra com a massa corporal dentro da normalidade.

Neste sentido, de acordo com a tabela 3, a maioria dos estudantes apresenta eutrofia (67,3%) por meio do IMC. Apesar da grande participação feminina está classificada como eutrofia (68,3%) a quantidade de pessoas (11) que se encontrava com magreza é 100% representada pelo sexo feminino. Por outro lado, observa-se que a maioria dos estudantes com excesso de peso, esta representada pelo sexo masculino.

De acordo com a POF 2008-2009, os maiores índices de obesidade são representados pelo sexo feminino e cerca de 60% dos adultos se encontram em sobrepeso e obesidade (IBGE, 2010). Esses dados gerais da população brasileira não se assemelham aos achados desta pesquisa com estudantes universitários. Porém, esses dados corroboram com outras pesquisas do estado nutricional de universitários.

Em um estudo avaliando o consumo alimentar, estado nutricional e nível de atividade física em uma comunidade universitária brasileira, foi constatado que 72,3% dos voluntários do sexo feminino se encontravam eutroficas e

16,8% estavam acima do peso enquanto 47,7 % dos homens estavam com sobrepeso. Observaram que há uma maior tendência do IMC ser mais elevado nos homens em relação às mulheres, no entanto essas medidas podem estar superestimadas, já que o IMC não considera a presença de massa magra comum nos homens praticantes de modalidades esportivas (MACIEL et al., 2012).

Esse mesmo estudo relaciona dois principais determinantes que poderiam estar relacionados ao estado nutricional dessa população como o consumo alimentar dependente dos hábitos alimentares e o estilo de vida sedentário (MACIEL et al., 2012).

Em uma pesquisa que avaliava o nível de atividade física e os hábitos alimentares de universitários da Universidade de Brasília em 2008, observou-se que os voluntários do sexo masculino tinham uma média de IMC significativamente superior ao das mulheres (Homens: 22,8 e Mulheres: 20,6 $p < 0,001$) embora a média de ambos os sexos se apresentassem dentro da normalidade. Dos 281 indivíduos da amostra 13,2% estavam abaixo do peso (principalmente entre o sexo feminino), 75,4% em eutrofia, 10% com sobrepeso e 1,4% com obesidade (MARCONDELLI et al, 2008).

A baixa relação de excesso de peso entre as mulheres pode ter associação com seu nível socioeconômico, uma vez que é recorrente que mulheres em classes sociais mais favorecidas tenham uma maior busca por um corpo magro e condizente aos padrões de beleza doutrinados pela mídia de comunicação (PETRIBÚ et. al, 2009).

Na pesquisa de Petribú et. al, (2009), 11,8% das universitárias apresentavam baixo peso e associaram esse fator a um comportamento comum entre adolescentes e mulheres jovens, o do “temor a engordar” . Isto prejudicaria e reduziria a ingestão média alimentar contribuindo para um balanço energético negativo. Em relação aos homens, o excesso de peso retratado pelo IMC poderia mascarar o perfil musculoso de alguns universitários influenciados pela moda ao corpo esbelto e musculoso.

6.2 RESULTADOS SOBRE OS ALIMENTOS PRONTOS PARA O CONSUMO.

Na figura 1, foi investigado o conhecimento dos alunos em relação ao conceito dos alimentos ultraprocessados. Dessa forma, 98% dos estudantes responderam a lacuna correta, que indicava que os alimentos prontos para o consumo eram aqueles caracterizados por grande quantidade de açúcar, gordura e sal e, ainda, que esses alimentos correspondiam a uma alimentação não saudável.

Esse questionamento é relevante para demonstrar que a maioria dos voluntários da pesquisa estão cientes que o consumo de alimentos prontos para consumo e ultraprocessados na dieta não é um hábito saudável. E, possivelmente, outros fatores são responsáveis por esse consumo que não necessariamente os relacionados a falta de conhecimento do que sejam os alimentos prontos para o consumo.

Analisando por meio de um estudo online com 2381 participantes, Ariel et al. (2016) solicitou que os voluntários respondessem o que eles entendiam por alimentos ultraprocessados. Dessa forma, a grande maioria (91,2%) conseguiu explicar o conceito dos alimentos ultraprocessados que coincidia com a literatura.

Observou-se que há uma maior necessidade de novos estudos deste questionamento tanto na população brasileira como em estudantes universitários, já que são escassas tais pesquisas.

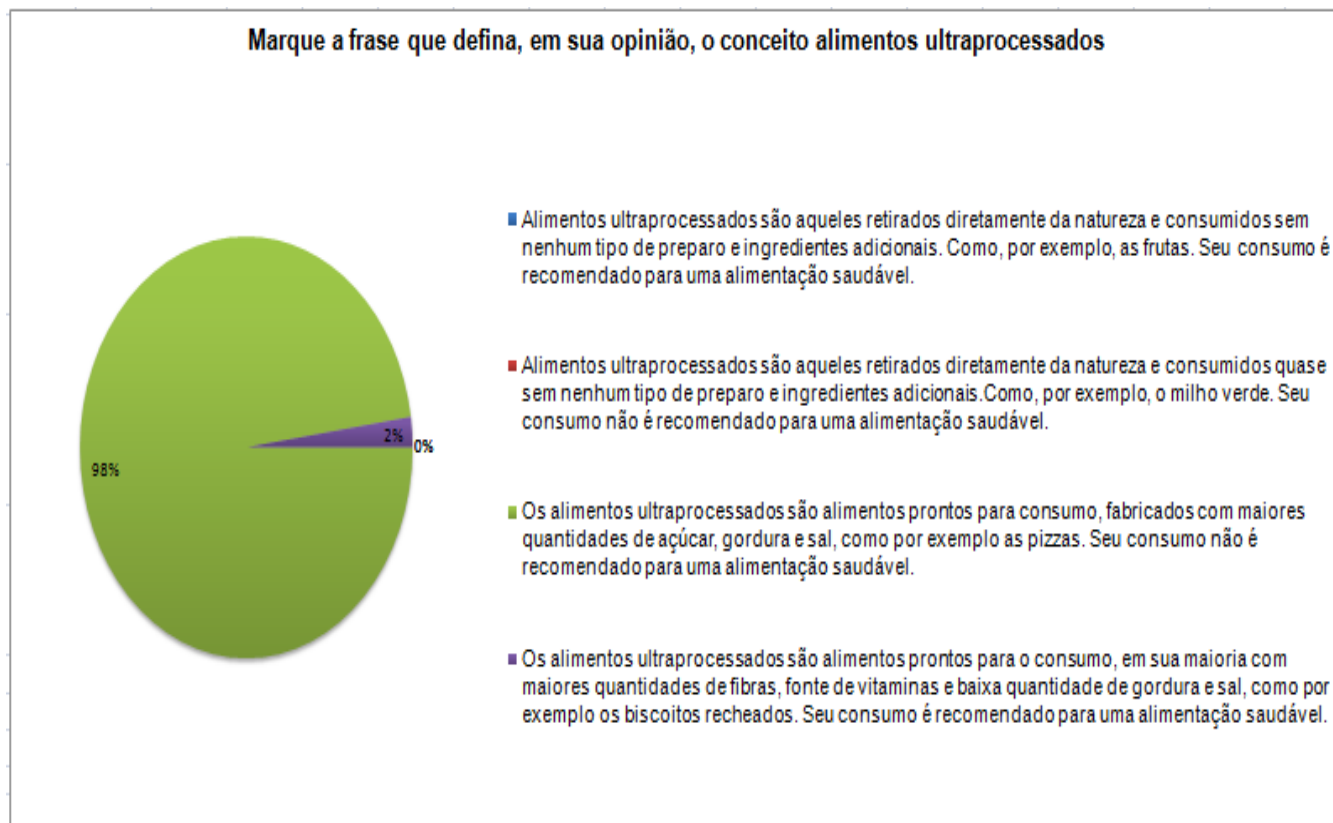


Figura 1 - Conceito de alimentos ultraprocessados definido pelos estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.

Na figura 2 é apresentado que 39% dos estudantes raramente consomem refeições compradas em lanchonetes e pontos de venda de alimentos durante o período de aula na universidade. Entretanto, 25% dos voluntários relataram um elevado consumo de alimentos ultraprocessados representando uma freqüência de 1 a 2 vezes por dia.

Das pessoas que responderam corretamente o conceito dos alimentos ultraprocessados 38,8% delas responderam consumir raramente esses alimentos durante o período de aula na universidade, enquanto 38,2% relataram consumir frequentemente (pelo menos 4 vezes na semana) esses alimentos.

Em um *campus* da Universidade de São Paulo (USP) foi realizado uma pesquisa, pelo programa PESA, que abordava a segurança dos alimentos ofertados em pontos de venda de alimentos dentro da universidade. Eles identificaram 53 pontos de vendas que comercializavam, por mês, 40250 refeições, 11580 lanches e 23 mil salgados e pastéis. Assim, verificaram que em mais da metade (51%) havia inadequação relacionada à higiene e manipulação dos alimentos, 34% não controlava o tempo e temperatura dos

processos e comercialização dos alimentos e 15% não tinha controle da limpeza e desinfecção dos utensílios e ambientes (PORFÍRIO et al, 2012).

Esse estudo reflete outro aspecto relevante do consumo dos alimentos em pontos de vendas em universidades que é a higiene desses alimentos vendidos. O estudante fazendo consumo freqüente desses alimentos pode estar exposto a doenças transmitidas por alimentos (DTA) que ocorre devido a ingestão de comidas contaminadas como, por exemplo, pela falta de higiene com o manuseio dos alimentos. Além da qualidade higiênica do alimento ser questionada os alimentos prontos para consumo geralmente possuem uma baixa qualidade nutricional.

O consumo exacerbado de alimentos industrializados pode estar diretamente relacionado à maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), obesidade e doenças cardiovasculares. Devido à maior densidade calórica e carga glicêmica, por exemplo, comumente presentes em alimentos ultraprocessados (MONTEIRO et al., 2010).

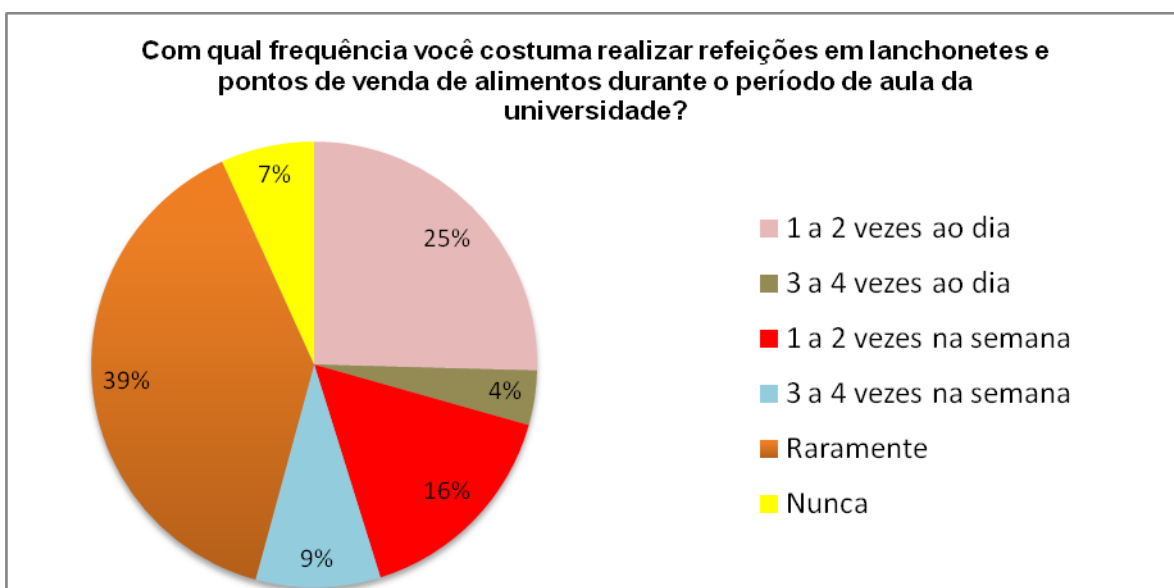


Figura 2 - Frequência de consumo de refeições em lanchonetes e pontos de venda de alimentos durante o período de aula dos estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.

A maior frequência do consumo fora do domicílio está associado ao aumento do nível de escolaridade e renda mensal familiar (BEZERRA e SICHIERI, 2010). Os alimentos comumente consumidos fora do domicílio como, por exemplo, os refrigerantes e *fast-food* contribuem com um maior

consumo energético total da dieta, sódio, gorduras saturadas e trans e menor consumo de fibras entre os jovens (IBGE, 2010).

Na figura 3, observa-se que 84% dos estudantes acham que não há boas opções de lanches na universidade.

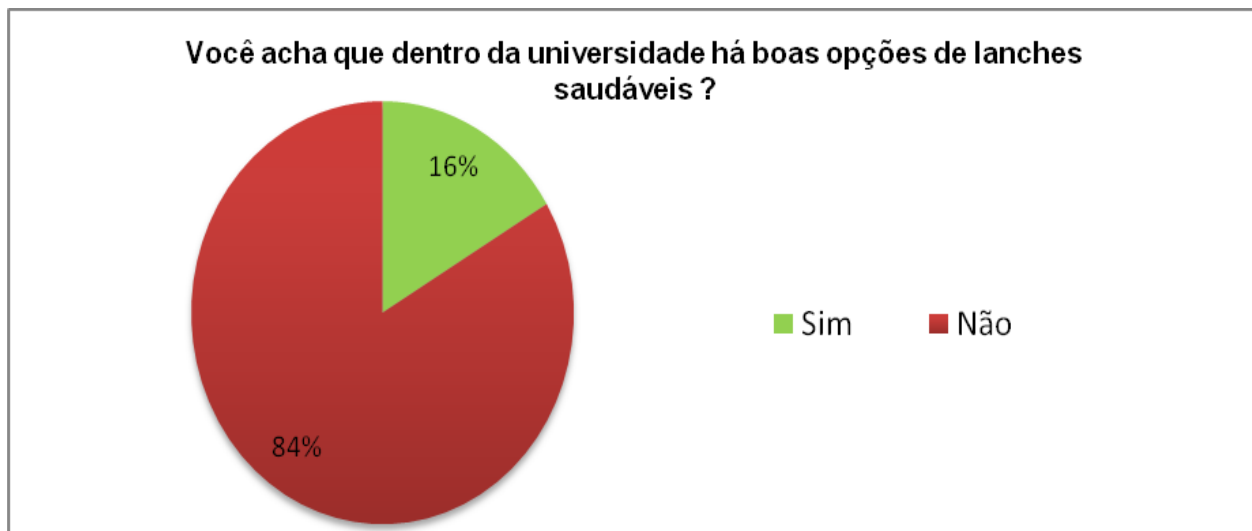


Figura 3 – Opinião dos estudantes em relação a boas opções de lanches saudáveis na Universidade de Brasília - DF, 2016.

Das pessoas que responderam corretamente o conceito dos alimentos ultraprocessados 83,5% delas acreditam que a universidade não apresenta boas opções de lanches saudáveis. Essa opinião também foi compartilhada por 28,8% dos estudantes que consomem frequentemente (pelo menos 4 vezes na semana) os alimentos prontos para consumo na universidade.

Na Portaria nº 1.010/2006, é inserida a diretriz que promove a alimentação saudável nas escolas seja ela no ensino infantil até o nível médio, porém tais condutas a serem seguidas, como controle da qualidade nutricional da alimentação ofertada aos estudantes, não abrange o ensino superior. Isto reflete uma necessidade de maiores políticas públicas que visem à alimentação do universitário, sendo isto também, prioritário, uma vez que essa parcela da população é passível de mudanças nos hábitos alimentares que irão repercutir em uma melhor qualidade de vida (PULZ et al., 2014).

Dessa maneira, o ambiente alimentar universitário deve proporcionar um local de promoção de saúde, já que uma parcela de estudantes se alimentam seja diariamente ou semanalmente na universidade. Pela falta de tempo, por exemplo, alguns adolescentes e adultos jovens realizam suas refeições na

universidade e em seus arredores. Esse fato pode influenciar positivamente ou negativamente os hábitos alimentares dos universitários (PULZ et al., 2014).

Analisando condutas alimentares de estudantes universitários no Chile, em sua maioria os universitários de forma descritiva disseram: *“o único momento que minha alimentação pode ser catalogada como saudável é quando consumo nos estabelecimentos universitários”* (TRONCOSO E AMAYA, 2009). Isso pode refletir a disparidade entre universidades entre os países e possivelmente a política interna e de conscientização de alimentação saudável na universidade em questão.

Na figura 4, apresentam-se os alimentos mais consumidos pelos estudantes enquanto eles estão na universidade. Dessa forma, 47% consomem salgados fritos ou assados enquanto 19% consomem frutas e alimentos integrais, os quais representariam bons marcadores de uma alimentação saudável.

Das pessoas que consomem frequentemente (pelo menos 4 vezes na semana) alimentos ultraprocessados na universidade apenas 22% delas responderam consumir salgados fritos e assados.

De acordo com a POF 2008-2009, entre os alimentos mais consumidos fora do domicílio mais de 50% são representados pelo consumo de salgados fritos e assados (BEZERRA et al., 2013; ROSSETTI, 2015; IBGE, 2010).

Em pesquisa de Veiros et al. 2012, os autores apresentaram que mais da metade dos salgados que eram disponibilizados pelas lanchonetes na universidade eram produzidos com ingredientes refinados, sendo que aproximadamente 60% possuíam recheios com pouca qualidade nutricional.

Cansian et al, (2012) constatou que cerca de 70% dos universitários brasileiros estão ingerindo hortaliças abaixo da recomendação. E, ainda, detectou que entre esse público há um perfil alimentar voltado ao maior consumo de alimentos industrializados.

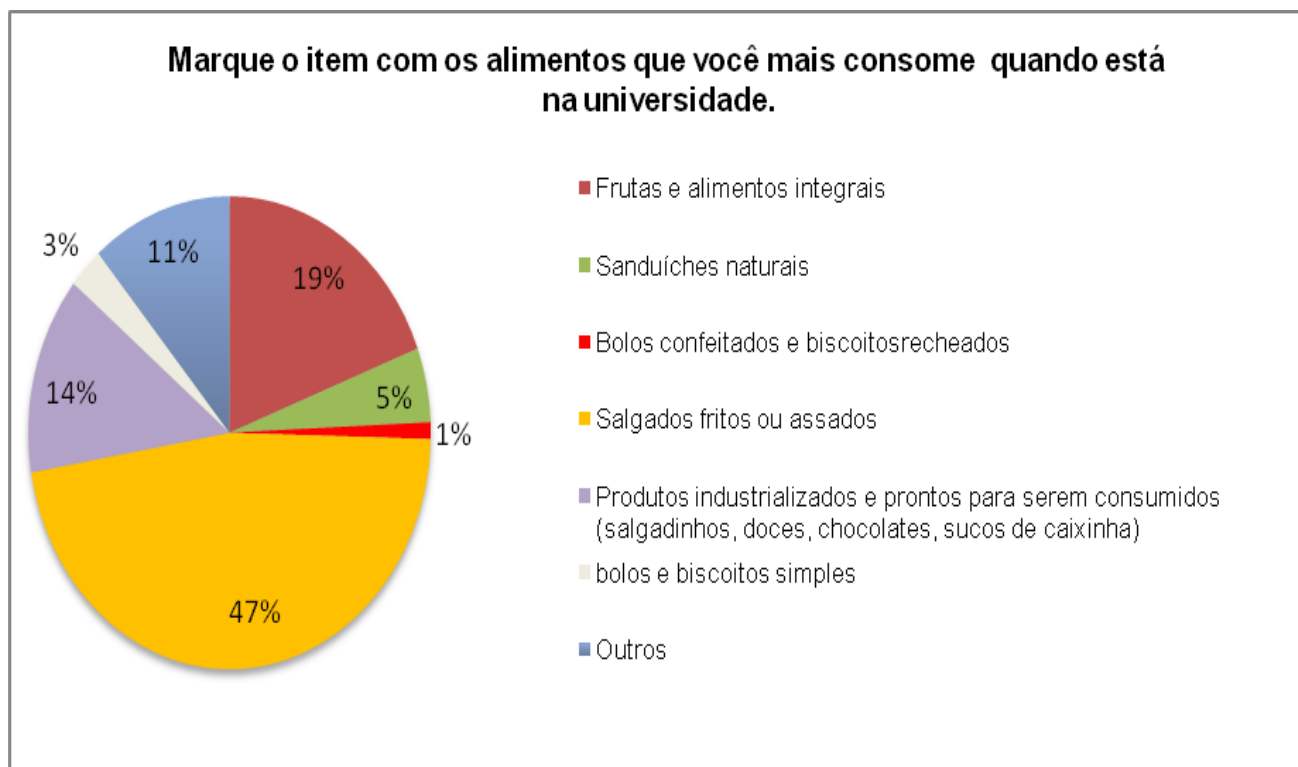


Figura 4 - Alimentos mais consumidos pelos estudantes quando estão na Universidade de Brasília - DF, 2016.

Em uma pesquisa em pontos de venda localizados na Universidade de Brasília cujo objetivo era detectar a oferta de alimentos ultraprocessados, foi observado que os produtos mais vendidos eram os salgados, pão de queijo e lanches como hambúrgueres e cachorro quente. Analisaram, no entanto, que apesar da oferta de hortaliças frescas (62%) nos estabelecimentos essas eram associadas e acompanhadas a lanches não saudáveis como em hambúrgueres (MOURA, 2016).

Franca e Colares (2008) analisaram que, se comparado o consumo habitual de frutas entre universitários do início da graduação para aqueles no final do curso, os estudantes dos primeiros semestres consumiam maior quantidade de frutas e hortaliças (76,4%) em relação aqueles dos últimos semestres (75,7%), apesar de ser esta uma diferença pequena. Georgiou et al., (1997), constataram que estudantes de graduação e aqueles que já haviam finalizado o nível superior apresentavam comportamentos alimentares mais saudáveis quando comparados a jovens sem graduação.

Analisando o consumo de refeições dos universitários da área da saúde do estado do Goiás, verificou-se que a frequência de consumo de 1 ou mais vezes por dia de salgados, era de 41,7% para os cursos de fisioterapia, 21,6%

para a enfermagem e 17,6% para os estudantes de nutrição (DUARTE et al., 2013).

Na figura 5, são representados os determinantes que motivam um maior consumo de alimentos ultraprocessados pelos estudantes. O fator mais importante alegado foi a Praticidade (25,4%), vindo a seguir a Falta de tempo (23,2%) e ser de Fácil acesso (23,2%).

Das pessoas que souberam responder corretamente o conceito de alimentos ultraprocessados, aproximadamente 70% delas apresentaram a justificativa para consumo desses alimentos a praticidade e a falta de tempo.

A praticidade dos alimentos ultraprocessados está em fornecer um alimento que não necessite de muito preparo para ser consumido, o que é conveniente a rotina dos universitários. É observado na literatura que 40% dos estudantes ponderam ser muito importante consumir algo prático para melhor aproveitar o tempo e aproximadamente 30% acham muito importante alguém para preparar suas refeições (MAIA E RECINE, 2015).

Tinha-se a hipótese de que o principal determinante para o “consumo de alimentos prontos para o consumo”, era a falta de tempo, embora esse tenha ficado na pesquisa como segunda opção empatada com a sentença de fácil acesso. Um estudo com universitários de Brasília apresentou que os estudantes consideraram como aspecto importante para consumir alimentos ultraprocessados, o fato de saber cozinhar (50%) e ter tempo para preparar os alimentos (47%) (MAIA E RECINE, 2015).

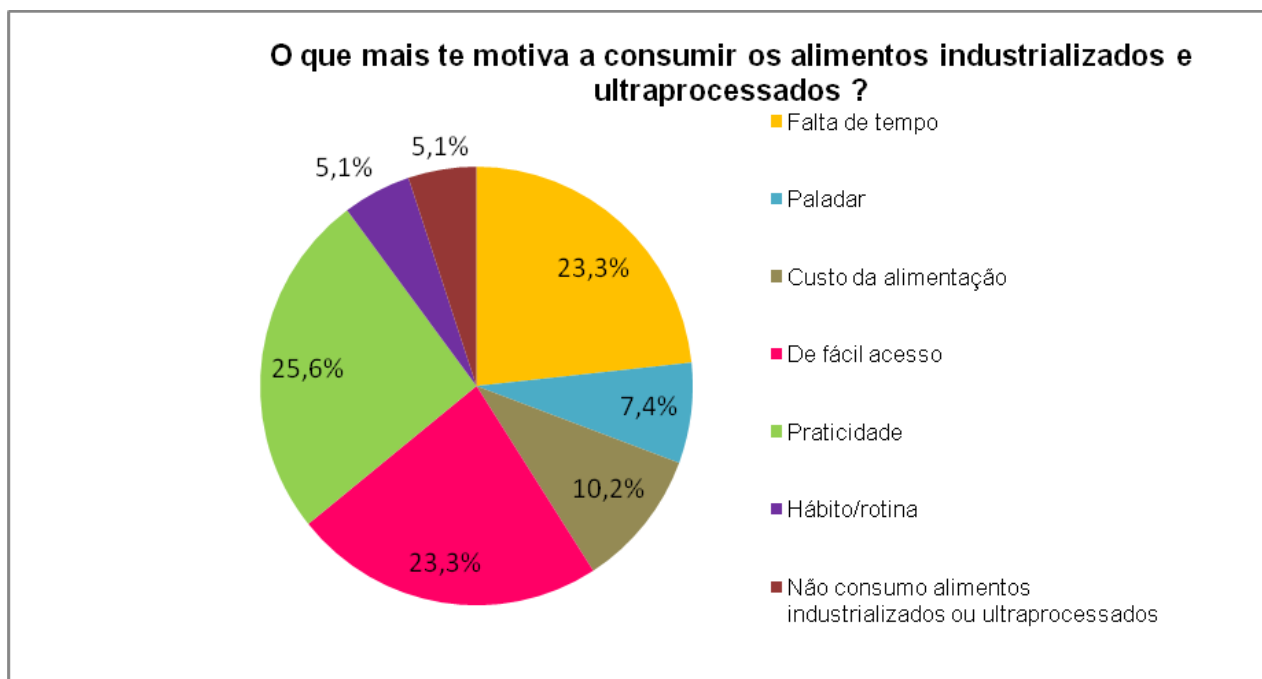


Figura 5 - Determinantes do consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados dos estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.

A disponibilidade e praticidade desses alimentos facilitam o maior consumo desses alimentos pela população que os inserindo em sua alimentação pode prejudicar bons hábitos alimentares. O consumo de alimentos ultraprocessados representa um quarto do total do consumo de alimentos no Brasil (SANTOS, 2014). Em uma população onde o estilo de vida é composto pela constante falta de tempo, a praticidade dos alimentos ultraprocessados é um atrativo (MARTINS et al., 2013). Assim, é mais comum a realização de lanches mais práticos com alta densidade energética e pouca qualidade nutricional que poderá favorecer um ganho de peso.

Na figura 6, é representado que 39% dos estudantes “não substituem ou raramente substituem” as grandes refeições como almoço e jantar por lanches, enquanto 23% relataram não substituir e afirmaram consumir diariamente o almoço e jantar. No entanto, percebe-se que 13% dos voluntários trocam as refeições principais por lanches rápidos com uma alta frequência, de mais de três vezes na semana.

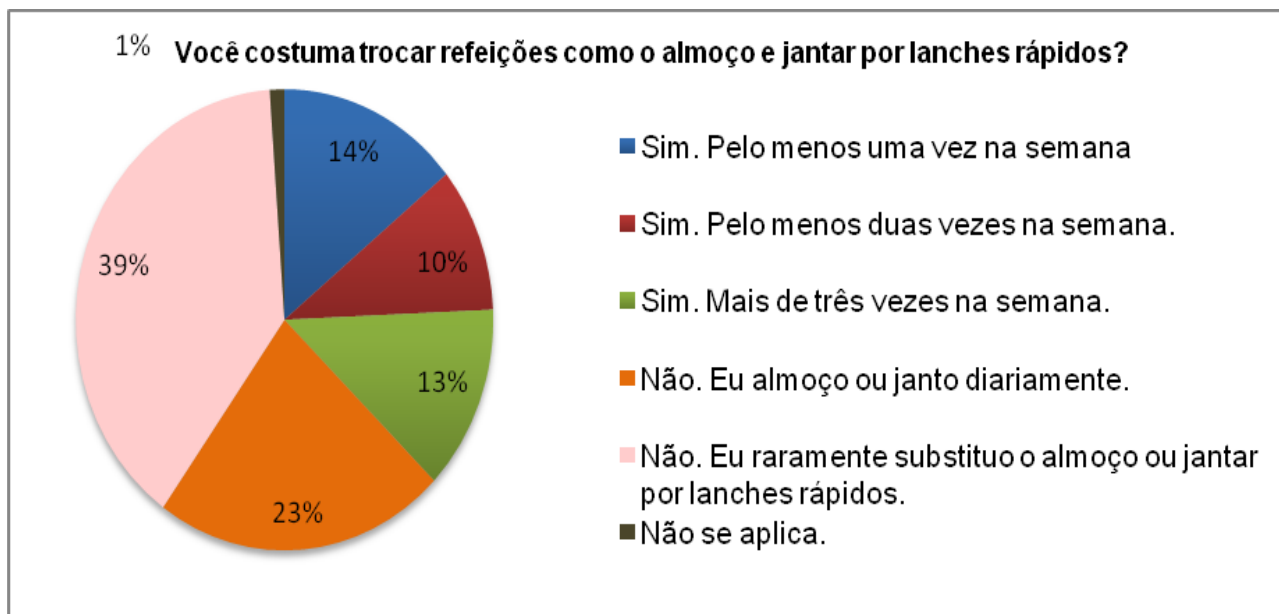


Figura 6 - Frequência com que os estudantes costumam substituir as refeições do almoço e jantar por lanches rápidos na Universidade de Brasília - DF, 2016.

Das pessoas que relataram consumir alimentos processados e ultraprocessados por praticidade apenas 2,25% delas afirmaram substituir as refeições principais por lanches mais de uma vez por semana.

Pesquisando valores e práticas sobre alimentação de estudantes da Universidade de Brasília, um estudo apresentou que a maioria dos estudantes diariamente fazia a refeição do almoço (93,1%) e 57,1% o jantar. Os estudantes do sexo masculino foram os que tiveram maior prevalência de consumo diário do almoço (MAIA E RECINE, 2015).

Perez et al., (2016) realizaram uma pesquisa com estudantes (n=1336) de uma universidade pública brasileira, e assim, observaram que 66,5 % dos estudantes tinham a rotina de almoçar com frequência diária e apenas 37,1% jantava diariamente. Pelo menos uma vez por semana, 13% dos universitários relataram substituir o almoço por lanche e 8,8% substituem o jantar por lanche com frequência de um dia na semana.

Na figura 7, procura-se relacionar o estresse com o comportamento alimentar. Dessa forma, foi encontrado que 67% dos estudantes achavam que o estresse poderia ser um fator influenciador em sua alimentação. Esses afirmaram que quando estão estressados consomem mais alimentos gordurosos ou com muito açúcar. Enquanto, 19% dos voluntários quando estressados afirmam que sua alimentação fica afetada, porém diminuem a quantidade de alimentos consumidos ao dia.

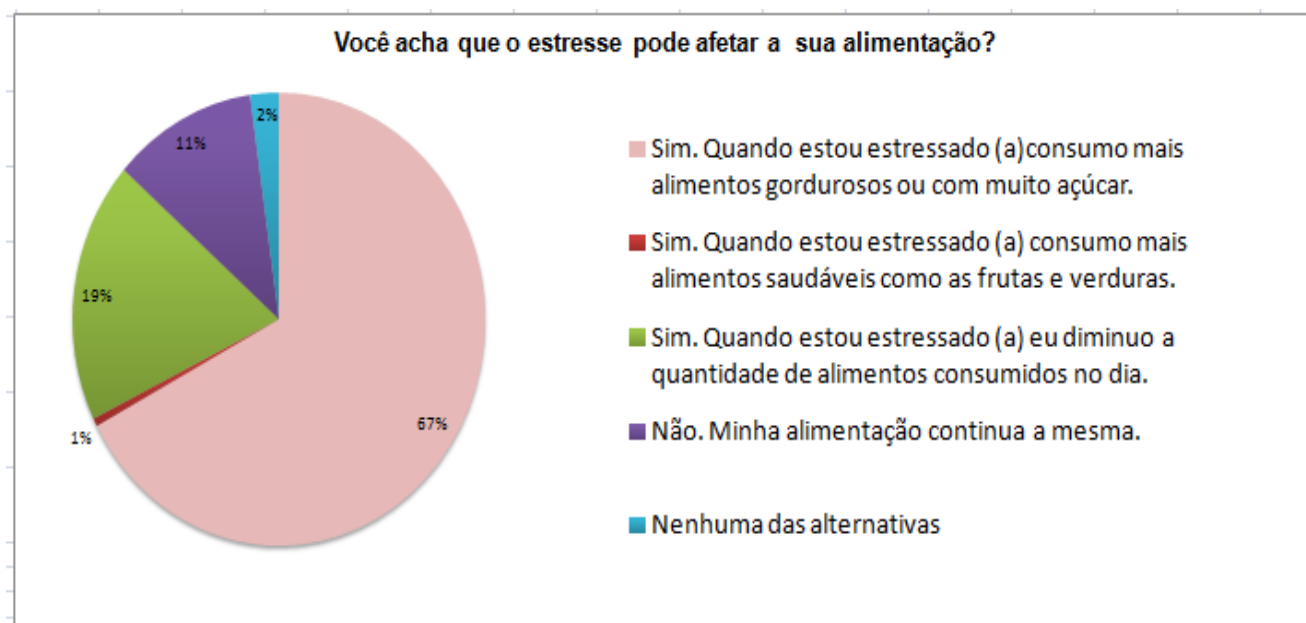


Figura 7- Relação entre o estresse e o comportamento alimentar entre os estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.

Analisando a associação entre o estresse e comportamento alimentar entre estudantes universitários, Penaforte et al (2016) relatou que os estudantes que estavam mais estressados (avaliação pelo questionário e “escala de estresse percebido”) em relação ao um grupo com menor nível de estresse, possuíam maiores pontuações para o comportamento alimentar com cunho emocional. Dessa forma, apresentaram que associado ao maior o nível de estresse estava o descontrole alimentar e uma maior frequência de consumo de salgados e lanches industrializados.

De acordo com esse estudo, o estresse levaria a uma alteração no comportamento alimentar, com um maior consumo de alimentos com maior palatabilidade, sendo eles ricos em gorduras e açúcar. Esses alimentos seriam responsáveis por gerar sensações de prazer o que poderia estimular ainda mais o seu consumo. No momento de estresse crônico há uma maior liberação do hormônio cortisol que traria efeitos no sistema de recompensa cerebral. Quanto maior liberação de cortisol, maior é a sensibilidade ao sistema de recompensa e, dessa forma, influencia o consumo excessivo de alimentos com alta densidade energética (PENAFORTE et al., 2016).

Há estudo que demonstra que a população feminina é a que mais altera seu comportamento alimentar devido sintomas de estresse (PENAFORTE et.

al., 2016). Esses dados podem ser semelhantes com os universitários da pesquisa, uma vez que a amostra, representada por quase 73% mulheres, apresentou altos níveis (67%) da alteração dos hábitos alimentares devido à presença do estresse.

Na figura 8, apresenta-se a frequência com que os universitários consomem alimentos ultraprocessados. Observa-se que 42% identificaram consumir esses alimentos apenas nos finais de semana, enquanto 25% consomem duas a três vezes na semana e 7% diariamente.

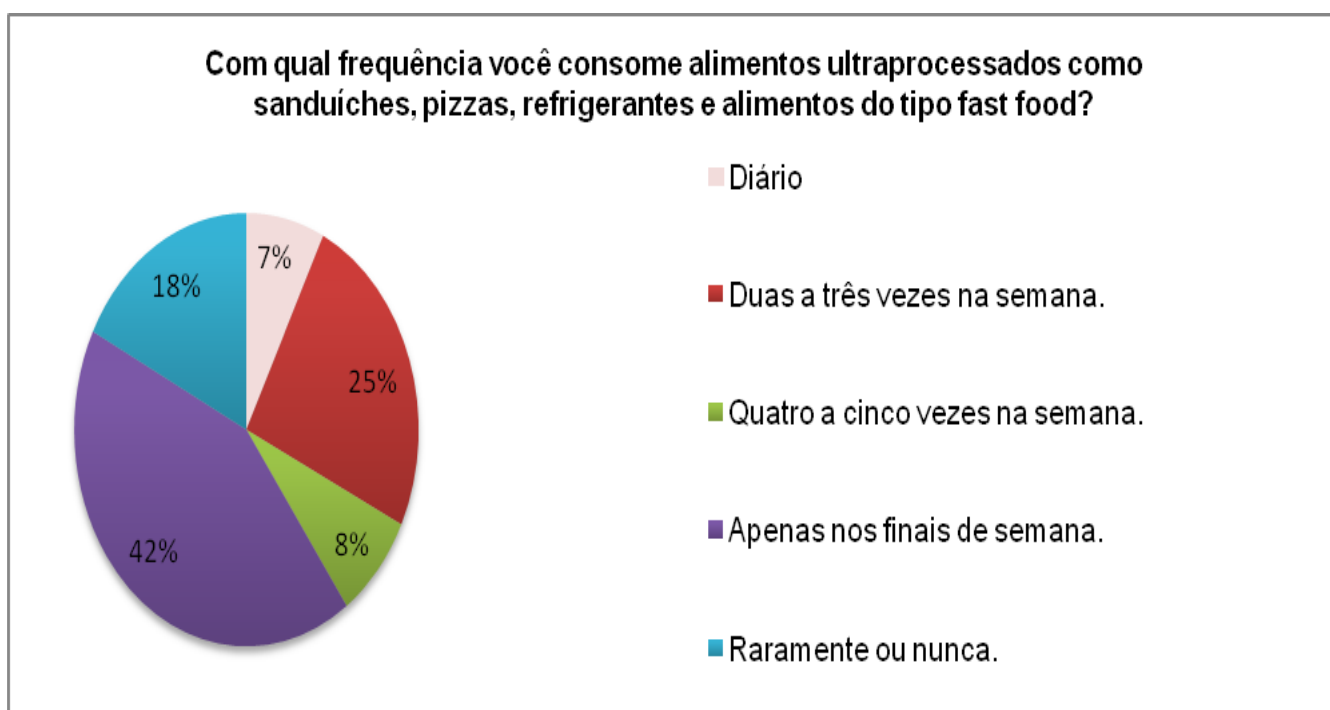


Figura 8 - Frequência de consumo de alimentos ultraprocessados entre estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.

Dos estudantes que relataram consumir alimentos gordurosos e açucarados quando estressados, 79,8% deles relataram consumir frequentemente (pelo menos aos finais de semana), em seu cotidiano, alimentos prontos para o consumo.

Os universitários que estão cursando o sexto ao oitavo semestre foram os que mais consomem alimentos ultraprocessados com uma frequência diária em relação aos outros semestres.

Uma pesquisa abrangendo universitários de uma instituição pública, analisou as rotinas alimentares e encontrou que 34,5% consumiam biscoitos e/ou salgadinhos de pacote, 37,9% guloseimas, 29% refrigerantes e 63,2%

bebidas açucaradas com uma frequência de consumo igual ou maior que 5 dias na semana (PEREZ et. al., 2016).

Na Universidade de Santa Catarina, os estudantes informaram consumir diariamente pizza (6%), salgadinhos fritos (8,5%), refrigerantes (15,9%) e doces (14,9%) (SIMÃO et al.,2012).

Os voluntários da pesquisa que mais consomem alimentos ultraprocessados são aqueles que estão cursando as áreas de humanas (31,6%) seguido dos universitários das áreas de exatas (23,7%). Aqueles que relataram não possuir renda são os que mais consomem alimentos ultraprocessados (44%). Pelo menos 60% daqueles que contribuem na renda familiar em até um salário mínimo consomem frequentemente alimentos industrializados.

Aproximadamente 50% dos universitários que estão acima do peso consomem salgados fritos e assados quando estão na universidade e 44% possuem um consumo freqüente (diário a 4 a 5 vezes na semana) de alimentos prontos para o consumo e ultraprocessados.

Na figura 9, apresenta-se a relação entre o convívio social com o consumo de alimentos prontos para o consumo. Pouco mais da metade (51%) dos universitários identificaram que no seu convívio social, há maior consumo de alimentos prontos para o consumo do que de alimentos naturais, havendo um certo equilíbrio neste quesito, entre os respondentes.

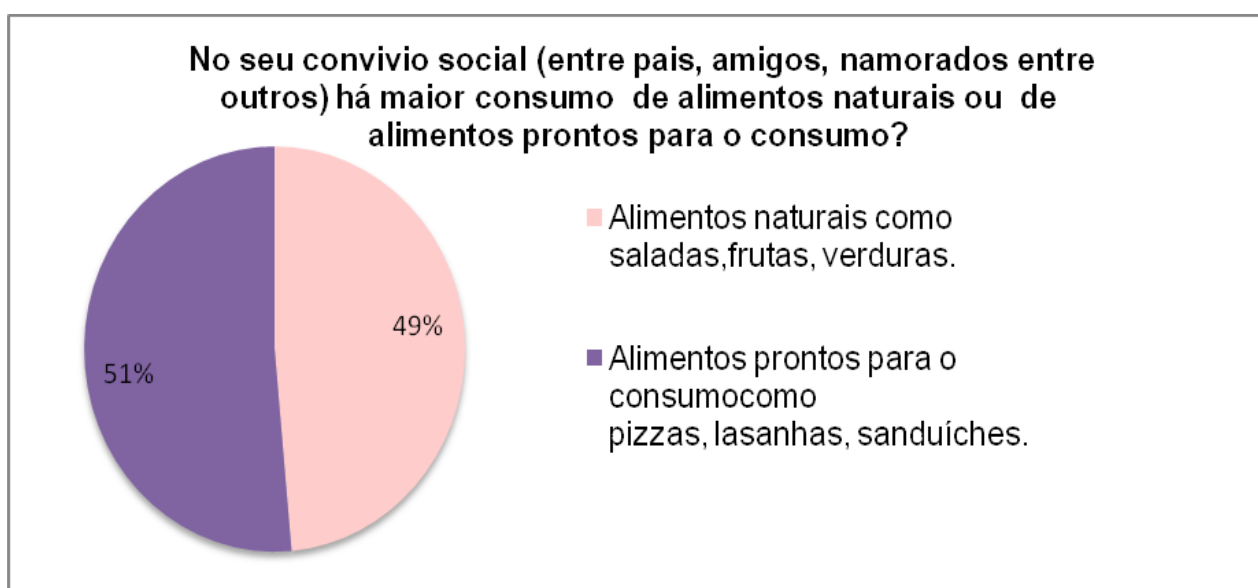


Figura 9 - Relação do convívio social e consumo de alimentos prontos para o consumo dos estudantes da Universidade de Brasília - DF, 2016.

Dos estudantes aonde o pai é o mantenedor na família, 23,7% deles consomem alimentos prontos para o consumo pelo convívio social.

O convívio social pode ser um influenciador de hábitos alimentares, sejam eles positivos ou negativos. De acordo com um estudo da literatura, 78% dos estudantes relataram que seu convívio pode alterar suas escolhas alimentares (MAIA E RECINE, 2015).

Observa-se que o convívio social influenciaria o indivíduo a ficar mais desinibido, e a consumir maiores quantidades e volume de refeições. Dessa forma, à medida que aumentasse o número de pessoas presentes em um ambiente alimentar, maior seria a correlação positiva com a quantidade consumida da refeição. Assim, haveria um aumento de até 96% de consumo, na presença de 7 pessoas, por exemplo, do que o indivíduo consumiria se estivesse se alimentando sozinho (TORAL E SLATER, 2007).

Na figura 10, apresenta-se que 93% dos estudantes consideram que em casa consomem alimentos mais saudáveis e caseiros.

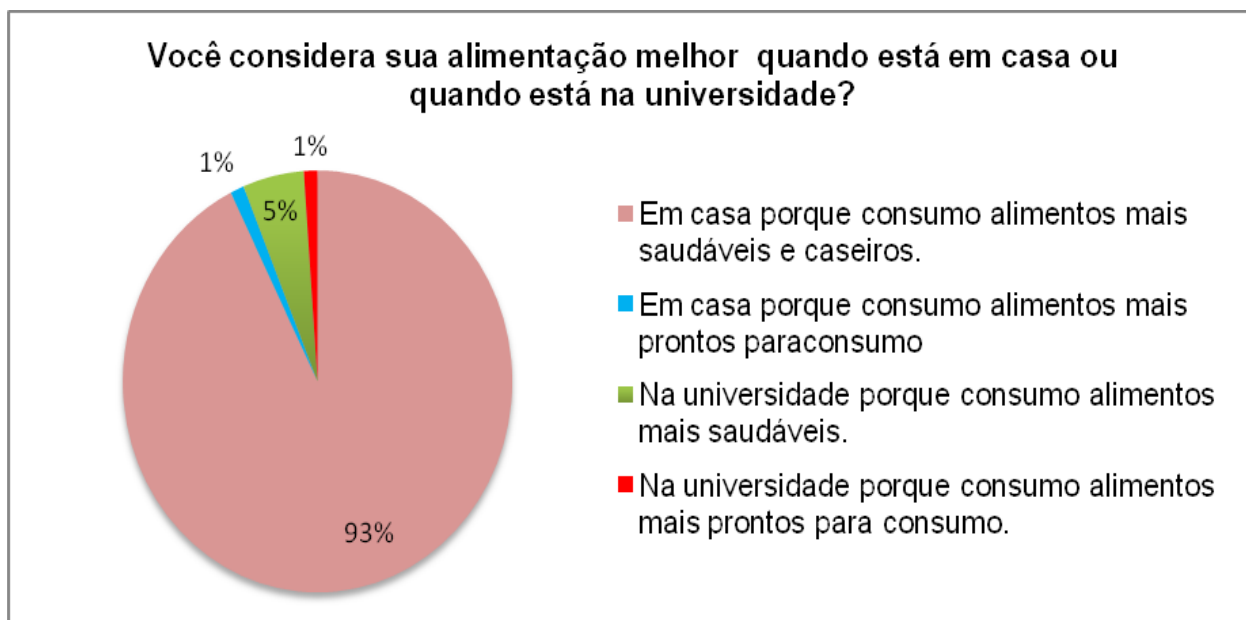


Figura 10 - Relação entre a qualidade da alimentação dos estudantes com o ambiente domiciliar ou universitário da Universidade de Brasília – DF, 2016.

O ambiente alimentar ao qual o indivíduo está exposto pode ser um grande influenciador do comportamento alimentar, essencialmente quando

relacionados a estudos epidemiológicos sobre o excesso de peso, por exemplo (TORAL E SLATER, 2007).

Os estudantes recém inseridos na universidade podem sentir dificuldades em determinar sua própria alimentação sem a orientação familiar, já que podem ser influenciados pelas relações sociais, psicossocial, modismos dietéticos, omissões de refeições entre outros. Em um estudo com universitários, encontrou-se que 61,7% dos estudantes manifestaram consumir produtos diets, lights e integrais por alguns motivos, sendo que entre os três principais estava o hábito familiar. No mesmo estudo, eles indicaram que o ambiente familiar expõe algumas pressões sobre uma boa alimentação e para (MONTEIRO et. al., 2009).

Por outro lado, há relatos de que é crescente a tendência de maiores compras dos alimentos ultraprocessados no eixo familiar (MARTINS et. al., 2013).

7. CONCLUSÃO

De acordo com os resultados deste estudo, constatou-se nesta amostra, que a maioria (67,3%) dos universitários encontrava-se em eutrofia, era dependente financeiramente do chefe de família (pai), cursava os últimos semestres da graduação com uma idade entre 18 a 25 anos. Percebeu-se que há um bom conhecimento do conceito sobre alimentos ultraprocessados, já que quase todos (98%) responderam condizentemente a definição estipulada pela literatura.

Há uma concordância entre os voluntários de determinar que o ambiente universitário não apresenta boas opções de lanches saudáveis. Quando o consumo é realizado nesse ambiente há uma maior prevalência por consumo de salgados fritos e assados. O determinante de consumo dos alimentos prontos para o consumo e ultraprocessados mais indicado foi a praticidade, sendo a falta de tempo e a facilidade de acesso a esses alimentos o segundo e terceiro determinantes mais presentes, respectivamente. Mais da metade dos alunos identificaram que sua alimentação é afetada negativamente pelo estresse e em seu convívio social há um maior consumo de alimentos não saudáveis.

Os estudantes das áreas de humanas são aqueles que mais consomem (31,6%) alimentos ultraprocessados e aqueles universitários que contribuem na renda na família em até um salário (60%) são os maiores consumidores desses alimentos em relação aqueles que possuem uma maior renda. Pelo menos 50% dos indivíduos que estão acima do peso consomem salgados fritos e assados quando estão na faculdade. Isso reflete os maus hábitos alimentares principalmente daqueles que possivelmente só agravam seu estado nutricional consumindo alimentos com pouca qualidade nutricional.

Assim, entende-se que o ambiente universitário deva ser um espaço promotor de uma alimentação saudável, não só pela necessidade de oferecimento de opções saudáveis, como pela necessidade de fiscalização em seus pontos de venda, da qualidade dos alimentos que estão sendo distribuídos a seus discentes, contribuindo dessa forma para um bom estado nutricional dos universitários. É, ainda, essencial que sejam realizadas novas pesquisas com universitários para, por fim, proporcionar alternativas de

educação nutricional eficazes cujo objetivo seja diminuir gradativamente o consumo de alimentos ultraprocessados. E, além disso, outros estudos devem ser elaborados para determinar se a realidade dos universitários da presente pesquisa se assemelha e se estende a outras universidades públicas.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

_____.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. Edição. Brasília, DF; 2014. p. 156.

ALVES HJ, BM. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para a promoção da saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 2007. v. 41, n. 2, p. 197-204, 2007.

BARROS, R. **Consumo de alimentos industrializados e fatores associados em adultos e idosos residentes no município de São Paulo**. Dissertação (mestrado), Programa Pós-graduação, 176 f., São Paulo. 2008.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19 n.1: p 181 - 191, 2003.

BEZERRA, I.N.; SICHIERI, R. Características e gastos com alimentação fora do domicílio no Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p.221-229, 2010.

BEZERRA, IN et al . Consumo de alimentos fora do domicílio no Brasil.**Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 47, supl. 1, p. 200-211, 2013 .

BYRD-BREDBENNER, C. et al. Sweet and salty. An assessment of the snacks and beverages sold in vending machines on US post-secondary institution campuses. **Appetite**,. v. 58 n. 3 p. 1143-1151, 2012.

CANSIAN, A. C. C. et al.Ingestão de frutas e hortaliças. **Nutrire**. São Paulo, v. 37 n. 1 p. 54- 63, 2012.

COELHO, AB et al. Padrão de consumo de alimentos no Brasil. **Rev. Econ. Sociol. Rural**, Brasília , v. 47, n. 2, p. 335-362, 2009.

DUARTE, FM et al. Alimentação fora do domicílio de universitários de alguns cursos da área da saúde de uma instituição privada. **O Mundo da Saúde**. v.37 n.3 p:288-298, 2013.

EDLER, F. **Associação entre o comportamento sedentário e o consumo de produtos ultraprocessados em adultos: estudo de base populacional.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós- graduação da Universidade de Santa Catarina, 196 f. ,2014.

FABIÁN, C. et.al. Dietary patterns and their association with sociodemographic characteristics and perceived academic stress of 120 college students in Puerto Rico. **Puerto Rico Health Sciences Journal**, v.32, n.1, p 36-43, 2013.

FEITOSA EPS, et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste, Brasil. **Alim Nutr.** v. 21, n. 2, p. 225-230, 2010.

FRANCA, C. ; COLARES, V.. Estudo comparativo de condutas de saúde entre universitários no início e no final do curso. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 42, n. 3, p. 420-427, 2008.

GEORGIU CC, et al. Among young adults, college students and graduates practiced more healthful habits and made more healthful food choices than did nonstudents. **J Am Diet Assoc.** v. 97 n. 7, p. 754-9, 1997.

LOUZADA, ML et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Rev. de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n.1 p. 38-49, 2015.

MACIEL E.S., et al. Consumo alimentar, estado nutricional e nível de atividade física em comunidade universitária brasileira. **Rev Nutr.**, Campinas , v. 25, n. 6, p. 707-718, 2012.

MAIA, R., RECINE, E.. Valores e práticas sobre alimentação de estudantes da Universidade de Brasília. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Brasília, v. 10 n.1, p. 3-25, 2015.

MARCONDELLI, P.; COSTA, TH.; SCHMITZ, BA. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 21, n. 1, p. 39-47, 2008 .

MARTINS, AP et al . Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 47, n. 4, p. 656-665, 2013 .

MARTINS, CA. **Informação alimentar e nutricional de sódio em rótulos de alimentos ultraprocessados prontos e semiprontos para o consumo comercializados no Brasil. Florianópolis, 2012.** Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 140 f., 2012.

MENDONÇA CP; ANJOS LA. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20 n.3: p. 698-709, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. **VIGITEL 2014**. Brasília, 154 f., 2015.

MONTEIRO CA, CASTRO IRR. Por que é necessário regulamentar a publicidade de alimentos? **Ciênc Cult**; Brasília, v. 61, n. 1, p 56-59, 2009.

MONTEIRO CA. ; LOUZADA MA. Ultraprocessamento de alimentos e doenças crônicas não transmissíveis: implicações para políticas públicas. **Observatório Internacional de Capacidades Humanas, Desenvolvimento e Políticas Públicas : estudos e análises 2**. Brasília, UnB/ObservaRH/Nesp - Fiocruz/Nethis, v.3, p. 167-180, 2015.

MONTEIRO, CA et al . A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 26, n. 11, p. 2039-2049, 2010.

MONTEIRO, C. The big issue is ultra-processing.[Commentary] World Nutrition,. **Obtainable at www. wphna. Org**. November 2010, v. 1, n.6: p 237-269, 2010.

MOURA, LC. **Oferta de alimentos ultraprocessados na Universidade de Brasília**. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso) - Departamento de graduação em Nutrição da Universidade de Brasília (UnB). Brasília, 24 f., 2016.

PENAFORTE, FO et al. Associação entre o estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. **Food, Nutrition & Health / Alimentação, Nutrição & Saúde** . v. 11, n. 1, p225-237, 2016.

PEREZ, PM et al . Práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.21 n.2: p.531-542, 2016.

PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2002-2003: Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do Estado Nutricional no Brasil. Rio de Janeiro: **IBGE, 2004**, 76f.

PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2008-2009: Análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: **IBGE, 2010**, 150f.

PETRIBU, M. M. et al. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 22, n. 6, p. 837-846, 2009.

POPKIN BM, et al. The nutrition transition in China: A cross sectional analysis. **Eur J Clin Nutr**, v.47, n.5, p. 333-46, 1993.

PORFÍRIO, BA et al. Programa Práticas Educativas em Segurança dos Alimentos na Cidade Universitária Armando de Salles Oliveira (CUASO-USP). **Revista de Cultura e Extensão USP**, Brasil, v. 8, p. 69-77, 2012.

PULZ, IS. **Ambiente alimentar do campus sede da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2014.** Dissertação (Mestrado em Nutrição). Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 144 f., 2014.

RAMALHO, A.A. et al. Consumo regular de frutas e hortaliças por estudantes universitários em Rio Branco, Acre, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 28, n. 7, p. 1405-1413, 2012 .

RICARDO, CZ; CLARO, RM. Custo da alimentação e densidade energética da dieta no Brasil, 2008-2009. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 28, n. 12, p. 2349-2361, 2012 .

ROSSETTI, FX. **Consumo alimentar, estado nutricional e percepção de segurança alimentar e nutricional entre estudantes de uma universidade pública. 2015.** Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) - Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Universidade de São Paulo, Piracicaba, 135 f., 2015.

SIMÃO, C.B et al. Atividade física habitual, hábitos alimentares e prevalência de sobrepeso e obesidade em universitários da Universidade do Planalto Catarinense –UNIPLAC. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. Lages, SC, v. 11, n. 1, p 10, 2012.

TARDIDO AP, FALCÃO MC. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. **Rev Bras Nutr Clin**. São Paulo; v. 21 n.2: p 117-24, 2006.

TORAL, N; SLATER, B. Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 6, p. 1641-1650, 2007 .

TRONCOSO, C.; AMAYA, J. P. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. **Rev. Chil. Nutr.**, v. 36, n. 4, p.1090-1097, 2009.

VEIROS, M.B. et al. Análise da qualidade nutricional dos produtos alimentícios ofertados nas cantinas de uma universidade pública do sul do brasil. In: XXII Congresso Brasileiro de Nutrição (CONBRAN), 2012, Recife. **Anais do XXII CONBRAN** (Resumo expandido), 2012.

ZANINI, R. V. et al . Consumo diário de refrigerantes, doces e frituras em adolescentes do Nordeste brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 12, p. 3739-3750, 2013 .

9. APÊNDICE I

Questionário

1. Identificação

1.1 Gênero () feminino

() masculino;

1.2 Curso na Universidade de Brasília () humanas

() saúde

() exatas

1.3 Semestre () 1º a 2º semestre,

() 3º ao 5º semestre;

() 6º ao 8º semestre;

() a partir do 9º semestre;

1.4 Classe social

1.4.1 Quem é o chefe de família em seu domicílio?

() Pai

() Mãe

() Companheiro (a)

() Avós

() Sou independente

() Outros

1.4.2 Marque a escolaridade do chefe de família.

() Analfabeto

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino fundamental completo

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio completo

() Ensino Superior incompleto

() Ensino Superior completo

() Pós- Graduação

1.4.3 Marque qual é a sua renda mensal particular

() < R\$ 450,00

() Entre R\$ 450,00 a R\$ 850,00

() Entre R\$ 850,00 a R\$ 1200,00

() Entre R\$ 1200,00 a R\$ 1600,00

() Maior que R\$ 1600,00

() Não tenho renda própria

1.5 Peso e altura referida (aberto)

2. Marque a frase que defina, em sua opinião, o conceito de alimentos ultraprocessados.

() Alimentos ultraprocessados são aqueles retirados diretamente da natureza e consumidos sem nenhum tipo de preparo e ingredientes adicionais. Como, por exemplo, as frutas. Seu consumo é recomendado para uma alimentação saudável.

- Alimentos ultraprocessados são aqueles retirados diretamente da natureza e consumidos quase sem nenhum tipo de preparo e ingredientes adicionais. Como, por exemplo, o milho verde. Seu consumo não é recomendado para uma alimentação saudável.
- Os alimentos ultraprocessados são alimentos prontos para consumo, fabricados com maiores quantidades de açúcar, gordura e sal, como por exemplo as pizzas. Seu consumo não é recomendado para uma alimentação saudável.
- Os alimentos ultraprocessados são alimentos prontos para o consumo, em sua maioria com maiores quantidades de fibras, fonte de vitaminas e baixa quantidade de gordura e sal, como por exemplo os biscoitos recheados. Seu consumo é recomendado para uma alimentação saudável.
3. Com qual frequência você costuma realizar refeições em lanchonetes e pontos de venda de alimentos durante o período de aula na universidade?
- 1 a 2 vezes ao dia
- 3 a 4 vezes ao dia
- 5 a 6 vezes ao dia
- 1 a 2 vezes na semana
- 3 a 4 vezes na semana
- raramente
- nunca
4. Você acha que dentro da sua universidade há boas opções de lanches saudáveis ?
- Sim
- Não
5. Marque o item com os alimentos que você mais consome quando está na universidade?
- Frutas e alimentos integrais
- Sanduíches naturais
- Bolos confeitados e biscoitos recheados
- Salgados fritos e assados
- Produtos industrializados e prontos para serem consumidos (salgadinhos, doces, chocolates, sucos de caixinha)
- Bolos e biscoitos simples
- Outros
6. Marque o item da opção indicada que mais te motiva a consumir os alimentos industrializados e ultraprocessados ?
- Falta de tempo
- Paladar
- Falta de habilidades culinárias
- Custo da alimentação
- De fácil acesso
- Falta de companhia
- Praticidade
- Hábito/rotina
- Não consumo alimentos industrializados ou ultraprocessados
7. Você costuma trocar refeições como o almoço e jantar por lanches rápidos?

- Sim. Pelo menos uma vez na semana.
 - Sim. Pelo menos duas vezes na semana.
 - Sim. Mais de três vezes na semana.
 - Não. Eu almoço ou janto diariamente.
 - Não. Eu raramente substituo o almoço ou janta por lanches rápidos.
 - Não se aplica.
8. Você acha que o estresse pode afetar sua alimentação?
- Sim. Quando estou estressado (a) consumo mais alimentos gordurosos ou com muito açúcar.
 - Sim. Quando estou estressado (a) consumo mais alimentos saudáveis como as frutas e verduras.
 - Sim. Quando estou estressado (a) eu diminuo a quantidade de alimentos consumidos no dia.
 - Não. Minha alimentação continua a mesma.
 - Nenhuma das alternativas
9. Com qual frequência você consome alimentos ultraprocessados como sanduíches, pizzas e alimentos do tipo *fast food* ?
- Diário.
 - Duas a três vezes na semana.
 - Quatro a cinco vezes na semana.
 - Apenas nos finais de semana.
 - Raramente ou nunca.
10. No seu convívio social (entre pais, amigos, namorados entre outros) há maior consumo de alimentos naturais ou de alimentos prontos para o consumo?
- Alimentos naturais como saladas, frutas, verduras.
 - Alimentos prontos para o consumo como pizzas, lasanhas, sanduíches.
11. Você considera sua alimentação melhor quando está em casa ou quando está na universidade?
- Em casa porque consumo alimentos mais saudáveis e caseiros.
 - Em casa porque consumo alimentos mais prontos para consumo
 - Na universidade porque consumo alimentos mais saudáveis.
 - Na universidade porque consumo alimentos mais prontos para consumo.

10. APÊNDICE II

Respostas do questionário

Tabela 4 - Idade dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Idade	n	%
18 a 25 anos	160	90,4%
26 a 30 anos	14	7,9%
31 a 45 anos	3	1,7%
45 a 59 anos	0	0,0%
Total	177	100,0%

Tabela 5 - Curso dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Curso	n	%
Ciências Humanas	65	36,7%
Ciências Biológicas	61	34,5%
Ciências Exatas	51	28,8%
Total	177	100,0%

Tabela 6 - Semestre letivo dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Semestre	n	%
1º a 2º semestre	22	12,4%
3º ao 5º semestre	40	22,6%
6º ao 8º semestre	70	39,5%
a partir do 9º semestre	45	25,4%
Total	177	100,0%

Tabela 7 - Chefe de família dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Chefe de Família	n	%
Pai	85	48,0%
Mãe	61	34,5%
Independente	18	10,2%
Outros	6	3,4%
Companheiro(a)	4	2,3%
Avós	3	1,7%

Total	177	100,0%
--------------	------------	---------------

Tabela 8 - Escolaridade do chefe de família dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Escolaridade do Chefe de família	n	%
Analfabeto	1	0,6%
Ensino fundamental incompleto	9	5,2%
Ensino fundamental completo	1	0,6%
Ensino médio incompleto	5	2,9%
Ensino médio completo	29	16,7%
Ensino Superior incompleto	15	8,6%
Ensino Superior completo	56	32,2%
Pós- Graduação	58	33,3%
Total	174	100,0%

Tabela 9 - Contribuição dos voluntários na renda familiar na pesquisa realizada na Universidade de Brasília – DF.

Sua Contribuição na Renda Familiar	n	%
Menor que R\$ 450,00	26	14,7%
Entre R\$ 450,00 a R\$ 850,00	10	5,6%
Entre R\$ 850,00 a R\$ 1200,00	12	6,8%
Entre R\$ 1200 a R\$ 1600,00	10	5,6%
Maior que R\$ 1600,00	26	14,7%
Não tenho renda própria	93	52,5%
Total	177	100,0%

Tabela 10 - Medidas antropométricas e índice de massa corporal dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

	Feminino	Masculino	Geral
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP
Peso	61,13 ± 11,86	75,91 ± 13,06	65,14 ± 13,83
Altura	1,63 ± 0,006	1,75 ± 0,065	1,66 ± 0,08
IMC	22,69 ± 3,78	24,71 ± 3,68	23,24 ± 3,85

Tabela 11 - Conceito de alimentos ultraprocessados definido pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Conceito dos alimentos ultraprocessados	n	%
--	----------	----------

Os alimentos ultraprocessados são alimentos prontos para consumo, fabricados com maiores quantidades de açúcar, gordura e sal, como por exemplo as pizzas. Seu consumo não é recomendado para uma alimentação saudável.	170	97,7%
Os alimentos ultraprocessados são alimentos prontos para o consumo, em sua maioria com maiores quantidades de fibras, fonte de vitaminas e baixa quantidade de gordura e sal, como por exemplo os biscoitos recheados. Seu consumo é recomendado para uma alimentação saudável.	4	2,3%
Alimentos ultraprocessados são aqueles retirados diretamente da natureza e consumidos sem nenhum tipo de preparo e ingredientes adicionais. Como, por exemplo, as frutas. Seu consumo é recomendado para uma alimentação saudável.	0	0,0%
Alimentos ultraprocessados são aqueles retirados diretamente da natureza e consumidos quase sem nenhum tipo de preparo e ingredientes adicionais. Como, por exemplo, o milho verde. Seu consumo não é recomendado para uma alimentação saudável.	0	0,0%
Total	174	100,0%

Tabela 12 - Frequência das refeições realizadas em lanchonetes da universidade definido pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Refeições em lanchonetes da universidade	n	%
1 a 2 vezes ao dia	45	25,4%
3 a 4 vezes ao dia	7	4,0%
5 a 6 vezes ao dia	0	0,0%
1 a 2 vezes na semana	28	15,8%
3 a 4 vezes na semana	16	9,0%
Raramente	69	39,0%
Nunca	12	6,8%
Total	177	100,0%

Tabela 13 - Opinião dos voluntários sobre opções saudáveis na Universidade de Brasília – DF.

Opções de lanches saudáveis na universidade	n	%
Não	148	83,6%
Sim	29	16,4%
Total	177	100,0%

Tabela 14 - Relação de alimentos mais consumidos dentro da universidade pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Alimentos mais consumidos na universidade	n	%
Salgados fritos ou assados	83	46,9%
Frutas e alimentos integrais	34	19,2%

Produtos industrializados e prontos para serem consumidos (salgadinhos, doces, chocolates, sucos de caixinha)	24	13,6%
Outros	20	11,3%
Sanduíches naturais	9	5,1%
Bolos e biscoitos simples	5	2,8%
Bolos confeitados e biscoitos recheados	2	1,1%
Total	177	100,0%

Tabela 15 - Determinante do consumo de alimentos ultraprocessados pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Motivo do consumo	n	%
Praticidade	45	25,4%
Falta de tempo	41	23,2%
De fácil acesso	41	23,2%
Custo da alimentação	18	10,2%
Paladar	13	7,3%
Hábito/rotina	9	5,1%
Não consumo alimentos industrializados ou ultraprocessados	9	5,1%
Falta de habilidades culinárias	1	0,6%
Falta de companhia	0	0,0%
Total	177	100,0%

Tabela 16 - Frequência de substituição de refeições principais por lanches indicada pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Troca de refeições por lanches	n	%
Sim. Pelo menos uma vez na semana	25	14,1%
Sim. Pelo menos duas vezes na semana.	18	10,2%
Sim. Mais de três vezes na semana.	23	13,0%
Não. Eu almoço ou janto diariamente.	40	22,6%
Não. Eu raramente substituo o almoço ou jantar por lanches rápidos.	69	39,0%
Não se aplica.	2	1,1%
Total	177	100,0%

Tabela 17 - Influência do estresse na alimentação dos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Estresse pode afetar a alimentação	n	%
---	----------	----------

Sim. Quando estou estressado (a) consumo mais alimentos gordurosos ou com muito açúcar.	119	67,2%
Sim. Quando estou estressado (a) eu diminuo a quantidade de alimentos consumidos no dia.	33	18,6%
Não. Minha alimentação continua a mesma.	20	11,3%
Nenhuma das alternativas	4	2,3%
Sim. Quando estou estressado (a) consumo mais alimentos saudáveis como as frutas e verduras.	1	0,6%
Total	177	100,0%

Tabela 18 - Frequência do consumo de alimentos ultraprocessados pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

Frequência do consumo de alimentos ultraprocessados	n	%
Diário	13	7,3%
Duas a três vezes na semana.	44	24,9%
Quatro a cinco vezes na semana.	14	7,9%
Apenas nos finais de semana.	75	42,4%
Raramente ou nunca.	31	17,5%
Total	177	100,0%

Tabela 19 - Relação do convívio social e influencia na alimentação indicada pelos voluntários da pesquisa na Universidade de Brasília – DF.

No convívio social há consumo maior de alimentos naturais ou prontos para consumo	n	%
Alimentos prontos para o consumo como pizzas, lasanhas, sanduíches.	91	51,4%
Alimentos naturais como saladas, frutas, verduras.	86	48,6%
Total	177	100,0%

Tabela 20 - Relação entre a qualidade da alimentação dos estudantes com o ambiente domiciliar ou universitário da Universidade de Brasília – DF, 2016.

Alimentação saudável em casa ou na universidade	n	%
Em casa porque consumo alimentos mais saudáveis e caseiros.	164	92,7%
Na universidade porque consumo alimentos mais saudáveis.	9	5,1%
Em casa porque consumo alimentos mais prontos para consumo	2	1,1%
Na universidade porque consumo alimentos mais prontos para consumo.	2	1,1%
Total	177	100,0%

