



**Universidade de Brasília**

**Faculdade de Ciências da Saúde**

**DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES  
SAUDÁVEIS**

**GLAUCA MELO WERNIK**

**HÁBITOS ALIMENTARES FORA DO DOMICÍLIO DE ESTUDANTES  
DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE BRASÍLIA/ DF**

**BRASÍLIA - DF**

**2017**

GLAUCA MELO WERNIK

**HÁBITOS ALIMENTARES FORA DO DOMICÍLIO DE ESTUDANTES DE UMA  
UNIVERSIDADE PÚBLICA DE BRASÍLIA/ DF**

Trabalho de conclusão do curso como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista em Gestão de Produção em Refeições saudáveis, do Departamento de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília – UNB.

Orientador: Prof MSc Aldemir Soares Mangabeira Junior

BRASÍLIA

2017

GLAUCA MELO WERNIK

**HÁBITOS ALIMENTARES FORA DO DOMICÍLIO DE ESTUDANTES  
DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE BRASÍLIA/ DF**

Monografia apresentada ao Departamento de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília – UNB, como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista em Gestão de Produção em Refeições saudáveis.

**Aprovado em:**

---

**Prof. Orientador Mestre Aldemir Soares Mangabeira Junior**

---

**Prof.**

---

**Prof.**

BRASÍLIA

2017

Dedico esse trabalho aos meus pais, marido e filhos por me proporcionarem confiança e amor. Sempre apoiando a minha eterna busca por nutrir o conhecimento.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu orientador professor Aldemir Mangabeira Junior, por sua competência ao ensinar. Paciência e credibilidade na minha capacidade.

Às prof<sup>a</sup> Verônica Gianini e Rita Akutsu. Agradeço a paciência e atenção nos momentos de insegurança. A sabedoria e tranquilidade transmitida por vocês fez total diferença. Obrigada!

À minha família, por terem investido e possibilitado o meu estudo e por me incentivarem a buscar sempre novos desafios.

Ao meu marido, por acreditar e me apoiar em todos os meus sonhos.

Aos meus filhos pelo amor maior e pela paciência e sabedoria de aceitarem a minha ausência nos finais de semana, entendendo que seria temporária.

As minhas amigas de curso, pelos momentos de descontração, carinho e principalmente pelo companheirismo.

A todos os Professores Mestres e Doutores pela disseminação e multiplicação de conhecimento.

À Universidade de Brasília e ao CRN 1, pela oportunidade de qualificação.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11-12
1.1 IDENTIFICAÇÃO E JUSTIFICATIVA .....	13
1.2 OBJETIVOS .....	14
<b>1.2.1 Objetivo Geral</b> .....	<b>14</b>
<b>1.2.2 Objetivos específicos</b> .....	<b>14</b>
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	<b>15-24</b>
2.1 UNIVERSITÁRIOS .....	15-16
2.2 CONSUMO ALIMENTAR .....	16-17
2.3 CONSUMO ALIMENTAR DE UNIVERSITÁRIOS .....	17-19
2.4 ÍNDICES E INDICADORES .....	19-21
2.5 ÍNDICE DA QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO .....	22-24
2.6 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL .....	25-26
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>27</b>
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA .....	27
3.2 POPULAÇÃO DA AMOSTRA .....	27-28
3.3 INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO .....	28
3.4 COLETA DE DADOS .....	28
3.5 ANÁLISE DE DADOS .....	29
<b>4 RESULTADOS</b> .....	<b>30-34</b>
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	<b>35-376</b>
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	<b>38</b>
<b>6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>39-45</b>

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Pirâmide da Informação – MPOG

Tabela 1: Características sociodemográficas de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF

Tabela 2: Frequência de consumo de refeições fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF

Tabela 3: Frequência de consumo de alimentos fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF

Tabela 4: Fatores contribuintes para a frequência alimentar fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF

Quadro 1: Requisitos para obtenção de um indicador de qualidade

Quadro 2: 10 passos para se ter uma alimentação saudável – MS

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CHO	–	Carboidrato
DCNT	–	Doenças Crônicas não transmissíveis
LIP	–	Lípídeo
MPOG	–	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MS	–	Ministério da Saúde
HEI	–	Healthy Eating Index
IAS	–	Índice de Alimentação Saudável
IBGE	–	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IQD	–	Índice de Qualidade da Dieta
IQD-I	–	Índice da Dieta Internacional
IQR	–	Índice de Qualidade da Refeição
OMS	–	Organização Mundial da Saúde
PAT	–	Programa da alimentação do Trabalhador
PNAN	–	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PTN	–	Proteína
VIGITEL	–	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por inquérito telefônico



## RESUMO

Hábitos alimentares de universitários descritos na literatura apresentam-se inadequadamente. Caracterizado por alto consumo de alimentos fora do domicílio. O mercado de alimentação fora do domicílio está em constante crescimento expandindo as áreas consideradas como alimentação saudável, assim como também áreas de alimentação consideradas não saudáveis. Este trabalho tem como objetivo analisar características sobre os hábitos alimentares fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília - DF. Foram coletadas informações sociodemográficas, hábitos de consumo e condições que os levam a realizar a alimentação fora do domicílio e realizada análise descritiva das informações coletadas. A maioria dos pesquisado era do sexo feminino (86,2%), com maioria na faixa etária de 18 a 22 anos (74%). Sendo a maioria mediados por renda familiar de 5 a 10 salários mínimos (26%) e contam com gasto diário de alimentos fora do domicílio no valor de < R\$20,00 (73%). A refeição com maior consumo fora do domicílio foi o almoço (73,2%), seguida do lanche da tarde (58,5%). Dentre os alimentos o mais consumido foram: leites e derivados (44,7%) no quesito todos os dias e grandes refeições (almoço e jantar) (49,5%) no quesito 3 a 5 vezes por semana. Os acadêmicos relataram o fator contribuinte de maior relevância ser a convivência entre amigos e familiares (86,9%), seguida de conveniência (83,7%) o motivo de escolha por se alimentarem fora do domicílio. Os resultados demonstram a fragilidade e necessidade de novos estudos com essa temática, ampliando ações educacionais para o favorecimento de hábitos alimentares saudáveis a fim de minimizar riscos favorecendo a promoção de saúde.

**Palavra-chave:** Alimentação; Hábitos alimentares; Universitários.

## **ABSTRACT**

Food habits of university students described in the literature are inadequate. Characterized by high consumption of food outside the home. The out-of-home food market is constantly expanding by expanding areas considered as healthy food, as well as food areas considered unhealthy. This work aims to analyze characteristics about the eating habits outside the home of students of a Public University of Brasília - DF. Sociodemographic information, consumption habits and conditions that lead to the feeding outside the home were collected and a descriptive analysis of the information collected was performed. The majority of those surveyed were female (86.2%), with a majority in the age group 18 to 22 (74%). Most of them are family income from 5 to 10 minimum wages (26%) and have a daily household cat food of <\$ 20.00 (73%). The most consumed meal outside the home was lunch (73.2%), followed by afternoon snack (58.5%). Among the foods most consumed were: milks and derivatives (44.7%) in the daily item and large meals (lunch and dinner) (49.5%) in the category 3 to 5 times a week. The authors reported the most important contributing factor being the coexistence between friends and relatives (86.9%), followed by convenience (83.7%) the reason for choosing to eat outside the home. The results demonstrate the fragility and necessity of new studies with this theme, expanding educational actions to favor healthy eating habits in order to minimize risks favoring health promotion.

**Key word:** Food; Eating habits; University students.

## 1. INTRODUÇÃO

O hábito alimentar da população Brasileira sofreu modificações nos últimos anos, especificamente há algumas décadas. Estudos revelam a diminuição no consumo de alimentos tipicamente brasileiros, contidos na cesta básica como o arroz e o feijão, e um aumento significativo no consumo de alimentos provenientes de produtos industrializados em específico os ultra processados (MONTEIRO et.al., 2011).

O processo de urbanização associado às mudanças no estilo de vida e hábitos alimentares causou a expansão do comércio de alimentos industrializados, provocando perda qualitativa no âmbito da saúde, pois estes contém características menos saudáveis e possuem em suas composições conservantes, excessos de açúcares, gorduras e sódio (GUALLAR-CASTILLON et al., 2007).

No âmbito da ordem política, há preocupação por se tratar de hábitos alimentares e estilo de vida não saudáveis, pois estes envolvem consequências graves como sobrepeso, obesidade e doenças crônicas não-transmissíveis, os quais causam impacto significativo e direto nos processos relacionados as Políticas Públicas de Saúde no Brasil, por estarem diretamente ligados à saúde da população (BRASIL, 2007).

Países desenvolvidos estão constantemente estudando fatores que envolvem alimentação fora do domicílio, devido a preocupação com estes tipos de alimentos constituídos de alto teor de energia e baixa qualidade de nutrientes comercializados livremente em bares, restaurante e lanchonetes (LACHAT, 2009).

No Brasil em 2005, o Ministério da Saúde elaborou o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2006), já atualizado no ano de 2014 (BRASIL, 2014) no âmbito das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), consolidado como elemento brasileiro de implementação das recomendações da OMS - Organização Mundial da Saúde (WHO, 2003). Guia este já sintetizado nos “10 passos para uma Alimentação saudável”, que envolvem critérios relacionados ao tipo de alimento, forma de preparo, fracionamento, equilíbrio nutricional, hidratação dentre outros fatores (BRASIL, 2014). No ingresso acadêmico, alguns jovens associam uma dupla jornada de estudo e trabalho e grande maioria passa a residir sozinhos ou na companhia de amigos, se desvinculando da moradia junto aos pais, fator este que

corroborar para uma drástica mudança de rotina de alimentação. Há relatos de falta de tempo para realização de suas refeições, o que causa uma diminuição na qualidade da sua alimentação diária, muitas vezes substituem uma refeição completa por lanches rápidos e práticos, motivados também pelo custo mais acessível (TRANCOSO; AMAYA, 2009).

Os autores dessa temática destacam questões múltiplas a serem analisadas nas perspectivas ainda em constantes estudos que podem ser complementadas como questões culturais, sociais, econômicas envolvendo as opções nas escolhas alimentares realizadas fora do domicílio (LIMA FILHO et al., 2008)

No entanto, ainda há poucos estudos voltados a temática que se proponham a questionar a adequação das escolhas alimentares. Aspectos como: praticidade, falta de tempo, custos ou falta de conhecimento sobre educação nutricional por parte dos consumidores. O fato é que não necessariamente a alimentação fora do domicílio precisa ser um malefício a quem está consumindo no quesito perda nutricional.

O presente estudo tem por objetivo caracterizar os costumes de estudantes acadêmicos de uma Universidade Pública de Brasília. Foi organizado com Introdução e Revisão Bibliográfica do assunto sobre o qual discorre, seguidos dos principais resultados obtidos na pesquisa transversal. Além de discussão e comparativo dos resultados. Finalizando com a conclusão sobre os achados.

## 1.1 IDENTIFICAÇÃO E JUSTIFICATIVAS

A maioria dos estudos relacionados a alimentação fora do domicílio na população são realizados por países desenvolvidos como Estados Unidos e Europa (NAGO, 2010).

Sendo necessário realizar estudos com esse contexto no Brasil, por se tratar de uma população com características e culturas deferentes. Além de ser um país ainda em desenvolvimento. Tais estudos voltados para a temática de hábitos alimentares são de fundamental importância na identificação das escolhas realizadas por consumidores relacionadas a alimentos, assim como os fatores que os levam a tais escolhas (LIMA, 2009).

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Analisar características sobre os hábitos alimentares fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília - DF.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar variáveis sócio-econômico e demográficas dos estudantes universitários;
- Descrever a frequência do consumo alimentar fora do domicílio e seus determinantes;
- Identificar a frequência do consumo de alimentos com características não saudáveis;
- Verificar o custo médio mensal atribuído ao pagamento com refeições fora do domicílio pelos universitários.

## 2. REVISÃO BIBLIOGRAFICA

### 2.1 – UNIVERSITÁRIO

A população jovem representa um importante segmento para o desenvolvimento econômico e a mudança positiva para uma nação. Atualmente a população mundial ultrapassa 7 bilhões de pessoas, em 2011 cerca 43% dessa população era formada por jovens com menos de 25 anos de idade segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, 2011).

No Brasil, dados levantados na Pesquisa Nacional de Domicílios (PNAD) de 2013, cerca de 40% da população correspondia a pessoas com até 24 anos de idade (IBGE, 2013).

Jovens com idade entre 18 a 24 anos representam quase 30% da população brasileira frequentando a educação superior, como mostra o Censo da Educação Superior em 2013. Havendo um índice maior de matrículas de 3,8% no período de 2012 a 2013, sendo as Instituições de Ensino Superior (IES) da rede privada responsáveis por 74,0% das matrículas na graduação (BRASIL, 2013).

A inserção da população jovem brasileira na universidade, é um fenômeno tratado como um assunto de grande complexidade, por estar gerando preocupação em função dos comportamentos e vulnerabilidades vivenciadas pela população estudantil. Envolvendo comportamentos nocivos à saúde, como: consumo de álcool, tabaco, drogas, ausência de atividade esportiva e de hábitos alimentares saudáveis. Conforme estudos realizados no Brasil por Colares et. al (2009) e no exterior por Fagundes, 2012.

Os jovens quando se tornam universitários em muitos casos passam a se denominar autônomos, promovendo alguns hábitos não familiares até então em suas vidas. Causando danos à saúde física e psicológica (MENDES e LOPES, 2012).

Essa iniciação na universidade é vivenciada muitas vezes por uma transição onde o jovem está finalizando o processo de desenvolvimento da adolescência, ainda

com imaturidade e em plena complexidade das modificações biológicas e psicossociais (FAGUNDES, 2012).

Conhecer os estilos de vida associados aos comportamentos de saúde, a adoção ou reforço de condutas saudáveis durante a permanência do jovem na universidade, tende a consolidar suas condutas pela vida adulta. Havendo a necessidade de controle e incentivo com programas educacionais de forma preventiva adequando a saúde, diminuindo riscos (MENDES e LOPES, 2012).

## 2.2 - CONSUMO ALIMENTAR

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009 expressa o perfil dos brasileiros, onde mostrou as regiões do país, com todas as faixas etárias e todas as faixas de renda, estacando o aumento significativo sobre percentual de pessoas com sobre peso e obesidade. Havendo uma prevalência de sobrepeso em adultos, tendo um aumento de quase três vezes no sexo masculino (de 18,5% para 50,1%) e em quase duas vezes no sexo feminino (de 28,7% para 48,0%) referente aos 34 anos de pesquisados (IBGE, 2011).

Aspectos de baixa qualidade no perfil da alimentação do brasileiro foram apresentados, onde pode ser identificada a presença de alimentos calóricos, consumo de alimentos utilizando frituras e baixo consumo de alimentos considerados saudáveis. Observou que a classe de renda mais baixas está diretamente relacionado ao consumo em maior quantidade de itens variados considerados saudáveis em uma dieta. Um exemplo notório foi o do consumo da batata-doce, que se destacou por possuir o dobro do consumo nas classes menores quando comparada à maior. Podendo atribuir o fato do custo ser menor. Situação essa que não podemos atribuir a outros alimentos também bastante consumidos nessa classe populacional, como por exemplo: farinhas de milho e mandioca, carnes e peixes. Alimentos industrializados como doces, refrigerantes, fast foods obtiveram um consumo maior em classes de rendas mais elevadas (IBGE, 2011).

Outra pesquisa, Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – VIGITEL (2015), é realizada pelo Ministério da



Saúde. Nesta se revela que apenas um quarto da população brasileira atinge a recomendação da OMS para consumo de Frutas e Hortaliças. Destacando que o percentual de mulheres que consomem quantidades  $\geq 400$  g é de 28,2% e entre os homens de 19,3%, valores bem inferiores ao preconizado como saudável.

Os alimentos com maior frequência de consumo característico da população Brasileira destacado por Souza (2013), são: arroz (84%), feijão (72,8%) refrigerantes (23%), e menor presença de frutas (16%) e hortaliças (16%).

O excesso de peso e possivelmente o desenvolvimento de fatores de risco e doenças crônicas estão relacionados a cultura de se alimentar com poucas frutas e hortaliças e contribui para o desenvolvimento de doenças crônicas. Entre as doenças a hipertensão arterial é a que acomete cinco vezes mais pessoas obesas, e está sob a influência de dietas ricas em gorduras e com alto consumo de açúcares e sal (HASLAM, 2005).

Hábitos e opções alimentares estão interligados ao surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT. No Brasil e no mundo há estudos com referências sobre comportamentos alimentares inadequados que podem gerar problemas de saúde, falta de qualidade de vida e levar a morte. A OMS (2003) declara em suas fontes que frutas e hortaliças são componentes importantes para uma dieta saudável, e seu consumo diário em quantidades suficientes pode ajudar a prevenir doenças crônicas não transmissíveis como: cardiovasculares e certos tipos de cânceres, que o consumo insuficiente desses alimentos causam cerca de 14% das mortes por câncer gastrointestinal e de 11% das mortes por doenças isquêmicas do coração. Havendo a recomendação de consumo mínimo recomendado de 400 g por dia de frutas e hortaliças. Excluindo as opções de alguns tubérculos e batatas, como prevenção de doenças do coração, câncer, diabetes, e obesidade, além de prevenir a deficiência de micronutrientes (WHO, 2015).

### 2.3 - CONSUMO ALIMENTAR DE UNIVERSITÁRIOS

Estudos relacionados ao consumo alimentar sobre o público universitário tem sido alvo importante no Brasil e no mundo, em função de sua peculiaridade, que

muitas vezes envolvem processos de grandes mudanças no cotidiano, que estão ligados diretamente ao comportamento e hábitos alimentares.

Estudo recente realizado em estudantes universitários na Espanha mostrou um panorama de excesso peso. Estudantes com média de 21 anos apresentaram prevalência de sobrepeso de 9,3% entre as mulheres e de 24,2% entre os homens. Nesse mesmo estudo constatou uma baixa população de universitários ativos em relação a exercício físico. Apenas 35,4% da população estudada relatou prática de atividade física (CUTILLAS et al., 2013).

Em outro estudo realizado a mais de 15 anos, também com estudantes universitários espanhóis, avaliou 918 estudantes universitários. Os dados do estudo revelam que as composições energéticas das dietas dos estudantes eram supridas por gorduras, em uma proporção de 37% para as mulheres e em 33% para homens. Havendo uma baixa ingestão de minerais para mulheres de ferro, magnésio e zinco e para homens o magnésio. Sendo a ingestão de energia inferior a necessidade dos indivíduos, tanto para homens, como para mulheres (SORIANO et al., 2000).

Pesquisadores no Brasil encontraram resultados de inadequação de hábitos alimentares (79,7%) e alto nível de sedentarismo (65,5%) entre estudantes universitários da área da saúde. Com baixos índices de participantes consumindo leite e derivados em proporções adequadas. Assim como também foi baixo o índice de consumo de frutas e verduras, entre 20% apenas consumiam esses tipos de alimentos (MARCONDELLI et al., 2008).

Estudo semelhante ao de universitários espanhóis com resultados significativos de consumo de gordura. Um estudo realizado em universitários da cidade de Recife-Brasil por Petribú, Cabral e Arruda (2009), foi identificado um alto consumo de colesterol (>300 mg/dia) por 40,4% dos homens e 40,9% das mulheres participantes da pesquisa. Havendo o consumo de gordura saturada superior à recomendação que é >10% do valor energético total, em porcentagem chegou a 17,9% dos homens e 44,8% das mulheres.

Estudos realizados com universitários no Brasil por Alves e Boog (2007) observou que 30% dos estudantes residentes em moradias nos centros universitários

não contavam com o hábito de realizar o desjejum e apresentavam hábitos inadequados de alimentação.

Com o passar do tempo há divergências e semelhanças nos estudos realizados, Vieira et al. (2002), analisou em um estudo do comportamento alimentar de adolescentes brasileiros recém ingressos em uma universidade pública, onde constatou que quase 60,0% dos adolescentes estudados não tinham o hábito de realizar as três refeições consideradas principais (desjejum, almoço e jantar). Apenas 15,9% dos entrevistados tinham o hábito de realizar o jantar tradicional, ou seja, da refeição noturna composta por alimentos presentes no típico almoço do brasileiro. Substituindo-o por lanches noturnos. Neste estudo foi, questionou-se quais alimentos passaram a ser consumidos ou tiveram o consumo aumentado após o ingresso na universidade. De acordo com os resultados, a ingestão de “guloseimas” (doces, chocolates, biscoitos, refrigerantes e outros) é comum. Não havendo diferença para períodos de semana ou finais de semana. Um destaque nesse estudo envolveu a preferência por alimentos instantâneos, principalmente macarrão.

## 2.4 – ÍNDICES E INDICADORES

Indicadores em políticas públicas são definidos como instrumentos que identifica e mede características de uma intervenção na realidade, ou seja, é a capacidade de tornar mensurável aspectos específicos de uma realidade posta, de tal forma que se operacionalize a observação e avaliação (BRASIL, 2010).

O índice revela o estado de um sistema, que pode ser construído com intuito de avaliar dados a partir da relação de um rol de elementos previamente estabelecidos (SHIELDS et al., 2002).

O índice é composto por um valor agregado final, gerado a partir de um conjunto de procedimentos de cálculos no qual poderá utilizar diversas variáveis, inclusive os indicadores. Para outros autores, a definição simplificada de índice está diretamente ligada a aproximação do seu conceito a um indicador de alta categoria (AGOSTINHO; ORTEGA; ROMEIRO, 2007).

Os conceitos de índice e de indicador são, muitas vezes, expressos pela literatura como equivalentes entre si, ocorrendo erro no entendimento de serem sinônimos. Apesar equivalentes, há que se fazer valer o significado de cada um com sua definida importância na utilização prática (AGOSTINHO et al., 2007).

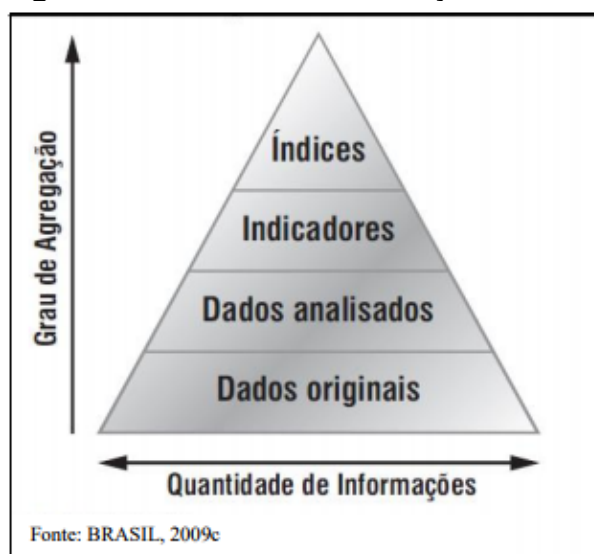
As organizações avaliam e monitoram seus programas e políticas usando os indicadores como ferramentas, pois, a partir da construção de bons indicadores, é possível acompanhar o alcance das metas pré-estabelecidas, identificando avanços e melhorando aspectos da qualidade do quesito, podendo corrigir problemas e verificar a necessidade de possíveis modificações (BRASIL, 2009).

Dessa forma os indicadores são capazes de mensurar os resultados e gerir o desempenho; embasar a análise crítica dos resultados obtidos e do processo de tomada decisão; contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais; facilitar o planejamento e o controle do desempenho; e também viabilizar a análise comparativa do desempenho da organização e do desempenho de diversas organizações atuantes em áreas ou ambientes semelhantes (BRASIL, 2009).

Os indicadores, em sua grande maioria, são distribuídos em dimensões que melhor representam a divisão das características globais de uma determinada instituição ou política e posteriormente são gerados valores agregados a esses dados a fim de se obter o índice final (AGOSTINHO et al, 2007).

Para ilustrar e reforçar, sob a ótica da complexidade, os conceitos de indicador e índice, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG construiu a pirâmide de informação, demonstrada na Figura 1, que ratifica a ideia da visão ponderada e multidimensional da realidade (BRASIL, 2009).

**Figura 1.** Pirâmide da Informação - MPOG



Os melhores indicadores, são os que correspondem e respondem as expectativas das políticas, sendo necessário buscas de um maior grau de aderência em algumas características de uma boa medida de desempenho. Seguindo os seguintes critérios descritos por Magalhães (2004).

**Quadro 1.** Requisitos para obtenção de um indicador de qualidade.

Propriedade	Requisitos
Relevância para a formulação de políticas	Representatividade
	Simplicidade
	Sensível a mudanças
	Possibilita comparações em nível internacional
	Possui escopo abrangente
	Possui valores de referência
Adequação à análise	Fundamentado cientificamente
	Baseado em padrões internacionais e possui consenso sobre a sua validade
	Utilizável em modelos econômicos, de previsão e em sistemas de informação
Mensurabilidade	Viável em termos de tempo e recursos
	Adequadamente documentado
	Atualizado periodicamente

Fonte: Adaptado de MAGALHÃES (2004)

Os indicadores são instrumentos abstratos e requerem revisões e verificações de vieses diante da construção, coleta e interpretação dos dados. Não sendo um

instrumento de confiabilidade por si só, sendo necessário validar e aprimorar metodologias de modelos diferentes. (MAGALHÃES, 2004).

Indicadores e índices são de suma importância as Políticas Públicas, capazes de medir os benefícios das ações implantadas e para grande população ou públicos específicos. Sendo um fator aliado dos gestores e da sociedade, pois demonstra o conhecimento e as opiniões de ações desenvolvidas por e a favor governamental e da população (BRASIL, 2009).

## 2.5 – ÍNDICES DA QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil tem passado por mudanças marcantes no que se refere a transformações de estilo de vida populacional. Provocando mudanças significativas no padrão de consumo alimentar e conseqüentemente na saúde da população. O resultado dessa mudança é uma rápida transição epidemiológica e nutricional, apresentando um aumento nas taxas de excesso de peso e obesidade na população. Corroborando para o aumento das doenças crônicas que vem acometendo grande parte da população e sendo a principal causa de morte entre adultos (BRASIL, 2014).

Gestores de políticas Públicas alarmados, criaram alguns índices com a finalidade de avaliar as características da alimentação de grupos e populações. Sendo os mais importantes: Índice de Qualidade da Dieta (IQD), Healthy Eating Index (HEI) e Índice de Alimentação Saudável (IAS), Índice de Qualidade da Dieta Revisado (IQD-R), Índice de Qualidade da Dieta Internacional (IQD-I) e Índice de Qualidade da Refeição (IQR).

O IQD teve como resultado da construção um índice capaz de identificar a qualidade global da dieta através da incorporação de diversos fatores dietéticos, buscando uma dieta de alta qualidade e capaz de diminuir o risco para as doenças crônicas não transmissíveis (CERVATO; VIEIRA, 2003).

Elementos como: colesterol, gordura total e gordura saturada, foram os principais a serem considerados. O IQD também englobou questões relacionadas ao número de porções de frutas e hortaliças, o número de porções de leguminosas e

cereais, a ingestão de proteínas, de sódio e de cálcio. A pontuação final desse índice baseou-se na soma desses oito indicadores citados. Todos os itens foram pontuados, essa pontuação variou de 0 a 2 pontos para cada indicador, podendo totalizar até 16 pontos ao final da aplicação do IQD. Para avaliação do índice, foi considerada uma alimentação excelente o IQD com pontuação menor possível 0 pontos e uma péssima alimentação o IQD com pontuação máxima de 16 pontos (BANDONI, 2006).

O *Healthy Eating Index* (HEI), foi construído com intuito de avaliar a qualidade da dieta global, levando em consideração as necessidades nutricionais e os guias dietéticos norte-americanos (CHAGAS, 2011).

HEI é um índice que possui um sistema de escala de 1 a 10 pontos para cada item. De acordo com Morimoto et al. (2008) são utilizados no HEI 10 componentes que subsidiam os aspectos de uma dieta saudável, sendo 5 grupos de alimentos (cereais, pães, tubérculos e raízes; 36 verduras e legumes; frutas; leite e produtos lácteos; carnes, ovos e leguminosas), 4 nutrientes (gordura total, gordura saturada, colesterol e sódio) e uma medida de variedade da dieta.

O Índice de Alimentação Saudável (IAS) foi realizada através da adaptação do HEI para a realidade brasileira. Esse índice foi o primeiro instrumento utilizado para classificar a qualidade da alimentação do público escolar, na sua elaboração foram usadas amostras com pré-escolares de 2 a 6 anos (CHAGAS, 2011).

Esse índice é composto por 13 componentes, sendo que o grupo dos nutrientes e a medida de variedade da dieta não sofreram modificações do HEI para o IAS. A diferença existente entre esses dois índices encontra-se na classificação do grupo de alimentos desenvolvido pelo IAS, na qual separou as leguminosas do grupo das carne e ovos e foram criados mais dois componentes, sendo eles: 1) Óleos e gorduras e 2) Açúcares, balas, chocolates e salgadinhos (DOMENE et al., 2006).

Através da necessidade de adaptar o IQD, surgiu o Índice de Qualidade da Dieta Revisado (IQD-R), adaptando as novas diretrizes do guia dietéticos dos norte-americanos e do surgimento da pirâmide alimentar, sendo consideradas propostas inovadoras que deveriam ser inseridas no antigo conceito do IQD. Três conceitos de suma importância relevantes a revisão do IQD para qualquer índice de uma dieta foram: variação, moderação e proporcionalidade (HAINES et al., 1999).

Sendo a variação relaciona-se diretamente com a importância do consumo de todos os grupos de alimentos principais. A moderação reflete a necessidade de limitar o consumo de determinados constituintes dos alimentos, pois seu consumo excessivo apresenta risco para a saúde dos indivíduos. É a proporcionalidade dizendo a respeito da necessidade de se consumir mais alimentos de um grupo e menos de outro, por exemplo, mais frutas e hortaliças e menos alimentos ricos em gordura e açúcar (HAINES et al., 1999).

A pontuação do IQD-I é diferente para cada um dos 4 componentes. A pontuação máxima é de 100 pontos, sendo dividida da seguinte forma: variedade de 0 a 20 pontos, adequação de 0 a 40 pontos, moderação de 0 a 30 pontos e balanço geral de 0 a 10 pontos (BANDONI, 2006).

O IQR que foi desenvolvido em 2006 a partir de adaptações dos: IQD-R, HEI e do IQD. Tem como objetivo avaliar a qualidade global das refeições oferecidas por uma amostra de empresas beneficiárias do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) na cidade de São Paulo. Foram utilizados 5 indicadores para a construção do IQR, sendo eles: oferta de frutas e hortaliças, oferta de carboidratos, oferta de gordura total, oferta de gordura saturada e variedade do cardápio (BANDONI, 2006).

Utiliza sistema de escala que varia de 0 a 20 pontos para cada indicador, podendo a somatória total dos pontos alcançar, no máximo, 100. Sendo considerada uma avaliação do índice para uma refeição adequada aquela que fosse maior ou igual a 80 pontos; uma refeição que precisava melhorar a que obtivesse a pontuação no intervalo entre 50 a 80 pontos e refeição inadequada aquela que fosse igual ou inferior a 50 pontos (CHAGAS, 2011).

Os índices contam com suas especificidades, sendo um meio importante de verificação de qualidade da alimentação dos indivíduos e é um meio importante para verificar os principais desvios na dieta da população. São peças fundamentais para gestores auxiliando a construção de políticas públicas voltadas para a prevenção e tratamento de doenças ligadas a alimentação. Lembrando que escolhas saudáveis, balanceadas nutricionalmente proporcionam melhores condições de vida e de políticas públicas. Evitando desgastes públicos com outras áreas envolvendo doenças. (CERVATO; VIEIRA, 2003).



## 2.6 – ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Em uma alimentação saudável deve haver variedade, harmonia no quesito quantidade e qualidade, sendo saborosa e de cores diferenciadas. E tendo segurança no que se refere higiene dos alimentos e preparos (BRASIL, 2005).

Uma alimentação saudável deve conter diariamente em uma dieta todos os grupos de alimentos. Carboidratos (CHO), Proteínas (PTN), Lipídios (LIP), fibras, vitaminas, minerais e a hidratação para o devido funcionamento do organismo. As quantidades são individualizadas, devendo conter os macros e micros nutriente para que o organismo adquira a energia e os nutrientes necessários para o bom desempenho de suas funções e para a manutenção de um bom estado de saúde. Sendo importante estimular o consumo de alimentos regionais e de alto valor nutritivo como frutas, hortaliças, grãos integrais, leguminosas, sementes e castanhas (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde – MS elaborou umas propostas com os 10 passos para se ter uma alimentação saudável, conforme Quadro 2:

**Quadro 2 - 10 passos para se ter uma alimentação saudável**

1	<i>Faça pelo menos três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches saudáveis por dia;</i>
2	<i>Inclua diariamente seis porções do grupo dos cereais (arroz, milho, trigo, pães e massas), tubérculos como as batatas e raízes como mandioca nas refeições. Dê preferência aos grãos integrais e aos alimentos na sua forma natural;</i>
3	<i>Coma diariamente pelo menos três porções de legumes e verduras como parte das refeições e três porções ou mais de frutas nas sobremesas e lanches;</i>
4	<i>Coma feijão com arroz todos os dias ou, pelo menos 5 vezes por semana;</i>
5	<i>Consuma diariamente três porções de leite e derivados e uma porção de carnes, aves, peixes ou ovos;</i>
6	<i>Consuma, no máximo, uma porção por dia de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina;</i>
7	<i>Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas como regra da alimentação;</i>
8	<i>Diminua a quantidade de sal na comida e retire o saleiro da mesa;</i>
9	<i>Beba pelo menos 2 litros (6 a 8 copos) de água por dia. Dê preferência ao consumo de água nos intervalos das refeições;</i>
10	<i>Torne sua vida mais saudável. Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias e evite as bebidas alcólicas e o fumo.</i>

Fonte: Ministério da Saúde (2006)

Todavia, deve-se destacar que a alimentação saudável não se descreve igualmente para todas as pessoas e para todas as regiões. Sendo necessário entender e caracterizar questões relativamente individuais e do coletivo a que se destina descrever (PINHEIRO, 2005).

Hábitos alimentares estão relacionados as bases socioculturais, religiosas, antropológicas e econômicas. As escolhas alimentares não são realizadas apenas com alimentos considerados nutritivos ou acessíveis. E sim por questões culturais, que molda a seleção alimentar, normatizando permissões e proibições sobre o que e como comer (TARDIO e FALCÃO, 2006).

Os avanços de pesquisas científicas mostram uma constante incerteza sobre as condutas alimentares. A industrialização e a tecnologia estão cada vez mais avançadas e a incerteza sobre a qualidade do produto final aumentam as incertezas do consumidor. Onde se destaca a grande produção de alimentos cada vez mais saborosos, com alta densidade energética e baixos custos (TARDIO; FALCÃO, 2006).

Deve-se notar e promover práticas alimentares saudáveis, estimulando a educação nutricional. Ampliando a produção de informações para que sirvam de auxílio na tomada de decisões na hora de escolher. Não havendo culpa sobre a ausência do conhecimento e sim decisão de escolha. Sendo o indivíduo o responsável pela sua prática alimentar e consequências advindas das suas escolhas consciente e suas consequências (SANTOS, 2005)

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo transversal, dirigido ao universo de estudantes universitários da área da saúde e demais cursos de graduação superior de uma Universidade Pública de Brasília/ DF.

Considerando informações sobre a prevalência, características e preferências dos hábitos alimentares fora do domicílio por estudantes universitários, sendo um estudo descritivo cuja a amostra escolhida será por meio de conveniência.

#### 3.1 POPULAÇÃO DA AMOSTRA

Universitários com números de matrículas vinculados aos cursos de uma Universidade pública de Brasília/ DF, totalizando 123 alunos das áreas da saúde e outros disponibilizados nos períodos matutino e noturno.

Os alunos universitários se candidataram através de ferramentas disponibilizadas por redes sociais direcionadas a grupos específicos de alunos da universidade, porém de forma aleatória. Podendo participar dos estudos todos que tivessem interesse e se dispusessem a responder o instrumento mediante assinatura do TCLE.

No primeiro momento os alunos receberam informações sobre a importância da realização de estudos científicos e a probabilidade de ausência de algum risco decorrente da aplicação do instrumento de pesquisa adotados no estudo e que a adesão seria voluntária, podendo a qualquer instante haver desistência.

Posteriormente a explicação se deu o consentimento com a assinatura eletrônica do TCLE. E somente após o consentimento foi possível acessar o instrumento de pesquisa para responder. Instrumento em forma de questionário autoexplicativo.

O resultado foi de 123 participantes, sendo 106 do sexo feminino e 17 do sexo masculino. Com faixa etária aleatória.

### 3.2 INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

O instrumento aplicado foi um questionário estruturado via internet por redes sociais, adaptado de Sanches e Salay (2011) e de Castelo, Salay e Barbosa (2003). Composto por questões referentes a dados sócio demográficos (sexo, idade, estado civil, renda) e questões referente a aspectos relacionados às características, preferências e motivos que os levam as escolhas referentes aos hábitos alimentares fora do domicílio (frequência, horários, tipos de estabelecimento, entre outros).

O Instrumento contou com informações de grupos de alimentos baseados nas diretrizes brasileiras referentes à alimentação e nutrição, semelhantes às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). Sendo incluídos alimentos por grupos considerados saudáveis e grupos considerados não saudáveis. Além de informações relevantes sobre tipos de estabelecimentos/comercio de alimentos e caracterizações que motivam a escolha no momento de decisão.

### 3.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados se deu pela internet via redes sociais destinadas a grupos de estudantes universitários da Instituição de ensino, mediante uma breve apresentação do projeto, explanação sobre a importância da ampla participação coletiva, assim como a importância para o meio científico acadêmico. Realizado no período de maio de 2017.

### 3.4 ANÁLISE DE DADOS

Foram analisadas as condições sócio demográficas, características, preferências e motivos de escolhas nos hábitos alimentares e estabelecimentos por parte da população estudada.

Tabulados as informações relevantes, apresentando-as em gráficos e tabelas usando o programa *Microsoft Excel 2007*, através de estatística descritiva, expressas em frequência absoluta e relativa.

Por fim, foram feitas discussões associadas a estudos anteriormente realizados envolvendo a temática a fim de comparação.

#### **4. RESULTADOS**

A amostra foi constituída de 123 estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF, sendo 86,2% do sexo feminino. A faixa etária de maior participação foi entre 18 e 22 anos com 74%.

Relacionado a aspectos econômicos, verificou-se que a Renda familiar entre os pesquisados contou com proporções similares de percentual quando se referiam a Rendas entre 2 e 5 salários mínimos com 22,8%, 5 a 10 salários mínimos com 26% e > 10 salários mínimos com 24,4% entre os pesquisados. Ao verificar o gasto diário com alimentação fora do domicílio entre os estudantes pesquisados, o valor de maior percentual foi de < R\$20,00 com um percentual de pesquisados de 73,2%. Seguido pelo percentual de 19,5% relacionado ao gasto diário de R\$ 20,00 a R\$ 40,00.

A Tabela 1 ilustra os percentuais de respostas envolvendo características sociodemográfica dos estudantes universitários pesquisados.

**Tabela 1 – Características sociodemográficas de estudantes universitários de uma Universidade Pública de Brasília/ DF, 2017**

Características	Sócio - demográficas	Total	
		n	%
<b>Sexo</b>			
Feminino			86,20
Masculino			13,80
<b>Faixa Etária</b>			
< 18 anos			0,80
18 a 22 anos			74,00
23 a 26 anos			23,60
> 27 anos			1,60
<b>Renda familiar</b>			
não sabe			10,60
< 2 salários mínimos			16,30
2 a 5 salários mínimos			22,80
5 a 10 salários mínimos			26,00
> 10 salários mínimos			24,40
<b>Moradores por domicílio</b>			
Mora sozinho			4,10
2 moradores			20,30
3 moradores			38,20
> 4 moradores			37,40
<b>Estimativa de gasto diário com alimentação fora do domicílio</b>			
< R\$ 20,00			73,20
R\$ 20,00 a R\$ 40,00			19,50
R\$ 40,00 a R\$ 60,00			4,10
> R\$ 60,00			3,30

*Fonte: Monografia Hábitos alimentares fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF*

Na Tabela 2 verifica-se que o almoço (73,2%) foi a refeição de maior consumo fora do domicílio, seguido do lanche da tarde (58,5%) e do Lanche da manhã (21,2%).

Outro quesito atribuído a essa tabela é sobre a Alimentação não realizada, onde a maioria dos relatos se referiram a Ceia (48,8%) e ao lanche da manhã (41,4%). Referente a Alimentação realizada em casa os maiores resultados foram o jantar (89%) e o Café da manhã (68,3%).

**Tabela 2** – Frequência do consumo de refeições fora o domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF, 2017

Frequência de consumo alimentar	Alimentação realizada no domicílio		Alimentação realizada fora do domicílio		Alimentação não realizada	
	n	%	n	%	n	%
Café da manhã	84	68,30	23	18,70	16	13,00
Lanche da manhã	9	7,30	63	21,20	51	41,40
Almoço	32	26,00	90	73,20	1	0,80
Lanche da tarde	31	25,20	72	58,50	20	16,20
Jantar	89	72,30	23	18,70	11	8,90
Ceia	60	48,80	3	2,40	60	48,80

*Fonte: Monografia Hábitos alimentares fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF*

Na frequência de consumo de alimentos fora do domicílio demonstrado na Tabela 3, os maiores percentuais foram nunca consumir Bebidas alcólicas (47,9%) e Refrigerantes (34,9%), consumir aos finais de semana Fast Food (pizzas, sanduiches, Batatas fritas e outros) (80,4%) e Bebidas alcólicas (49,6%), consumir 3 a 5 vezes por semana Grandes refeições (almoço e jantar) (49,5%) e Frutas (47,1%) ou consumir todos os dias Leite e derivados (44,7%) e Frutas (27,6%).



**Tabela 3** – Frequência do consumo de alimentos fora o domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF, 2017.

Grupos de alimentos	Nunca		Finais de semana		3 a 5 vezes na semana		Todos os dias	
	n	%	n	%	n	%	n	%
•Grandes refeições (almoço e jantar)	13	10,56	39	31,70	61	49,59	10	8,10
•Lanches (salgados fritos e assados)	27	21,95	45	36,58	45	36,58	6	4,80
•Fast Food (Pizzas, sanduiches, Batata frita e outros)	13	10,56	99	80,48	11	8,94	0	0,00
• Refrigerantes	43	34,90	56	45,50	20	16,30	4	3,20
• Bebidas alcóolicas	59	47,90	61	49,60	3	2,43	0	0,00
• Biscoitos industrializados (salgados, doces e recheados)	38	30,90	33	26,80	42	34,10	10	8,10
• Frutas	17	13,80	14	11,40	58	47,10	34	27,60
• Doces (sorvetes, chocolates e balas)	12	9,70	55	44,70	37	30,00	19	15,44
• Leite e derivados	16	13,00	16	13,00	36	29,20	55	44,70

*Fonte: Monografia Hábitos alimentares fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF*

No que se concernem aos fatores contribuintes para a frequência alimentar fora do domicílio dos estudantes, consideraram como contribuinte: Sair com amigos e familiares (86,9%), Conveniência (83,7%) e Trabalho (77,2%). Os quesitos que expressaram menor percentual de relevância estiveram: Morar sozinho (30%) e Preço (53,6%).

**Tabela 4** – Fatores contribuintes para a frequência alimentar fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF, 2017

<b>Fatores contribuintes para a frequência alimentar fora do domicílio</b>	<b>Contribui</b>		<b>Não Contribui</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conveniência	103	83,70	18	14,60
Trabalho	95	77,20	28	22,70
Morar sozinho	37	30,00	82	66,60
Preço	66	53,60	55	44,70
Sair com amigos ou família	107	86,90	13	10,50

*Fonte: Monografia Hábitos alimentares fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília/ DF*

## 5. DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo identificar os hábitos alimentares de uma população universitária de uma instituição pública de Brasília/ DF, visando que estas informações possam contribuir futuramente como bases para novas pesquisas e desenvolvimento de estratégias e intervenções nutricionais.

São poucos os estudos voltados a essa temática, em contrapartida ao aumento do consumo alimentar fora do domicílio que é uma realidade crescente mundialmente. No presente estudo a prevalência de consumo fora do domicílio foi superior com 73,2%, sob uma porcentagem maior que o dobro frente a um estudo realizado em 2010 Nacional no Brasil que obteve o percentual de 35,1% (BEZERRA, 2010).

Na Europa os estudos mostram como hábito preconizado as seis refeições e a estimativa é de que duas são realizadas fora do domicílio. Equiparando a estudos Brasileiros que mostram essa tendência. Ampliando as possibilidades de desenvolvimento para estabelecimentos comerciais produtores de alimentos para consumo imediato (MARQUES, 2009).

Consumo de alimentos fora do domicílio estão em expansão, característica que engloba a população universitária. Envolvendo questões relacionadas as escolhas alimentares, com opções de alimentos saudáveis e não considerados saudáveis. Principalmente quando a refeição é trocada por lanches práticos de alta densidade energética e pouco nutritivo (TROCOSO, 2009)

Demonstrando assim que em culturas e hábitos de vida diferenciados há uma tendência ao consumo de alimentos fora do domicílio. Situação essa vinculada a problemas de ordem pública por estarem relacionados aos hábitos alimentares inapropriados pelo alto consumo de gorduras, açúcares e sódio. Destaque para uma área que requer uma atenção especial.

O presente estudo obteve uma predominância de estudantes do sexo feminino, com faixa etária entre 18 e 22 anos, similar a outros estudos realizados com populações universitárias (MARCONDELLI, 2008).

Mais de 50% da população aqui estuda apresentou uma renda familiar acima de 5 salários mínimos e uma prevalência de 2 e 3 moradores por residência, sugerindo

um perfil sócio econômico com menor dificuldade relacionadas a questões financeiras, corroborando com estudos similares onde foram analisados perfis de adolescentes recém ingressos em universidade pública no Brasil (VIEIRA, 2002).

No que se refere a gastos com alimentação fora do domicílio o valor médio foi de < R\$20,00 (menos de vinte reais) ao dia. O que demonstra um perfil econômico em situação favorável. Outros estudos de caráter nacional que apresentaram um gasto médio de R\$14,37 (BEZERRA, 2010). Levando em consideração o tempo entre um estudo realizado em 2010 e o atual realizado em 2017, considerando processos econômicos de inflação, entendemos que os valores são equivalentes.

O presente estudo verificou que as refeições de maiores consumos fora do domicílio foram almoço (73,2%), lanche da tarde (58,5%) e lanche da manhã (21,2%), similar as constatações realizadas em estudo feito por Sanches (2011).

A maior incidência detectada neste estudo quando se refere a busca por refeições fora do domicílio foi condicionada a hábitos de sair entre amigos e familiares (86,9%), conveniência (83,7%) e trabalho (77,2%). Outros estudos dão destaque a questões de falta de tempo, atestando os resultados obtidos neste quando referidos a conveniência e trabalho (LAMBERT, 2005).

Com relação a frequência de consumo de alimentar fora do domicílio verificou um consumo em percentual maior nos grupos: leites e derivados, frutas, doces e biscoitos. Relação equivalente ao estudo realizado em Goiânia por Flavia (2013).

A maioria dos estudantes relataram consumir *Fast Food* 80,4% (pizzas, sanduiches, batata frita e outros), Bebidas alcóolicas 49,6% e Refrigerantes 45% nos finais de semana. Situação essa não alarmante, por se tratar de consumo esporádico e não diário. Estudo realizado por Colares (2009) demonstrou uma tendência ao consumo de bebidas alcóolicas dos estudantes do sexo masculino e de frituras, embutidos e doces por parte de estudantes do sexo feminino.

A vida do universitário envolve uma rotina diversificada, onde muitos estudam em períodos distintos. Outros trabalham e estudam, ampliando assim o tempo fora do domicílio. Inviabilizando as refeições em casa, favorecendo o consumo de alimentos em estabelecimentos comerciais. Onde na maioria das vezes, as opções são de lanches e/ ou refeições ricas em sódio, gordura e açúcares. Com altos teores calóricos e pouco nutritivos.

Os hábitos também são falhos por parte dos estudantes, que poderiam preparar seus lanches em casa e levar consigo para se alimentar ao longo do dia. Com opções mais saudáveis e com alto valor nutricional.

A população estudada apresenta similaridade a outros poucos estudos existentes com essa temática.

Nesse sentido estudos como este devem ser desenvolvidos e incentivados por parte das próprias instituições de ensino superior, para cumprir e contribuir com a formação e o conhecimento consciente dos acadêmicos sobre a importância de se obter uma alimentação adequada, independente do ambiente a que se fizer.

## 6. CONCLUSÃO

O objetivo principal deste trabalho foi de analisar características sobre os hábitos alimentares fora do domicílio de estudantes de uma Universidade Pública de Brasília – DF. Sendo usado um questionário autoexplicativo com questionamento socioeconômicos e de hábitos e preferências alimentares, que são discutidas a seguir.

Os estudantes universitários, foco deste estudo, demonstraram através de suas respostas que o consumo alimentar fora do domicílio é uma realidade em suas rotinas.

Sendo o almoço a refeição de maior consumo fora do domicílio, seguida do lanche da tarde e lanche da manhã.

Os fatores contribuintes a realização das refeições fora do domicílio estão relacionados ao convívio com amigos e familiares, conveniência e trabalho.

No que se refere ao consumo de alimentos considerados não saudáveis, como: Fast foods, refrigerantes e bebidas alcólicas os universitários ressaltaram um alto percentual de consumo aos finais de semana.

Relacionados a alimentos considerados por índices e indicadores saudáveis, como: Leites/ derivados e frutas os percentuais foram menores. Porém com consumo diário.

A preocupação com a saúde é um dever e deve ser incentivada incessantemente, devendo fazer parte de estudos, movimentos culturais e futuramente quem sabe da grade curricular dos estudantes. Ampliando a educação nutricional como fonte incentivadora de nutrir o conhecimento, para melhor saúde da população.

Recomenda-se que estudos futuros sejam conduzidos com amostragem diferenciadas e mais amplas. Incrementando ainda com possibilidades de comparações de áreas como: humanas, exatas e biológicas. Ampliando e correlacionando estado nutricional, comportamento alimentar e nível de conhecimento.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AGOSTINHO, Feni; ORTEGA, Enrique; ROMEIRO, Ademar. Índices versus indicadores: precisões conceituais na discussão da sustentabilidade de países. **Ambiente & sociedade**, v. 10, n. 2, p. 137-148, 2007.
2. ALVES, H. J.; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. **Revista de Saúde Pública** v. V 41, p. 197-204, 2007.
3. BANDONI, Daniel Henrique. **Índice de qualidade da refeição de empresas cadastradas no Programa de Alimentação do Trabalhador na Cidade de São Paulo**. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2006. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=478069&indexSearch=ID>.
4. BEZERRA IN, SICHIERI R.; Características e gastos com alimentação fora do domicílio no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. 2010; 44(2):221-9
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Como está sua alimentação?** Brasília, DF, 2007. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso em 19 ago. 2016
6. BRASIL, **Guia Alimentar para a População Brasileira**: Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília, DF, 2005. 284p.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília, DF, 2006;

8. BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I **Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras**. Brasília, DF: SENAD; 2010.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília, DF, 2014.
10. BRASIL, Ministério da Saúde (MS). Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Alimentação saudável para todos: siga os 10 passos**. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/10passosAdultos.pdf> Acesso em 19 ago. 2016
11. CASTELO BRANCO N.S.D.; SALAY E.; BARBOSA C.G. A Alimentação fora do domicílio: I. Caracterização da frequência, Centro Comercial do Município do Rio de Janeiro. **Rev. Univ. Rural Série Ciên. Humanas**. 25(1-2):41-51;2003.
12. CERVATO, Ana Maria; VIEIRA, Viviane Laudelino. **Índices dietéticos na avaliação da qualidade global da dieta**. Revista de Nutrição, v. 16, n. 3, p. 347-355, 2003.
13. CHAGAS, Carolina Martins dos Santos. **Instrumento de Avaliação de Cardápios Escolares: Uma Proposta em Construção**. Dissertação (Mestrado profissional) – Programa de PósGraduação em Ensino em Ciências da Saúde da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, 2011.
14. COLARES, V., FRANCA, C., GONZALES, E;. Conduas de saúde entre universitários: diferenças entre universitários. **Cad Saúde Pública**. 2009;25(3):521-8.
15. DUARTE, F. M., ALMEIDA, S. D., MARTINS, K. A. **Alimentação fora do domicílio de universitários de alguns cursos da área da saúde de uma instituição privada**. O mundo da Saúde. São Paulo, 2013.



16. DOMENE, Semíramis; JACKIX, Elisa de A.; RAPOSO, Helena F. **Adaptação das diretrizes alimentares para a população brasileira e o estabelecimento do índice de alimentação saudável para pré-escolares de 2 a 6 anos.** *Nutrire*, v. 31, n. 2, p. 75-90, 2006.
17. EATON, D.K.; KANN, L.; KINCHEN, S.; et al. Centers for Disease Control and Prevention. **YouthRiskBehavior Estados Unidos 2011.** *MMWR Surveill Summ.* 2012;61(4):1-162.
18. ESPINOZA-GOMEZ, F., ZEPEDA-PAMPLONA, V., BAUTISTA-HERNANDEZ, V., e al.; **Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes.** *Salud Publica Mex.* 2010;52(3):213-9.
19. FAGUNDES, C. V.; **Transição ensino médio–educação superior: qualidade no processo educativo.** *Revista Educação por Escrito – PUCRS* [Internet]. 2012; 3(1).[revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/porescrito/article/viewFile/11212/8108](http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/porescrito/article/viewFile/11212/8108).
20. DUARTE F.M.; ALMEIDA S.D.S.; MARTINS K.A.; **Alimentação fora do domicílio de universitários de alguns cursos da área da saúde de uma instituição privada.** *Rev. O Mundo da Saúde*, São Paulo – 2013;37(3);288-298
21. **Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). Relatório sobre a Situação da População Mundial 2011. Pessoas e Possibilidades em um mundo de 7 bilhões** [Internet]. **Divisão de Informações e Relações Externas do UNFPA;** 2011 <http://www.un.org/files/PT-SWOP11-WEB.pdf>
22. GUALLAR-CASTILLON, P., RODRIGUES-ARTALEJO, F., FORNES, N. S. et al. **Intake of fried foods is associated with obesity in the cohort of Spanish adults from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition.** *Am/ Clin Nutr.* 86 (1):198-205.2007
23. HAINES, Pamela S.; SIEGA-RIZ, Anna Maria; POPKIN, Barry M. **The Diet Quality Index revised: a measurement instrument for populations.** *Journal of the American Dietetic Association*, v. 99, n. 6, p. 697-704, 1999.

24. HASLAM, D. W.; James, W. P. T., **Obesity, The Lancet**, Volume 366, Issue 9492, 1-2005, Pages 1197-1209, ISSN 0140-6736, [http://dx.doi.org/10.1016/S01406736\(05\)67483-1](http://dx.doi.org/10.1016/S01406736(05)67483-1).
25. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de orçamentos familiares (POF) 2002/2003**. Antropometria e análise do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil. Rio de Janeiro, 2006.
26. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra e Domicílios. Síntese de Indicadores 2013** - 2a edição [Internet]. 2. ed. IBGE:2013  
[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2013/default\\_sintese.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2013/default_sintese.shtm)
27. LACHAT C., KHANH I. e N.B, KHAN N.C., DUNG N.Q., NGUYEN V.A., ROBERFROID D., et al. Eating out of home in Vietnamese adolescents: socioeconomic factors and dietary associations. **Am J Clin Nutr**. 90(6):1648-55.2009
28. LAMBERT J.L.; BATALHA M.O.; SPROESSER R.L. et al.; As principais evoluções dos comportamentos alimentares: o caso da França. **Rev. Nutr**. 2005;18(5):577-91.
29. LIMA FILHO, D. O. *et al.* **Consumo Alimentar e as Religiões Católica e Adventista: Comportamento Utilitário versus Hedônico**. In: Jornada Científica de Economia e Administração do Centro Oeste, 6, Campo Grande-MS, 2008.
30. LIMA, M. A. **Hábitos alimentares dos estudantes universitários: um estudo de caso na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul Câmpus de Paranaíba-MS**. 117 f. 2009.
31. MAGALHÃES, Marcos Thadeu Queiroz. **Metodologia para desenvolvimento de sistemas de indicadores: uma aplicação no planejamento e Gestão da política nacional de transportes**. (Dissertação Mestrado) - Universidade de Brasília. Brasília, 2004.

32. MARCONDELI P.; COSTA T.H.M.; SCHMITZ L.; Nível de atividade física e hábitos alimentares e do estado nutricional de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. **Rev. Nutr.** 21(1):87-98. 2008
33. MARQUES H.M.A.C.; **O secto alimentar e a caracterização do consumo alimentar fora de casa** – Portugal: 1990-2000 (dissertação). Porto: Faculdade do Porto; 2009.
34. MENDES F., LOPES M.J.; **Vulnerabilidades em saúde: o diagnóstico dos calouros de uma universidade portuguesa.** Texto Contexto Enferm. 2014; 23(1):74-82.
35. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Indicadores de programas: Guia metodológico.2010.**  
[http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/publicacoes/100324\\_indicadores\\_programas-guia\\_metodologico.pdf](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/publicacoes/100324_indicadores_programas-guia_metodologico.pdf)
36. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo de Educação Superior 2013.** [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2013  
[http://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/censo\\_superior/apresentacao/2014/coletiva\\_censo\\_superior\\_2013.pdf](http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/apresentacao/2014/coletiva_censo_superior_2013.pdf)
37. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2ª edição, Brasília, 2014.
38. MONTEIRO C.A., LEVY R.B., CLARO R.M., CASTRO I.R.R., CANNON G. Increasing consumption of ultraprocessed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. **Public Health Nutr.** 14: 5-13.2011
39. MORIMOTO, Juliana Masami et al. **Fatores associados à qualidade da dieta de adultos residentes na Região Metropolitana de São Paulo, Brasil,** 2002  
Factors associated with dietary quality among adults in Greater Metropolitan São Paulo. *Caderno de Saúde Pública*, v. 24, n. 1, p. 169- 178, 2008.

40. NAGO E.S., LACHAT C.K., HUYBRITS L., ROBERFROID D., DOSSA R.A., KOLSTEREN P.W. **Food, energy and macronutrient contribution of out-of-home foods in school-going adolescents in Cotonou, Benin.** *Br J Nutr.* 2010;103(2):281-8.
41. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009:** análise do consumo alimentar pessoal no Brasil Rio de Janeiro: IBGE: 150 p. 2011.
42. PETRIBÚ, M. M. V. Estado nutricional, consume alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. **Revista Nutrição** v. 22, Campinas: 2009.
43. PINHEIRO, A. R. de O. A alimentação saudável e a promoção da saúde no contexto da **Revista do CEBES: Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, 29 (70):125-139, 2005.
44. SANCHES M.; SALAY E. Alimentação for a do domicílio de consumidores do município de Campinas, São Paulo. **Rev. Nutr.** 24(2):295-304.2011
45. SANTOS, L. A. da S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Revista de Nutrição**, Campinas, 18(5):681-692 2005.
46. SHIELDS, Deborah J.; SOLAR, Slavko V.; MARTIN, Wade E. The role of values and objectives in communicating indicators of sustainability. **Ecological Indicators**, v. 2, n. 1, p. 149-160, 2002.
47. SORIANO, J.M.; MOLTÓ, J.C. Dietary intake and food pattern among university students. **Nutrition Research**, Vol.20, nº 9, pp. 1249-1258,2000.
48. SOUZA, A. d. M. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 190s-199s, 2013-02 2013. ISSN 0034-8910. <Go to ISI>://SCIELO:S0034-89102013000700005 >.

49. TARDIO, A. P.; FALCÃO, C. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**. Campinas, 21(2):117-24, 2006.
50. TRANCOSO, C.; AMAYA, J. P. **Factores sociales em las conductas alimentarias de estudantes universitários**. Rev. Chil. Nutr., v. 36, n 4. p. 1090-1097, dec. 2009
51. VIEIRA, V.C.R.; PRIORE S.E.; RIBEIRO, S.M.R., FRANCESCHINI, S.C.C.; ALMEIDA, L.P. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. **Rev. Nutr.** 2002;15:273-82.
52. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Promoting fruit and vegetable consumption around the world.** <  
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/en/>>.
53. World Health Organization (WHO), Food and Agriculture Organization (FAO). **Expert Consultation on Diet, and Nutrition and the prevention diseases. Diet Nutrition and the Prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO WHO expert consultation.** Geneva: WHO, FAO; 2003.

## ANEXO 1 – INSTRUMENTO DE COLETAS DE DADOS

[https://docs.google.com/forms/d/1562gzg57Rsj5\\_on9O9omrq0oz16SPN9nidYSfWfvtZc/edit](https://docs.google.com/forms/d/1562gzg57Rsj5_on9O9omrq0oz16SPN9nidYSfWfvtZc/edit)

### HÁBITOS ALIMENTARES FORA DO DOMICÍLIO DE ESTUDANTES DE UM

#### UNIVERSIDADE PÚBLICA DE BRASÍLIA/ DF

Prezado(a) colega,

gostaria de solicitar a sua colaboração no projeto de pesquisa.

Para isso, basta responder a um questionário, com tempo estimado de aproximadamente 8 minutos.

Ao clicar o link a seguir “preencher o formulário”, você terá acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Solicitamos que faça a leitura do mesmo, e caso concorde em participar, basta clicar na opção “Li e concordo” e a seguir clicar em “próxima” para se dirigir à página seguinte e responder ao instrumento.

Desde já agradecemos por sua contribuição, a qual será muito valiosa para o estudo!

Conto com a colaboração de todos(as) e desde já agradeço!

Pesquisadora Responsável: Glauca Melo Wernik

Orientador: Aldemir Soares Mangabeira Júnior

Equipe de apoio: Cássio Alves Coelho

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: Universidade de Brasília

NEXT

**\*Obrigatório**

Endereço de e-mail \*

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Este projeto faz parte da disciplina “Trabalho de Conclusão de Curso” da Pós-Graduação em Gestão da Produção de Refeições Saudáveis na área de Nutrição da Universidade de Brasília – UNB, e tem como objetivo caracterizar os costumes de estudantes acadêmicos de uma universidade pública de cursos e áreas distintas no que se refere aos hábitos de se alimentar fora do domicílio, verificando possíveis diferenças relacionadas a essa prática segundo as áreas da saúde e outras. Você deverá dispor de aproximadamente 8 minutos para responder as perguntas.

A pesquisa apresenta risco mínimo, entendendo que são perguntas relativas aos hábitos de alimentação quando feitos fora do domicílio. A identificação por nome se faz necessário neste termo por se tratar de uma pesquisa que envolve pessoas. Porém não haverá identificação pessoal no instrumento (questionário) a ser respondido, sendo sigilosa as informações nele contidas. O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). Todos os participantes poderão solicitar, a qualquer momento, a saída do estudo. Todo o sigilo e anonimato estão garantidos por meio desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda da pesquisadora por um período de cinco anos, após isso serão destruídos. Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para Pesquisadora Sra Glauca Melo Wernik, pelo número 61- 99115 5757. E/ ou faça contato via e-mail: [nutriglauca1811@gmail.com](mailto:nutriglauca1811@gmail.com) .

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos também no CEP/ FS pelo tel (61) 3107 1947 e/ ou [cepfsunb@gmail.com](mailto:cepfsunb@gmail.com), Nos horários de atendimento ao Público de segunda a sexta-feira de 10:00 as 12:00 e 13:30 as 15:30.

Se estiver de acordo com todos os termos e condições constantes neste Termo de Consentimento, para participar você precisa confirmar o aceite do Termo de Consentimento, clicando na opção "Sim" e em seguida informando seu nome no espaço (Nome do participante), após o qual você terá acesso ao questionário a ser respondido.

Li e concordo com o TCLE \*

SIM

## Questionário:

### Sexo \*

- ◇ Feminino
- ◇ Masculino

### Idade \*

- ◇ < 18 anos
- ◇ 18 a 22 anos
- ◇ 23 a 26 anos
- ◇ > 27 anos

### Qual a renda familiar mensal? \*

- ◇ não sabe
- ◇ < 2 salários mínimos ( < R\$ 1.874,00)
- ◇ > 2 a 5 salários mínimos (mais de R\$ 1.874,00 a R\$ 4.685,00)
- ◇ > 5 a 10 salários mínimos (mais de R\$ 4.685,00 a R\$ 9.370,00)
- ◇ > 10 salários mínimos ( > R\$ 9.370,00)

### Quantas pessoas residem junto a você? \*

- ◇ Mora sozinho (a)
- ◇ 2 pessoas
- ◇ 3 pessoas
- ◇ > 4 pessoas

### Qual a área de estudo? \*

- ◇ Saúde (Biológicas)
- ◇ Outras

### Quais refeições você costuma realizar no domicílio e quais fora do seu domicílio? \*

Realiza no Domicílio      Realiza fora do Domicílio      Não realiza a refeição

Café da manhã

Lanche da manhã

Almoço

Lanche da tarde

Jantar

Ceia



**Cite a frequência com que você costuma se alimentar nos seguintes locais: \***

Nunca – Raramente - Frequência regular – Frequentemente - Muito frequentemente

Em casa (a refeição é preparada em casa)  
Em casa (refeição é adquirida fora de casa)  
Em restaurante tipo Fast foods  
Em restaurante "a quilo" ou self service  
Em barraquinhas e/ ou carrinhos de rua (vendedores ambulantes)  
Em bares e/ ou lanchonetes  
Churrascaria  
Em restaurante á la carte  
Restaurante Universitário - RU

**Atribua um grau de importância , considerando os fatores que o levam a optar pelo (s) estabelecimento (s) que você consome alimentos mais frequentemente fora de casa: \***

Pouco importante - Importante - Muito importante

Higiene do Local  
Higiene dos funcionários  
Localização do estabelecimento  
Preço dos alimentos  
Qualidade dos alimentos ofertados  
Tempo de atendimento  
Sabor dos alimentos  
Aparência dos alimentos  
Variedade dos alimentos  
Oferecer alimentos saudáveis  
Simpatia dos funcionários  
Aparência do estabelecimento  
Existência de Selos que assegurem a qualidade higiênico-sanitário dos alimentos  
Disponibilização de informações nutricionais dos alimentos ofertados

**Questionário de frequência de alimentos consumidos fora do domicílio \***

Nunca -Finais de semana -3 a 5 vezes por semana -Todos os dias

Grandes Refeições (almoço e jantar)  
Lanches (salgados fritos e assados)  
Fast foods (sanduiches, pizzas , batatas fritas e outros)  
Refrigerantes  
Bebidas alcoólicas  
Biscoitos (doces, salgados, recheados e outros)  
Frutas  
Doces (balas, chocolates, sorvetes e outros)

Leite e derivados

**Considere os fatores que você julga contribuir como responsáveis por se alimentar fora do domicílio.**

Contribui      Não contribui

Conveniência

Trabalho

Morar sozinho (a)

Preço

Sair com amigos e família

**A sua aparência física (PESO) influencia suas escolhas dos alimentos? \***

◇ Não me preocupo com a minha aparência no momento de escolher o alimento.

◇ Sim, tenho preocupação com a minha aparência no momento de escolher o alimento.

**Quanto você estima gastar com alimentação fora do domicílio por dia? \***

◇ < R\$ 20,00

◇ R\$ 20,00 a R\$ 40,00

◇ R\$ 40,00 a 60,00

◇ > R\$ 60,00