

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE**

**ADESÃO ÀS DIETAS DA MODA POR ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO  
EM UMA FACULDADE PRIVADA DO RECIFE-PE**

**SHENIA CAVALCANTI SAMPAIO MESQUITA**

**RECIFE – PE**

**2018**

**SHENIA CAVALCANTI SAMPAIO MESQUITA**

**ADESÃO ÀS DIETAS DA MODA POR ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO  
EM UMA FACULDADE PRIVADA DO RECIFE-PE**

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado como requisito para  
conclusão da Graduação em Nutrição  
pela Faculdade Pernambucana de Saúde  
– FPS.

Orientadora: Amanda Costa de Lima

**RECIFE – PE**

**2018**

**SHENIA CAVALCANTI SAMPAIO MESQUITA**

**ADESÃO ÀS DIETAS DA MODA POR ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO  
EM UMA FACULDADE PRIVADA DO RECIFE-PE**

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado como requisito para  
conclusão da Graduação em Nutrição  
pela Faculdade Pernambucana de Saúde  
– FPS.

Aprovada em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Orientadora: Amanda Costa de Lima**

---

**Examinador: Elda Augusto**

---

**Examinadora: Carolina Neves**

---

**Examinadora: Halanna Magalhães**

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, por me dar forças e saúde para buscar os meus sonhos. Ao meu esposo Antônio e aos meus filhos Maria Antônia e José Antônio, por sempre estarem ao meu lado, compreendendo meus momentos de ausência.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
MÉTODO.....	10
RESULTADOS.....	11
DISCUSSÃO.....	14
CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
APÊNDICE A – Lista de tabelas.....	22
APÊNDICE B – Folha de rosto.....	28
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	29
APÊNDICE D – Ficha de Avaliação e Recordatório 24 horas.....	32
ANEXO 1 – Regras para submissão DEMETRA.....	33
ANEXO 2 – Questionário de Frequência Alimentar universitários.....	38

# ADESÃO ÀS DIETAS DA MODA POR ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO EM UMA FACULDADE PRIVADA DO RECIFE-PE

(Artigo a ser submetido à Revista DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde)

## RESUMO

**Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar a adesão às dietas da moda como as dietas sem glúten, sem lactose e *low carb*, por estudantes do curso de nutrição de uma faculdade privada. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com estudantes do primeiro ao sexto período de uma faculdade privada por meio de um questionário contendo dados sociodemográficos, Questionário de Frequência Alimentar e Recordatório de 24 horas. Para análise dos dados estatísticos foram utilizados os Softwares SPSS 13.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows e o Excel 2010. **Resultados:** Foram avaliados 102 estudantes do curso de nutrição, dos quais 85,3% são do sexo feminino, sendo a maioria com idade entre 20 e 30 anos (59,8%) e solteiros (92,1%). Dos estudantes avaliados, 54,3% afirmaram que realizou recentemente alguma alteração no padrão alimentar, sendo que 7,2% aderiram a dietas sem glúten, 17,9% a dietas sem lactose, 19,7% a dietas *low carb*. Dos motivos que levaram os acadêmicos a mudarem seus hábitos alimentares, destacam-se perda de peso (48,1%), restrição alimentar (5,4%), patologia específica (8,9%). Destes estudantes, 58,9% relataram que fez as alterações alimentares com acompanhamento de um nutricionista. **Conclusão:** O presente estudo concluiu que os acadêmicos de nutrição tiveram baixa adesão às dietas da moda e que eles reconhecem a importância de um acompanhamento profissional para planejamento alimentar, apesar de ser relevante o número de estudantes que fazem dietas sem orientação de um nutricionista.

**Palavras-chaves:** Dieta. Mídia. Alimentação. Nutrição.

# **ADHERENCE TO FAD DIETS BY STUDENTS OF THE NUTRITION COURSE OF A PRIVATE COLLEGE IN RECIFE-PE**

## **ABSTRACT**

**Objective:** The present study aimed to evaluate the adherence of fad diets such as gluten-free, lactose-free and low-carb diets, by students from the nutrition course of a private college in Recife (PE). **Methodology:** A cross-sectional study was carried out in students from the first to the sixth period of a private college in Recife through a questionnaire containing sociodemographic data, a food frequency questionnaire and a 24-hour recall. To analyze the statistical data were used SPSS Software 13.0 (Statistical Package for the Social Sciences) for Windows and Excel 2010. **Results:** 102 students from the nutrition course were evaluated, of which 85.3% were female. The majority were between 20 and 30 years old (59.8%) and unmarried (92, 1%). Of the students evaluated, 54.3% affirmed that they recently made some changes in the dietary pattern, with 7.2% adhering to gluten-free diets, 17.9% to lactose-free diets, 19.7% to low-carb diets. Among the reasons that led the students to change their eating habits were weight loss (48.1%), food restriction (5.4%), specific pathology (8.9%). Of these students, 58.9% reported that they made the dietary changes with a nutritionist's follow-up. **Conclusion:** The present study concluded that nutrition scholars had low adherence to fad diets and that they recognize the importance of a professional accompaniment for food planning, although the number of students who do diets without the advice of a nutritionist is relevant.

**Keywords:** Diet. Media. Food. Nutrition.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, há um crescimento pela busca de um corpo perfeito induzido por padrões de beleza propostos pela mídia. O interesse por um corpo saudável atinge diferentes gêneros, faixas etárias e classes sociais. O corpo magro está atrelado ao contexto de sucesso, controle e aceitação, para alcançá-lo se faz uso de dietas inadequadas e práticas alimentares incorretas, sem se preocupar com os danos que podem ser causados à saúde<sup>1</sup>.

O profissional de nutrição deve estar atento ao que se passa no mercado midiático, uma vez que a prescrição e divulgação de práticas alimentares saudáveis podem ser prejudicadas pela forte influência que o público recebe da mídia. Portanto, a mídia possui papel fundamental na construção e desconstrução de condutas alimentares<sup>2</sup>.

As dietas da moda podem ser consideradas como padrões alimentares não usuais que são seguidas com entusiasmo por seus defensores. Principalmente, são utilizadas na tentativa de perda de peso rápida e controle de obesidade ou são utilizadas de forma indiscriminada, sem acompanhamento profissional. Desse modo, elas ainda precisam de mais respaldo científico<sup>3</sup>.

Dentre as dietas da moda, serão destacadas nesse estudo as dietas sem glúten, sem lactose e *low carb*.

A dieta sem glúten vem sendo utilizada em excesso e de forma indiscriminada por indivíduos que buscam a perda de peso e uma alimentação saudável. Assumpção *et al*<sup>4</sup>. identificaram que a população feminina tem maior conhecimento sobre o glúten em relação à masculina e que menos da metade da população entrevistada conhecia de fato o glúten e sabia que sua exclusão da dieta deve ser feita na presença de uma alergia ou intolerância alimentar.



O glúten é um complexo proteico formado por glutelinas e gliadinas, que estão em maior parte no endosperma do trigo, mas também em outros cereais como centeio e cevada. Dentre eles, gliadina (trigo), hordeínas (centeio) e secalina (cevada) são considerados os principais peptídeos de glúten imunogênicos e precipitadores da doença celíaca<sup>5</sup>. Considera-se como doença celíaca uma enteropatia inflamatória que mediada por linfócitos T é ativada com a ingestão de glúten dietético em indivíduos geneticamente predispostos<sup>6</sup>. Portanto, nos casos de portadores de doença celíaca, alergia e sensibilidade ao glúten é recomendada a exclusão do glúten da dieta alimentar.

Nesse contexto de dietas com restrição alimentar, a dieta sem lactose vem ganhando adeptos por indivíduos que não possuem condição clínica para exclusão. E por conta disso, muitas pessoas estão dispensando o leite e derivados da dieta. Para Mattar *et al*<sup>7</sup>, essa exclusão deve ser evitada, pois pode acarretar deficiência nutricional de cálcio, fósforo e outras vitaminas, estando associada à diminuição da densidade mineral óssea e a fraturas.

O açúcar encontrado no leite e seus derivados é chamado de lactose. Trata-se de um dissacarídeo que é hidrolisado no intestino, sob ação dependente da enzima lactase para originar dois monossacarídeos (glicose e galactose) e assim serem absorvidos. A intolerância à lactose é um quadro clínico decorrente da ausência ou deficiência da lactase<sup>8</sup>.

As dietas *low carb* estão entre as correntes dietéticas da contemporaneidade que recomendam aumentar o consumo de proteínas e lipídios e reduzir radicalmente a ingestão de carboidratos. Existem muitos tipos de dietas *low carb* propondo restrições específicas quanto à ingestão de carboidratos, sendo algumas mais severas do que as outras<sup>9</sup>.

A dieta Paleolítica é uma dieta que se baseia na alimentação de nossos ancestrais antes da agricultura, há mais de dez mil anos, na qual era rica em carnes de animais, quantidade considerável de gordura, consumo modesto de vegetais e frutas e praticamente nada de trigo, arroz, milho e outros grãos<sup>10</sup>. Faintuch e Moura<sup>11</sup> alertam para a disseminação da dieta paleolítica como uma dieta saudável, justificando que faltam evidências objetivas comprovando a eficácia dessas dietas e a alimentação dos nossos ancestrais.

Já a dieta de Dr. Atkins, que foi criada em 1970 e teve como objetivo inicial a eliminação de carboidratos da dieta até o ponto em que o corpo mobilize a gordura corporal como fonte energética. Trata-se de uma dieta pobre em fibras e ácido ascórbico que pode elevar o colesterol sérico, triglicerídeos, ácido úrico, ureia e creatinina<sup>3,12</sup>.

Na perspectiva de ampliar essa discussão, o presente estudo se justifica por analisar a adesão a dietas que estão atualmente em evidência nas mídias e redes sociais, como dieta sem glúten, sem lactose e *low carb* pelos estudantes de nutrição. Considerando se é feita com acompanhamento profissional ou por conta própria, busca-se ainda relacionar o estado nutricional desses estudantes em decorrência da adesão a essas dietas.

## **MÉTODO**

Foi realizado um estudo transversal com estudantes do curso de nutrição de uma faculdade privada de Recife (PE), que estavam cursando entre o primeiro e sexto período, a amostra foi determinada por livre demanda dos estudantes. A coleta de dados foi realizada em estudantes de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, entre os meses de novembro e dezembro de 2017, participando todos aqueles

que se dispuseram como voluntários ao estudo. Foram excluídos do estudo menores de 18 anos e gestantes. Todos os indivíduos que atenderam aos critérios de seleção e aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para caracterização da população foi aplicado um questionário contendo variáveis sociodemográficas e questionamentos sobre a adesão a dietas da moda como as dietas sem glúten, sem lactose e *low carb*, com ou sem acompanhamento de um profissional, e por qual motivo foi feita mudança de hábito.

Para avaliar o consumo alimentar, foi utilizado um Recordatório Alimentar de 24 horas (R24h) e um Questionário de Frequência Alimentar (QFA) para universitários<sup>13</sup>, que caracteriza de forma quantitativa e qualitativa o consumo de alimentos. O participante marcou a frequência em que costuma comer – se diária, semanal ou mensal –, e o tamanho de sua porção.

O peso corporal foi mensurado através de balança (Balança Digital Digi-Health HC029 – Serene) e a estatura verificada com auxílio de estadiômetro (compacto de bolso portátil 3 metros – Cescorf), conforme descrito por Jelliffe (1997). Com esses dados foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) do estudante e classificado de acordo com a Organização Mundial de Saúde (WHO, 1995)<sup>14</sup>.

Para análise dos dados estatísticos foram utilizados os Softwares SPSS 13.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows e o Excel 2010. Todos os testes foram aplicados com 95% de confiança e os resultados estão apresentados em forma de tabela, com suas respectivas frequências absoluta e relativa. As variáveis numéricas estão representadas pelas medidas de tendência central e medidas de dispersão. O Teste Qui-Quadrado foi utilizado para verificar a existência

de associação e o Teste Exato de Fisher para as variáveis categóricas (nível de significância  $p \leq 0,05$ ).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS (CAAE: 73176417.3.0000.5569).

## RESULTADOS

Foram analisados 102 estudantes do curso de nutrição (**Tabela 1**), dos quais 85,3% são do sexo feminino. A maioria dos estudantes tem idade entre 20 e 30 anos (59,8%), com média de idade  $21,6 \pm 4,4$ , e 92,1% estão solteiros.

### ***Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra de estudantes do curso de nutrição.***

De acordo com o Índice de Massa Corporal (**Tabela 2**), observa-se que: 10,8% estão abaixo do peso, 63,7% estão eutróficos e 25,5% com excesso de peso, sendo a média de IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )  $22,8 \pm 4,0$ .

Dos 56 estudantes que recentemente alteraram seus hábitos alimentares, 7,2% fizeram dieta sem glúten, 17,9% dieta sem lactose, 19,7% dieta *low carb* e 64,4% relataram adesão a outras dietas, tais como: hipocalórica, hipertrofia muscular e principalmente, a reeducação alimentar. Dos motivos que levaram os estudantes a mudarem seus hábitos alimentares, destacam-se perda de peso (48,1%), restrição alimentar (5,4%) e patologia específica (8,9%). Destes acadêmicos, 58,9% tiveram acompanhamento de um nutricionista, 5,4% de um médico e 32,1% alteraram seus hábitos alimentares sem acompanhamento profissional.

***Tabela 2 – Caracterização dos estudantes que recentemente alteraram o padrão alimentar.***

Nos estudantes que mudaram seus hábitos alimentares com o motivo de perda de peso foi observada uma associação significativamente positiva ( $p \leq 0,05$ ) com o IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) de sobrepeso/obesidade (54,8%). Em relação às demais variáveis (**Tabela 3**) de sexo, período e adesão às dietas da moda, esse trabalho não encontrou associação estatisticamente significativa com o IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) dos acadêmicos.

O presente estudo também não encontrou associação estatisticamente significativa entre os estudantes que aderiram às dietas da moda e tiveram acompanhamento nutricional (**Tabela 4**).

***Tabela 3 – Associação das variáveis (sexo, período, estudantes que modificaram o padrão alimentar, motivo que levou a adesão) com Índice de Massa Corporal.***

***Tabela 4 – Associação dos estudantes que aderiram às dietas da moda e tiveram acompanhamento profissional.***

No R24h (**Tabela 5**), o grupo alimentar de arroz, pão, massa, batata, mandioca teve o maior número de porções diárias consumidas (média de  $3,3 \pm 1,2$ ). Seguido do grupo de carnes e ovos (média de  $2,3 \pm 1,0$ ); de frutas (média de  $2,1 \pm 1,0$ ); de leite, queijos, iogurtes (média de  $2,0 \pm 1,0$ ); de refrigerantes (média de

1,8±0,8); de legumes e verduras (média de 1,7±1,0); de açúcares e doces (média de 1,4±0,7); de óleos e gorduras (média de 1,3±0,7); de leguminosas (média de 1,1±0,4); e oleaginosas (média de 1,1±0,3).

***Tabela 5 - Relação de porções consumidas pelos estudantes de nutrição no Recordatório Alimentar de 24 horas.***

Quanto à frequência alimentar dos estudantes de nutrição, observa-se na **Tabela 6** que o suco de soja é o alimento que tem maior porcentagem de nunca ou raramente ser consumido (94,8%); enquanto que o ovo é o alimento mais consumido (97,9%). Para a frequência de consumo de diário, o arroz é o alimento mais consumido diariamente pelos estudantes (31,7%), seguido dos vegetais folhosos (29,9%), azeite (29,2%), banana (27,4%) e feijão (25,8%). Enquanto que salsicha, linguiça, batata frita, bisnaguinha, bebidas alcoólicas são alguns dos alimentos que os estudantes relataram não consumir diariamente (0,0%). Semanalmente, filé de frango, frango assado é o alimento mais consumido (72,6%). E na frequência mensal, a pizza é o alimento mais citado (61,2%).

***Tabela 6 – Resultado do Questionário de Frequência Alimentar para universitários aplicado nos estudantes do curso de Nutrição.***

## **DISCUSSÃO**

No presente trabalho se observou o predomínio de estudantes do sexo feminino no curso de nutrição. Feitosa *et al.* sugere que essa prevalência pode se dar pelo fato de que as mulheres são mais cuidadosas com a saúde do que os homens<sup>15</sup>.

Observa-se que houve uma tendência de maior excesso de peso e obesidade na população masculina ( $p = 0,076$ ). Esse resultado acompanha os dados publicados no Vigitel Brasil 2016<sup>16</sup> informando que o excesso de peso cresceu 26,3% em 10 anos e é mais prevalente em homens. Por outro lado, o presente estudo verificou que maior percentual de mulheres com baixo peso (12,6%) do que os homens. Magalhães *et al.*<sup>17</sup> acreditam que distúrbios de comportamento alimentar relacionados ao receio de engordar é mais frequente entre adolescentes do sexo feminino e mulheres mais jovens. Esta frequência de menor excesso de peso e maior magreza entre as mulheres também foi descrita por outros autores<sup>18,19</sup>.

Nos últimos tempos, pesquisas vêm demonstrando o aumento de indivíduos acima do peso no Brasil. Concomitante a esse crescimento, a busca por dietas que proporcionam rápida perda de peso também aumentou. Assim, as pessoas buscam alternativas mais rápidas e faz uso de dietas sem controle, influenciadas pela mídia e redes sociais ou pelo ciclo de convivência. Com isso, podem agravar seu estado nutricional e colocar a saúde em risco ao privar-se da ingestão de nutrientes fundamentais<sup>20</sup>.

A associação significativa entre os 17 estudantes de nutrição que alteraram o padrão alimentar motivados a perder peso e o IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) de sobrepeso/obesidade, sugere que existe a conscientização do acadêmico quanto ao seu estado nutricional e isso é um motivo para que ele procure diminuir de peso e ter uma melhor qualidade da composição corporal.

No presente estudo não houve associação estatisticamente significativa entre IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) do estudante e a adesão às dietas da moda, apesar de se verificar uma porcentagem relevante de participantes eutróficos que afirmaram ter mudado seu hábito alimentar fazendo dietas sem glúten, sem lactose ou *low carb*. Esse resultado

poderia sugerir que a adesão a dietas da moda não está relacionada com o peso dos estudantes, mas talvez com a popularidade dessas dietas na mídia e redes sociais. Sendo assim, pode se observar a influência da mídia, devendo existir mais estudos com os estudantes de nutrição e adesão às dietas da moda.

Um estudo realizado por Nogueira *et al.*<sup>12</sup>, analisando dietas do moda consumidas por desportistas, identificou que a maior parte dos participantes eram eutróficos e não utilizavam alimentos da moda na dieta, contudo acreditavam que esses alimentos podem contribuir para perda de peso.

A busca pela perda de peso aumenta os adeptos a dietas da moda, contudo nem sempre é acompanhada por um médico ou nutricionista. Mídia, *websites*, blogs e amigos pregam e incentivam essas dietas ditas como benéficas. Pellerano e Gimenes-minasse<sup>10</sup> em pesquisa feita com duas entrevistadas, confirmaram que elas não visitaram um profissional capacitado antes de aderir a essas dietas para perda de peso, e ainda buscaram informações na mídia e nas redes sociais.

No presente trabalho se verificou que não houve associação significativa entre os estudantes que aderiram às dietas da moda e os que tiveram acompanhamento profissional, apesar de 58,9% terem relatado que buscaram acompanhamento de um nutricionista para fazer alterações no padrão alimentar.

A Pirâmide Alimentar adaptada para população brasileira da pesquisadora da Universidade de São Paulo, Sônia Tuncunduva Philippi<sup>21</sup> e o Guia Alimentar para população brasileira do Ministério da Saúde<sup>22</sup>, são as propostas mais utilizadas como guias alimentares no Brasil<sup>23</sup>. De acordo com Philippi, o consumo diário de porções deve respeitar os grupos de: arroz, pão, massa, batata e mandioca (6 porções); legumes e verduras (3 porções); frutas (3 porções); leite, queijo, iogurte (3



porções); carnes e ovos (1 porção); feijões e oleaginosas (1 porção); óleos e gorduras (1 porção); açúcares e doces (1 porção).

No R24h aplicado nesse trabalho, verificou-se que os estudantes de nutrição têm um consumo abaixo do recomendado para população brasileira no que diz respeito aos grupos de: arroz, pão, massa, batata e mandioca (média de 3 porções); legumes e verduras (média de 1 porção); frutas (média de 2 porções); leite, queijo, iogurte (média de 2 porções). Por outro lado, observou-se que o consumo de carnes e ovos (média de 2 porções) ultrapassa as recomendações de porções diárias.

Em estudo semelhante, Kiara Silva<sup>24</sup> analisando os hábitos alimentares em acadêmicos do curso de nutrição, relatou que os acadêmicos apresentaram inadequado consumo dos grupos de alimentos protetores à saúde: as frutas (79,8%), legumes e verduras (95,2%), leguminosas (58,7%), carnes e ovos (67,3%), leite e seus derivados (88,4%) e a água (81,7%).

No QFA, o presente estudo observou que o consumo de feijão e arroz é um hábito frequente entre a maioria dos estudantes. Sugerindo que os acadêmicos de nutrição compreendem a importância nutricional desses alimentos. Esse é um resultado positivo, tendo em vista que o Vigitel Brasil 2016<sup>16</sup> publicou que o consumo regular de feijão caiu em 2012 de 67,5% para 61,3% em 2016.

Em relação ao leite e derivados se observou no presente trabalho que os acadêmicos têm uma boa frequência alimentar, pois, apenas 23,7% relataram que nunca ou raramente consomem leite integral, semidesnatado ou desnatado. Essa boa frequência alimentar também foi observada no consumo de banana (apenas 7,4% afirmaram nunca ou raramente consumir), maçã, pêra (22,4% afirmaram nunca ou raramente consumir) e vegetais folhosos (14,4% afirmaram nunca ou raramente

consumir). Entretanto, no R24h foi analisado que o consumo de porções diárias desses alimentos está abaixo do recomendado.

Essa diferença entre os resultados pode acontecer por conta dos tipos diferentes de inquéritos alimentares utilizados no presente trabalho. O R24h é um método que reflete o hábito dietético do indivíduo em único dia, e pode coincidir com um dia atípico. Já o QFA utiliza uma lista pré-estabelecida de alimentos e é utilizado para avaliar a frequência de consumo alimentar, podendo até não contemplar os alimentos consumidos pelo indivíduo<sup>25</sup>.

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo concluiu que os acadêmicos de nutrição tiveram baixa adesão às dietas da moda e que eles reconhecem a importância de um acompanhamento profissional para planejamento alimentar, apesar de ser relevante o número de estudantes que fazem dietas sem orientação de um nutricionista.

A formação acadêmica no curso de nutrição introduz bases de alimentação saudável, variada e equilibrada, por isso se espera que os estudantes respeitem tais princípios. Apesar de se ter observado um bom consumo alimentar entre os estudantes, mais estudos devem ser feitos em acadêmicos de nutrição, pois na grande maioria são jovens em formação e por conta disso podem sofrer influências da mídia e redes sociais.

## REFERÊNCIAS

1. Witt JSGZ, Schneider AP. Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. *Ciência & saúde coletiva* 2011 set; 16(9): 3909-3916.
2. Braga PD, Molina MCB, Cade NV. Expectativas de adolescentes em relação a mudanças do perfil nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva* 2007; 12: 1221-1228.
3. Betoni F; Zanardo VPS, Ceni GC. Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo. *ConScientiae Saúde* 2010; 9(3): 430-440.
4. Assumpção DB *et al.* Identificação do conhecimento da população a respeito do glúten e os principais motivos que levam a retirada deste nutriente da dieta. *Rev. Pres.* 2015; 1(2): 107-118.
5. Rallabhandi P *et al.* Immunological characterization of the gluten fractions and their hydrolysates from wheat, rye and barley. *J. Agric. Food Chem.* 2015; 63(6): 1825-1832.
6. Andreoli CS *et al.* Avaliação nutricional e consumo alimentar de pacientes com doença celíaca com e sem transgressão alimentar. *Revista de Nutrição* 2013 mai./jun.; 26 (3).
7. Mattar R *et al.* Intolerância à lactose: mudança de paradigmas com a biologia molecular. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2010; 56(2): 230-236.
8. Fernandes TF. Intolerância à lactose. *Revista ABCFARMA* 2015; 40-45.
9. Almeida G. Pouco carboidrato, muita controvérsia. *Ciência e Cultura.* 2017; 69(4): 18-19.

10. Pellerano JA, Gimenes-minasse MHSG. “Low carb, high fat”: comensalidade e sociabilidade em tempos de dietas restritivas. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde 2015; 10(3): 493-506.
11. Faintuch J, Moura RB. Dieta do paleolítico: uma saída para o século XXI. Rev. Bras. Nutr. Clin. 2014. 29 (3): 185-6.
12. Nogueira LR *et al.* Dietas da moda consumidas por desportistas de um clube e academias em São Paulo. RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. 2016; 10(59): 554-561.
13. Carvalho FS *et al.* Desenvolvimento e pré-teste de um questionário de frequência alimentar para graduandos. Revista de Nutrição 2010 set./out.; 23(5): 847-857.
14. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneve: WHO; 1995. WHO Technical Report Series, n. 854.
15. Feitosa EPS, Dantas CAO, Andrade-wartha ERS, Marcellini PS, Mendes-netto RS. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no nordeste, Brasil. Alim. Nutr. 2010 abr./jun.; 21(2): 225-230.
16. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/02/vigitel-brasil-2016.pdf>>.
17. Magalhães VC, Mendonça GAS. Prevalência e fatores associados a sobrepeso e obesidade em adolescentes de 15 a 19 anos das regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, 1996 a 1997. Cad Saúde Pública. 2003; 19(1):S129-S139. doi: 10.1590/S0 102-311X2003000700014.

18. Vieira VCR, Priore SE, Ribeiro SMR, Franceschini SCC, Almeida LP. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. Rev Nutr. 2002; 15(3):273-82. doi: 10.1590/S1415-527320 02000300003.
19. Petribú MMV, Cabral PC, Arruda IKG. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. Revista de Nutrição 2009 nov./dez.; 22(6): 837-846.
20. Bastos J, Ribeiro S, Lisboa A. Milagrosas ou Perigosas? Os Riscos Causados pela Desinformação sobre Dietas. 2015.
21. Philippi ST. Redesenho da Pirâmide Alimentar Brasileira para uma alimentação saudável, 2013. Disponível em <<http://livrozilla.com/doc/443741/grupos-de-alimentos---pir%C3%A2mide-alimentar>>.
22. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (BR). Guia Alimentar para população brasileira. 2. ed. Brasília, 2014. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/11/ministerio-da-saude-lanca-guia-alimentar-para-a-populacao-brasileira>>.
23. Gomes HMS. Pirâmide alimentar: guia para alimentação saudável. Boletim Técnico IFTM 2017; 3: 10-15.
24. Silva KM. Hábitos Alimentares em acadêmicos do curso de nutrição. 2013.
25. Costa AGV, Priore SE, Sabarense CM, Franceschini SCC. Questionário de frequência de consumo alimentar e recordatório de 24 horas: aspectos metodológicos para avaliação da ingestão de lipídeos. Rev. Nutr. [Internet]. 2006 Out [citado 2018 Maio 06]; 19(5): 631-641.

## APÊNDICE A - LISTA DE TABELAS

**Tabela 1.** Caracterização sociodemográfica da amostra de estudantes do curso de Nutrição de uma Faculdade Privada de Recife (PE)

**Tabela 2.** Caracterização dos estudantes que recentemente alteraram o padrão alimentar

**Tabela 3.** Associação das variáveis (sexo, período, estudantes que aderiram às dietas da moda, motivo que levou a adesão) com Índice de Massa Corporal

**Tabela 4.** Associação dos estudantes que aderiram às dietas da moda e tiveram acompanhamento profissional

**Tabela 5.** Relação de porções consumidas pelos estudantes de Nutrição no Recordatório Alimentar de 24 horas

**Tabela 6.** Resultado do Questionário de Frequência Alimentar para universitários aplicado nos estudantes do curso de Nutrição

**Tabela 1** – Caracterização sociodemográfica da amostra de estudantes do curso de Nutrição.

Variáveis	n	%
<b>Idade</b>		
< 20	32	31,4
20  - 30	61	59,8
≥ 30	5	4,9
Não Informado	4	3,9
<b>Sexo</b>		
Masculino	15	14,7
Feminino	87	85,3
<b>Estado civil</b>		
Solteiros	94	92,1
Casados/União Estável	6	5,9
Não Informado	2	2,0
<b>Trabalha</b>		
Sim	10	9,8
Sim, sem vínculo	6	5,9
Não	83	81,3
Estagiário	2	2,0
Não Informado	1	1,0
<b>Período</b>		
1º ao 3º	41	40,2
4º ao 6º	61	59,8

**Tabela 2** – Caracterização dos estudantes que recentemente alteraram o padrão alimentar.

Variáveis	n	%
<b>Estudantes que recentemente realizaram alguma modificação no seu padrão alimentar:</b>		
Sim	56	54,9
Não	46	45,1
<b>Dos estudantes que modificaram seu padrão alimentar, aderiram às dietas da moda:</b>		
Dieta sem glúten	2	3,6
Dieta sem lactose	6	10,7
Dieta <i>low carb</i>	8	14,3
Dieta sem glúten e sem lactose	1	1,8
Dieta sem lactose e <i>low carb</i>	2	3,6
Dieta sem glúten, sem lactose e <i>low carb</i>	1	1,8
Outras alterações alimentares	36	64,2
<b>Motivo que levou a mudar seus padrões alimentares:</b>		
Perda de peso	27	48,1
Restrição alimentar	3	5,4
Patologia específica	5	8,9
Perda de peso e patologia específica	3	5,4
Perda de peso e outro motivo	1	1,8
Outros motivos	16	28,6
<b>Dos estudantes que modificaram o padrão alimentar, tiveram orientação profissional:</b>		
Não tiveram orientação profissional	18	32,1
Sim, de um nutricionista	33	58,9
Sim, de um médico	3	5,4
Sim, de um nutricionista e de um médico	2	3,6
<b>IMC (Kg/m<sup>2</sup>)</b>		
Baixo Peso (< 18,5 kg/m <sup>2</sup> )	11	10,8
Eutrofia (18,5 – 24,9 kg/m <sup>2</sup> )	65	63,7
Sobrepeso (25,0 – 29,9 kg/m <sup>2</sup> )	19	18,6
Obesidade grau I (30,0 – 34,9 kg/m <sup>2</sup> )	6	5,9
Obesidade grau II (> 40 kg/m <sup>2</sup> )	1	1,0

**Tabela 3 – Associação das variáveis (sexo, período, estudantes que modificaram o padrão alimentar, motivo que levou a adesão) com Índice de Massa Corporal.**

Variáveis	IMC (Kg/m <sup>2</sup> )			p-valor
	Magreza n (%)	Eutrofia n (%)	Sobrepeso / Obesidade n (%)	
<b>Sexo</b>				
Masculino	0 (0,0)	8 (53,3)	7 (46,7)	0,076 *
Feminino	11 (12,6)	57 (65,6)	19 (21,8)	
<b>Período</b>				
1º ao 3º	5 (12,2)	27 (65,8)	9 (22,0)	0,778 **
4º ao 6º	6 (9,8)	38 (62,3)	17 (27,9)	
<b>Dieta sem glúten</b>				
Sim	1 (25,0)	2 (50,0)	1 (25,0)	0,361 *
Não	3 (5,8)	31 (59,6)	18 (34,6)	
<b>Dieta sem lactose</b>				
Sim	0 (0,0)	9 (90,0)	1 (10,0)	0,101 *
Não	4 (8,7)	24 (52,2)	18 (39,1)	
<b>Dieta low carb</b>				
Sim	0 (0,0)	6 (54,5)	5 (45,5)	0,572 *
Não	4 (8,9)	27 (60,0)	14 (31,1)	
<b>Motivo: Perda de Peso</b>				
Sim	0 (0,0)	14 (45,2)	17 (54,8)	< 0,001 *
Não	4 (16,7)	18 (75,0)	2 (8,3)	
<b>Motivo: Restrição alimentar</b>				
Sim	1 (33,3)	2 (66,7)	0 (0,0)	0,150 *
Não	3 (5,8)	30 (57,7)	19 (36,5)	
<b>Motivo: Patologia específica</b>				
Sim	1 (12,5)	6 (75,0)	1 (12,5)	0,307 *
Não	3 (6,4)	26 (55,3)	18 (38,3)	

(\*) Teste Exato de Fisher (\*\*) Teste Qui-Quadrado

Houve associação estatisticamente significativa entre “Motivo da dieta: Perda de Peso” e “IMC”. ( $p \leq 0,05$ )

**Tabela 4 – Associação dos estudantes que aderiram às dietas da moda e tiveram acompanhamento profissional.**

Variáveis	Nutricionista		p-valor *
	Sim n (%)	Não n (%)	
<b>Dieta sem glúten</b>			
Sim	3 (75,0)	1 (25,0)	1,000
Não	32 (61,5)	20 (38,5)	
<b>Dieta sem lactose</b>			
Sim	8 (80,0)	2 (20,0)	0,290
Não	27 (58,7)	19 (41,3)	
<b>Dieta low carb</b>			
Sim	9 (81,8)	2 (18,2)	0,179
Não	26 (57,8)	19 (42,2)	

(\*) Teste Exato de Fisher



**Tabela 5** - Relação de porções consumidas pelos estudantes de Nutrição no Recordatório Alimentar de 24 horas.

Variáveis	Média ± DP	Mediana (Q1; Q3)	Mínimo	Máximo
Arroz, Pão, Massa, Batata e Mandioca	3,3 ± 1,2	3,0 (2,8; 4,0)	1,0	7,0
Legumes e Verduras	1,7 ± 1,0	1,0 (1,0; 2,0)	1,0	5,0
Frutas	2,1 ± 1,0	2,0 (1,0; 3,0)	1,0	6,0
Leite, Queijos, Iogurtes	2,0 ± 1,0	2,0 (1,0; 3,0)	1,0	5,0
Carnes e ovos	2,3 ± 1,0	2,0 (2,0; 3,0)	1,0	5,0
Leguminosas	1,1 ± 0,4	1,0 (1,0; 1,0)	1,0	3,0
Açúcares e doces	1,4 ± 0,7	1,0 (1,0; 2,0)	1,0	4,0
Óleos e Gorduras	1,3 ± 0,7	1,0 (1,0; 1,0)	1,0	3,0
Oleaginosas	1,1 ± 0,3	1,0 (1,0; 1,0)	1,0	2,0
Suplementos	1,6 ± 0,6	1,5 (1,0; 2,0)	1,0	3,0
Refrigerantes	1,8 ± 0,8	2,0 (1,0; 2,3)	1,0	3,0

**Tabela 6** – Resultado do Questionário de Frequência Alimentar para universitários aplicado nos estudantes do curso de Nutrição.

Variáveis	Frequência			
	Nunca ou Raramente	Diário	Semanal	Mensal
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Cereais, tubérculos e leguminosas</b>				
Cereais matinais; sucrilhos; granola	59 (64,1)	3 (3,3)	22 (23,9)	8 (8,7)
Bisnaguinha	83 (89,2)	0 (0,0)	5 (5,4)	5 (5,4)
Pão francês; italiano; caseiro (branco)	32 (43,3)	10 (13,5)	20 (27,0)	12 (16,2)
Pão francês; italiano; caseiro (integral)	32 (69,6)	4 (8,7)	7 (15,2)	3 (6,5)
Pão de forma (branco)	33 (62,3)	4 (7,5)	11 (20,8)	5 (9,4)
Pão de forma (integral)	33 (53,2)	10 (16,1)	15 (24,2)	4 (6,5)
Torrada, biscoito simples salgado, biscoito simples doce	57 (62,6)	5 (5,5)	20 (22,0)	9 (9,9)
Biscoito recheado	63 (65,6)	5 (5,2)	14 (14,6)	14 (14,6)

Bolo sem recheio	50 (52,1)	3 (3,1)	23 (24,0)	20 (20,8)
Arroz	16 (19,5)	26 (31,7)	34 (41,5)	6 (7,3)
Batata	24 (26,4)	9 (9,9)	48 (52,7)	10 (11,0)
Batata frita, batata palha	52 (55,9)	0 (0,0)	16 (17,2)	25 (26,9)
Farinhas	48 (52,1)	3 (3,3)	25 (27,2)	16 (17,4)
Purê de batata	34 (36,2)	4 (4,3)	36 (38,1)	20 (21,3)
Sopa (legumes, feijão, canja, etc.)	31 (33,3)	8 (8,6)	35 (37,7)	19 (20,4)
Feijão	9 (9,7)	24 (25,8)	49 (52,7)	11 (11,8)
<b>Massas e salgados</b>				
Macarrão ou massas	26 (28,6)	5 (5,5)	45 (49,4)	15 (16,5)
Miojo	90 (93,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	6 (6,3)
Pastel	77 (78,6)	0 (0,0)	2 (2,0)	19 (19,4)
Pipoca	37 (45,2)	1 (1,2)	17 (20,7)	27 (32,9)
Salgadinhos de pacote	77 (78,6)	1 (1,0)	7 (7,1)	13 (13,3)
Salgado frito (coxinha)	58 (59,8)	0 (0,0)	8 (8,2)	31 (32,0)
Pizza	24 (24,5)	0 (0,0)	14 (14,3)	60 (61,2)
Pão de queijo; pão batata	68 (68,6)	0 (0,0)	5 (5,1)	26 (26,3)
Croissant	70 (82,3)	0 (0,0)	2 (2,4)	13 (15,3)
Esfiha	80 (82,5)	0 (0,0)	3 (3,1)	14 (14,4)
Torta salgada; torta doce	61 (62,2)	0 (0,0)	4 (4,1)	33 (33,7)
<b>Verduras e Legumes</b>				
Vegetais folhosos	14 (14,4)	29 (29,9)	50 (51,6)	4 (4,1)
Tomate	17 (17,7)	26 (27,1)	50 (52,1)	3 (3,14)
<b>Frutas e sucos</b>				
Banana	7 (7,4)	26 (27,4)	53 (55,7)	9 (9,5)
Maçã; pêra	19 (22,4)	11 (12,9)	43 (50,6)	12 (14,1)
Laranja, mexerica	23 (24,5)	10 (10,6)	47 (50,0)	14 (14,9)
Mamão	35 (37,2)	10 (10,6)	34 (36,2)	15 (16,0)
Abacaxi	32 (33,7)	7 (7,4)	38 (40,0)	18 (18,9)
Uva	32 (34,8)	5 (5,4)	39 (42,4)	16 (17,4)
Suco de laranja natural com açúcar	27 (54,0)	3 (6,0)	9 (18,0)	11 (22,0)
Suco de laranja natural sem açúcar	27 (35,5)	4 (5,3)	29 (38,1)	16 (21,1)
Suco natural de fruta (diversos) com açúcar	18 (30,0)	7 (11,7)	23 (38,3)	12 (20,0)
Suco natural de fruta (diversos) sem açúcar	18 (37,5)	2 (4,2)	22 (45,8)	6 (12,5)
Suco artificial de frutas	69 (77,6)	2 (2,2)	12 (13,5)	6 (6,7)
<b>Leites e Produtos Lácteos</b>				
Leite integral, semi-desnatado; desnatado	23 (23,7)	19 (19,6)	47 (48,5)	8 (8,2)
logurte normal	31 (40,8)	7 (9,2)	28 (36,8)	10 (13,2)
logurte light	31 (64,5)	2 (4,2)	15 (31,3)	0 (0,0)
Queijo branco fresco	21 (22,3)	17 (18,1)	47 (50,0)	9 (9,6)
Queijo mussarela; queijo prato	39 (40,5)	4 (4,2)	42 (43,8)	11 (11,5)
Requeijão normal	43 (54,4)	1 (1,3)	25 (31,6)	10 (12,7)
Requeijão light	43 (74,2)	2 (3,4)	11 (19,0)	2 (3,4)
Queijo ralado	49 (57,6)	2 (2,4)	18 (21,2)	16 (18,8)
<b>Carnes</b>				
Carne cozida, ensopada, moída	17 (17,3)	11 (11,2)	52 (53,1)	18 (18,4)
Bife, carne assada, churrasco	19 (19,6)	8 (8,2)	52 (53,6)	18 (18,6)
Carne suína	54 (60,7)	2 (2,2)	12 (13,5)	21 (23,6)
Filé frango, frango assado	3 (3,2)	19 (20,0)	69 (72,6)	4 (4,2)
Nuggets, frango frito, steak	79 (84,0)	1 (1,1)	3 (3,2)	11 (11,7)
Peixe cozido, frito	25 (25,3)	5 (5,1)	45 (45,4)	24 (24,2)
Ovo	2 (2,1)	28 (29,2)	59 (61,4)	7 (7,3)
Salsicha	70 (84,4)	0 (0,0)	4 (4,8)	9 (10,8)
Linguiça	72 (83,7)	0 (0,0)	6 (7,0)	8 (9,3)
Hambúrguer	67 (68,4)	0 (0,0)	6 (6,1)	25 (25,5)
Frios: presunto, mortadela, salame, peito	60 (65,2)	1 (1,1)	22 (23,9)	9 (9,8)

de peru				
<b>Óleos, Gorduras e Sementes oleaginosas</b>				
Manteiga; margarina; maionese	11 (11,2)	22 (22,4)	58 (59,3)	7 (7,1)
Amendoim	33 (35,1)	9 (9,6)	38 (40,4)	14 (14,9)
<b>Açúcares e doces diversos</b>				
Açúcar; achocolatado	45 (48,9)	7 (7,6)	30 (32,6)	10 (10,9)
Bala	64 (67,4)	4 (4,2)	15 (15,8)	12 (12,6)
Chocolate	40 (41,3)	4 (4,1)	27 (27,8)	26 (26,8)
Doces de frutas (goiabada, em calda, bananada)	79 (83,1)	1 (1,1)	4 (4,2)	11 (11,6)
Doce de leite	69 (71,9)	1 (1,0)	5 (5,2)	21 (21,9)
Barra de cereais (Normal)	78 (83,8)	1 (1,1)	6 (6,5)	8 (8,6)
Bolo com recheio e/ou cobertura	45 (46,9)	1 (1,0)	15 (15,6)	35 (36,5)
Gelatina; pudim	78 (80,4)	0 (0,0)	2 (2,1)	17 (17,5)
Sorvete	46 (47,0)	2 (2,0)	11 (11,2)	39 (39,8)
<b>Bebidas diversas</b>				
Café	33 (33,7)	24 (24,4)	33 (33,7)	8 (8,2)
Suco de soja	91 (94,8)	2 (2,1)	1 (1,0)	2 (2,1)
Refrigerantes; água aromatizada c/ gás	63 (69,2)	1 (1,1)	13 (14,3)	14 (15,4)
Bebidas alcoólicas: cerveja; vinho; caipirinha	45 (55,5)	0 (0,0)	14 (17,3)	22 (27,2)
<b>Diversos</b>				
Tempero de salada (Azeite)	17 (19,1)	26 (29,2)	41 (46,1)	5 (5,6)
Tempero de salada (Óleo)	17 (74,0)	2 (8,7)	3 (13,0)	1 (4,3)
Tempero de salada (Molho industrializado)	17 (74,0)	1 (4,3)	4 (17,4)	1 (4,3)
Sanduíche (fast-food)	46 (48,9)	1 (1,1)	10 (10,6)	37 (39,4)

## APÊNDICE B - FOLHA DE ROSTO

### **Adesão às dietas da moda por estudantes do curso de nutrição de uma faculdade privada do Recife-PE**

*Adherence to fad diets by students of the nutrition course of a private college in Recife-PE*

Shenia Cavalcanti Sampaio Mesquita<sup>1</sup>; Amanda Costa de Lima<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endereço: Rua Francisco da Cunha, 440/2401. Recife/PE. E-mail: [sheniacs@hotmail.com](mailto:sheniacs@hotmail.com). Graduanda do curso de Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

<sup>2</sup> Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861, Recife/PE. E-mail: [amandacosta.nutricao@gmail.com](mailto:amandacosta.nutricao@gmail.com). Tutora do curso de Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Nutricionista clínica do Instituto Materno Infantil de Pernambuco, Mestre em Nutrição pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco, Especialista em Nutrição Clínica pelo Programa de Residência em Nutrição do Hospital Universitário Oswaldo Cruz – UPE.

Endereço para correspondência: [sheniacs@hotmail.com](mailto:sheniacs@hotmail.com)

SCS Mesquita trabalhou em todas as etapas desde a concepção do estudo até a revisão da versão final do artigo.

AC Lima participou como orientadora do estudo.

Declaro não ter conflito de interesses em relação ao presente artigo.

Área de avaliação do trabalho: Nutrição Clínica

## APÊNDICE C - TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título:** ADESÃO A DIETAS DA MODA POR ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO EM UMA FACULDADE PRIVADA DE RECIFE-PE.

### **JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:**

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa sobre a avaliação do estado nutricional e adesão a dietas da moda como as dietas sem glúten, sem lactose e *low carb* por estudantes do curso de nutrição em uma faculdade privada de Pernambuco.

O objetivo desse projeto é coletar dados e informações dos estudantes de nutrição do primeiro ao sexto período da Faculdade Pernambucana de Saúde que fazem ou já fizeram dietas da moda, a fim de correlacionar essas dietas com o estado nutricional dos estudantes e o tempo de curso.

O procedimento de coleta de dados será da seguinte forma: peso, estatura, ficha de avaliação nutricional com questionário socioeconômico e recordatório alimentar 24 horas, questionário de frequência alimentar, ambos autoaplicáveis.

**DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS:** Serão coletados dados e informações através de questionários autoaplicáveis, sendo possível que surjam constrangimento e desconforto com as perguntas realizadas pelos pesquisadores, pois, além de questionar assuntos de natureza pessoal, demandará um pouco de tempo para respondê-las e necessitará de sua memória para registrar sua rotina alimentar. Informamos que será garantido total sigilo das informações obtidas.

Os dados obtidos na pesquisa trarão benefícios à instituição e ao estudante de nutrição, pois ajudarão a traçar um perfil desses estudantes, identificando e correlacionando a adesão a dietas da moda com o tempo de curso. Além disso, a sua participação é voluntária e a sua recusa a participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

**CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

### **DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE**

Eu, \_\_\_\_\_ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores Amanda Costa de Lima e Shenia Cavalcanti Sampaio Mesquita certificaram-me que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelo pesquisador responsável: Amanda Costa de Lima e Shenia Cavalcanti Sampaio Mesquita através dos telefones (81) 99823-1980, (81) 99997-8193 ou através do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, situado na Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira. Tel: (81)30357732 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 no prédio do Bloco 4 e pelo e-mail: [comite.etica@fps.edu.br](mailto:comite.etica@fps.edu.br).

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

Amanda Costa de Lima \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

Shenia C. Sampaio Mesquita \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

Nome \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
Assinatura da Testemunha

Impressão digital



## APÊNDICE D

<b>FICHA DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL</b>		
Nome:		
Curso:	Data da entrevista:	Período:
Sexo: ( ) M ( ) F	Idade:	Naturalidade:
Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União estável ( ) Viúvo ( ) Divorciado		
e-mail:		
Possui filhos: ( ) Sim ( ) Não		
<p><b>1. Curso Ensino Médio em:</b>  <input type="checkbox"/> Escola Pública ( ) Escola particular sem bolsa ( ) Escola particular com bolsa</p> <p><b>2. Fez curso pré-vestibular:</b>  <input type="checkbox"/> Particular ( ) Bolsa/Comunitário ( ) Não fez</p> <p><b>3. Forma de ingresso na FPS:</b>  <input type="checkbox"/> vestibular convencional ( ) PAS ( ) ENEM ( ) Portador de diploma em curso superior</p> <p><b>4. Entrei na FPS utilizando o sistema de cotas:</b> ( ) Sim ( ) Não</p> <p><b>5. O que o motivou entrar no curso de nutrição?:</b>            _____</p>		
<p><b>6. Trabalha:</b>  <input type="checkbox"/> sim ( ) sim, sem vínculo ( ) não ( ) estagiário</p>		
<p><b>7. Você mudou seus hábitos alimentares recentemente ou está fazendo dieta? Você pode assinalar mais de uma alternativa, caso tenha feito ou esteja fazendo mais de um tipo das dietas citadas abaixo.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Não  <input type="checkbox"/> Sim, dieta sem glúten  <input type="checkbox"/> Sim, dieta sem lactose  <input type="checkbox"/> Sim, dieta low carb            Outro tipo de dieta: _____</p>		
<p><b>8. Qual o motivo?</b>  <input type="checkbox"/> Perda de peso  <input type="checkbox"/> Restrição alimentar  <input type="checkbox"/> Patologia específica            Outro motivo: _____</p>		
<p><b>9. Teve orientação de algum profissional de saúde?</b>  <input type="checkbox"/> Não  <input type="checkbox"/> Sim, de um nutricionista  <input type="checkbox"/> Sim, de um médico            Outro profissional: _____</p>		

## RECORDATÓRIO ALIMENTAR 24H

Você está recebendo um “Recordatório 24 horas”, descreva detalhadamente seu consumo alimentar do **dia anterior**, informando os alimentos, líquidos e as quantidades ingeridas.

**Exemplo:** No café da manhã comi 4 unidades de bolacha água e sal, 1 colher rasa de margarina com sal light, 1 copo americano de leite desnatado e 1 maçã pequena.

Desjejum

Lanche 1

Almoço

Lanche 2

Jantar

Ceia

### Avaliação Antropométrica

Dados antropométricos	Avaliação	Classificação
Peso atual (kg)		
Estatura (m)		
IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )		



## ANEXO 1- REGRAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGO

Diretrizes para Autores

### OBJETIVOS E POLÍTICA EDITORIAL

DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde tem por missão publicar debates, análises e resultados de investigações relevantes para o campo da Alimentação, Nutrição e Saúde.

#### 1. CATEGORIAS DE TRABALHOS

TEMA LIVRE: Análise teórica e/ou metodológica ou texto derivado de pesquisas empíricas ou discussão conceitual ou revisão de literatura sobre temas distintos daquele que identifica um determinado Número Temático da revista. Revisões de literatura devem seguir os procedimentos relativos a Revisão Sistemática, não sendo consideradas revisões narrativas.

#### 2. REVISÕES E TRADUÇÕES PARA INGLÊS E ESPANHOL

Textos submetidos em português: quando, após avaliação por pares, o original for recomendado para publicação, os autores providenciarão a tradução para a língua inglesa junto a profissionais especializados credenciados pelo periódico; os custos de tradução ficam a cargo dos autores.

Textos submetidos em espanhol: quando, após avaliação por pares, o original for recomendado para publicação, os autores providenciarão a tradução para a língua inglesa e a revisão da versão em espanhol junto a profissionais especializados credenciados pelo periódico; os custos de tradução e de revisão ficam a cargo dos autores.

Textos submetidos em inglês: quando, após avaliação por pares, o original for recomendado para publicação, os autores providenciarão a tradução para a língua portuguesa e a revisão da versão em inglês junto a profissionais especializados credenciados pelo periódico; os custos de tradução e de revisão ficam a cargo dos autores.

Reiteramos a inexistência de qualquer forma de pagamento para submissão dos artigos e que o acesso a todo o material publicado permanece aberto, sem custos para o leitor. Neste momento, lamentavelmente, não nos é possível arcar com despesas de tradução e/ou revisão de textos conforme explicitado acima. Enfatizamos que essa condição aplica-se exclusivamente aos artigos recomendados para publicação.

Os autores serão orientados sobre os procedimentos de contato com os revisores, na ocasião em que for comunicado que o artigo foi recomendado para publicação.

#### 3. APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS

Recomendamos a leitura atenta das informações abaixo. Eventuais dificuldades na submissão online ou dúvidas poderão ser encaminhadas através dos endereços eletrônicos [demetra@uerj.br](mailto:demetra@uerj.br) ou [demetra.uerj@gmail.com](mailto:demetra.uerj@gmail.com).

Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade dos autores.

O artigo deve ser um trabalho original, e não ter sido publicado ou estar sendo avaliado para publicação em outra revista.

Os originais devem ser encaminhados exclusivamente à DEMETRA: Alimentação, Nutrição e Saúde.

Serão recebidos originais em português, inglês ou espanhol.

Os textos devem ser digitados em Word, página tamanho A-4, margens de 2,5 cm, espaço duplo e fonte Arial tamanho 12.

Todas as páginas deverão estar numeradas, sendo a primeira a página de rosto.

### 3.1. PÁGINA DE ROSTO

Deverá conter título completo do artigo indicando claramente o conteúdo central do estudo. Títulos em português ou espanhol devem apresentar também sua versão em inglês. Títulos em inglês devem apresentar também sua versão em português.

Informar os nomes de todos os autores por extenso, endereço completo, incluindo endereço eletrônico e afiliação institucional principal (Exemplo: Departamento, Faculdade e Universidade, nesta ordem).

Indicar o autor para troca de correspondências com a revista.

Especificar a participação de cada autor na elaboração do original (Exemplo: AL Costa participou da concepção e da análise e interpretação dos dados; MJ Marques participou do desenho do estudo, da redação do artigo e da sua versão final; FDR Lopes trabalhou em todas as etapas desde a concepção do estudo até a revisão da versão final do artigo).

Tendo em vista o crescimento no número de coautores em muitos artigos encaminhados a DEMETRA, o número máximo de autores está limitado a seis. Somente com justificativas excepcionais e bem fundamentadas será aceito número maior de autores, o que deve ser aqui informado.

Declarar a existência ou não de conflito de interesses de cada autor.

Registrar agradecimentos a pessoas ou instituições, deixando bem claro que não se trata de autores ou financiadores.

Se o trabalho foi subvencionado, indicar o agente financiador e respectivo número de processo.

Identificar o tipo de trabalho submetido, assinalando com "x" uma das opções: ( ) Estudo empírico ( ) Ensaio ou abordagem conceitual

Identificar a área de avaliação do trabalho assinalando com "x" uma das opções: ( ) Nutrição e Epidemiologia ( ) Políticas de Alimentação e Nutrição ( ) Ciências Humanas e Sociais em Alimentação ( ) Alimentação para Coletividades ( ) Nutrição e Alimentos ( ) Nutrição Clínica ( ) Nutrição Básica ( ) Nutrição Experimental ( ) Nutrição, Atividade Física e Esportes

A PÁGINA DE ROSTO deverá ser transferida como DOCUMENTO SUPLEMENTAR em arquivo específico e, portanto, em separado do Corpo de Texto Original.

### 3.2. CORPO DO TEXTO ORIGINAL

O Corpo do Texto Original (sem a Página de Rosto) deve conter título, resumo, palavras-chave, corpo do texto propriamente dito e referências. Quando submetido em português ou em espanhol apresentará título, resumo, palavras-chave na língua original e em inglês. Quando submetido em inglês deve ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português.

Resumo: Deve ter entre 150 e 250 palavras, evitando o uso de abreviaturas e de citações.

Para estudos empíricos ou surveys, identificar as seguintes partes, tal como abaixo:

- Objetivos.
- Metodologia.
- Resultados.
- Discussão.
- Conclusões.

Para ensaios, abordagens conceituais e outras similares, o resumo pode ser narrativo, tal como abaixo:

- Objeto do estudo ou problema em questão e fundamentos conceituais.
- Desenvolvimento da argumentação.
- Considerações finais.

É muito importante que o resumo seja bem elaborado e redigido com clareza.

Palavras-chave: Indicar no mínimo três e no máximo seis palavras-chave descritoras do conteúdo do trabalho utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), em português ou espanhol e em inglês. Devem suceder os resumos por idioma.

#### Corpo do Texto Original

Em estudos de cunho empírico ou surveys é frequente a divisão do texto em seções como Introdução (que inclui a justificativa e o objetivo do trabalho, sua importância, abrangência, lacunas, controvérsias e outros dados considerados relevantes pelo autor), Metodologia (deve conter descrição da população estudada e dados do instrumento de investigação; nos estudos envolvendo seres humanos deve haver referência à existência de um termo de consentimento livre e esclarecido apresentado aos participantes e à aprovação do Comitê de Ética da instituição onde o projeto foi desenvolvido), Resultados (devem ser apresentados de forma sintética e clara, e apresentar ilustrações elaboradas de forma a serem autoexplicativas e com análise estatística; evitar repetição de dados do texto), Discussão (deve explorar os resultados, apresentar a experiência pessoal do autor e outras observações já registradas na literatura; dificuldades metodológicas podem ser expostas nesta parte) e Conclusões (apresentar as conclusões relevantes face aos objetivos do trabalho, podendo haver indicação sobre formas de continuidade do estudo). É possível apresentar Resultados e Discussão juntos.

Para ensaios, abordagens conceituais e outras similares, há liberdade para estabelecer a estrutura (título e subtítulos) de seu original de modo a contemplar a identificação do objeto do estudo ou problema em questão e fundamentos conceituais, o desenvolvimento da argumentação e considerações finais.

Títulos ou subtítulos não devem ser numerados, podendo-se fazer uso de recursos gráficos (caixa alta, negrito, etc).

Ilustrações (figuras, quadros, tabelas e gráficos) devem ser apresentadas em separado, no final do texto, depois das referências do original com respectivos títulos, legendas e referências específicas. O número máximo de ilustrações é 6 (seis).

Ao longo do texto os autores devem indicar, com destaque, a localização de cada ilustração, todas devidamente numeradas.

As tabelas e os quadros devem ser elaborados em Word.

Os gráficos devem ser elaborados em Excel e os dados numéricos correspondentes devem ser enviados, de preferência, em separado no programa Word ou em outra planilha como texto, para facilitar o recurso de copiar e colar.

As figuras devem ser encaminhadas em JPEG ou TIFF.

Notas de rodapé: deverão ser restritas ao necessário e indicadas por letras sobrescritas (Ex. a, b).

ARTIGOS TEMÁTICOS e TEMAS LIVRES devem ter, no máximo, 7.000 palavras e 40 referências; excetuam-se os artigos de revisão que devem ter, no máximo, 60 referências. Na contagem do número de palavras estão incluídos o texto original do artigo e as referências.

#### Referências

As referências seguem o estilo Vancouver. Devem ser numeradas consecutivamente de acordo com a ordem em que são citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, colocados após a pontuação, se houver.

Exemplo: ... Foi utilizado o questionário GTHR 6 ...

Para referência de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser registrado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

Exemplo: ... De acordo com Marshall et al 13, as crianças...

As referências citadas somente nas ilustrações devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos (<http://www.icmje.org>).

Nomes de pessoas, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

Exemplos de referências encontram-se ao final destas “Diretrizes para Autores”.

#### 4. ENSAIOS CLÍNICOS

A revista DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação, a partir de 2007, os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaio Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

#### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. Arquivo contendo, exclusivamente, o CORPO DO TEXTO ORIGINAL (Título/ Title, Resumo/Abstract, Palavras chave/Key words, Texto, Referências e Ilustrações, quando houver, e demais elementos indicados no item 3.2. das Diretrizes para Autores) a ser transferido SEM IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES, inclusive nas “Propriedades do Word”.
2. Se houver Ilustrações (figuras, quadros, tabelas ou gráficos), estas devem ser inseridas ao final do arquivo acima, depois das Referências, uma em cada página e indicando, com destaque, a localização de cada uma delas no texto, todas devidamente numeradas.
3. Arquivo contendo, exclusivamente, a PÁGINA DE ROSTO, a ser transferido como DOCUMENTO SUPLEMENTAR, contendo TODOS os elementos indicados no item 3.1. das Diretrizes para Autores
4. Todos os autores deverão ser cadastrados.

Para cada um deles é necessário informar nome completo, afiliação institucional, endereço eletrônico, resumo da Biografia e TODOS OS DEMAIS CAMPOS do formulário eletrônico devem ser inteiramente preenchidos durante o processo de submissão do artigo.

Tendo em vista o crescimento no número de coautores em muitos artigos encaminhados a DEMETRA, o **número máximo de autores está limitado a seis** e somente com justificativas excepcionais será aceito número maior.

5. Arquivo contendo AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO E DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL transferido como DOCUMENTO SUPLEMENTAR.
6. Arquivo contendo documento comprovante da aprovação de Comitê de Ética, quando aplicável.

Declaração de Direito Autoral

## **DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS**

Título do manuscrito: \_\_\_\_\_

### **1. Declaração de Responsabilidade**

Certifico minha participação no trabalho acima intitulado e torno pública minha responsabilidade pelo seu conteúdo.

Certifico que o manuscrito representa um trabalho original e que nem este ou quaisquer outros trabalhos de minha autoria, em parte ou na íntegra, com conteúdo substancialmente similar, foi publicado ou foi enviado a outra revista, quer seja no formato impresso ou no eletrônico, exceto o descrito em anexo.

### **2. Transferência de direitos autorais**

Declaro que, em caso de aceitação do artigo, a Revista **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde** passará a ter direitos autorais a ele referentes, que se tornarão propriedade exclusiva da revista, sendo vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e obtida e que farei constar o competente agradecimento à Revista.

### **3. Conflito de interesses**

Declaro não ter conflito de interesses em relação ao presente artigo.

Data, assinatura e endereço completo de **todos** os autores.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

## ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR DE UNIVERSITÁRIOS

Grupo de Alimentos	Com que frequência você	Unidade	Qual o tamanho de sua porção	
Alimentos e preparações	Número de vezes: 1,2,3 etc. (N = nunca ou raramente come)	D = por dia S = por semana M = por mês	P = menor que a porção média M = igual à porção média G = maior que a porção média	
<b>Grupo de Cereais, Tubérculos e Leguminosas</b>	<b>Quantas vezes você come?</b>	<b>Unidade</b>	<b>Porção média (M)</b>	<b>Sua porção</b>
1. Cereais matinais (sucrilhos, granola) (1)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	½ xícara (35g)	P M G
2. Bisnaguinha® (2)	( ) branco N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	3 bisnaguinhas (54g)	P M G
3. Pão francês (3); italiano, caseiro (4)	( ) integral N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade ou 2 fatias (50g)	P M G
4. Pão de forma (5)	( ) branco ( ) integral N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	2 fatias (50g)	P M G
5. Torrada (6); biscoito simples salgado (7); biscoito simples doce (8)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	3 torradas (24g) ou 4 biscoitos (25g)	P M G
6. Biscoito recheado (9)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	3 unidades (36g)	P M G
7. Bolo sem recheio (10)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 fatia média (60g)	P M G
8. Arroz (11)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 escumadeira (106g)	P M G
9. Batata (12)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 escumadeira (65g) ou 1 colher de sopa (25g)	P M G
10. Batata frita (13); Batata palha (14)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 escumadeira (65g)	P M G
11. Farinhas (15)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	2 colheres de sopa (30g) ou 1 colher de sobremesa (7g)	P M G
12. Purê de batata (16)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	2 colheres de sopa (70g)	P M G
13. Sopa (legumes, feijão, canja, etc.) (17)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	2 conchas (260mL)	P M G
14. Feijão (18)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 concha (86g)	P M G
<b>Grupo das Massas e Salgados</b>	<b>Quantas vezes você come?</b>	<b>Unidade</b>	<b>Porção média</b>	<b>Sua porção</b>
15. Macarrão ou massas (19)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 prato raso (200g)	P M G
16. Miojo (20)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade (85g)	P M G
17. Pastel (21)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade (32g)	P M G
18. Pipoca (22)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 pacote (60g)	P M G
19. Salgadinhos de pacote (23)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 pacote (60g)	P M G
20. Salgado frito (coxinha) (24)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade média	P M G
21. Pizza (25)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	2 fatias (240g)	P M G
22. Pão de queijo (26); pão de batata (27)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade média	P M G
23. Croissant (28)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade média	P M G
24. Esfiha (29)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade média	P M G
25. Torta salgada (30); torta doce (31)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 fatia grande (100g)	P M G
<b>Grupo das Verduras e Legumes</b>	<b>Quantas vezes você come?</b>	<b>Unidade</b>	<b>Porção média</b>	<b>Sua porção</b>
26. Vegetais folhosos (32)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	3 folhas (30g)	P M G
27. Tomate (33)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 fatia grande (30g)	P M G
<b>Grupo das Frutas e Sucos</b>	<b>Quantas vezes você come?</b>	<b>Unidade</b>	<b>Porção média</b>	<b>Sua porção</b>
28. Banana (34)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 banana prata grande(55g)	P M G
29. Maçã (35); pêra (36)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade média (180g)	P M G
30. Laranja (37); mexerica (38)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade média (180g)	P M G
31. Mamão (39)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	½ unidade média (135g)	P M G
32. Abacaxi (40)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 fatia média (90g)	P M G
33. Uva (41)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	10 gomos (120g)	P M G
34. Suco de laranja natural (42)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 copo requeijão (240mL)	P M G
( ) com açúcar ( ) sem açúcar				
35. Suco natural de fruta (diversos)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 copo requeijão (240mL)	P M G
( ) com açúcar ( ) sem açúcar				
36. Suco artificial de frutas (44) ( ) normal ( ) diet/light	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 copo requeijão (240mL)	P M G

Grupo de Alimentos	Com que frequência você	Unidade	Qual o tamanho de sua porção
Alimentos e preparações	Número de vezes: 1,2,3 etc. (N = nunca ou raramente come)	D = por dia S = por semana M = por mês	P= menor que a porção média M= igual à porção média G= maior que a porção média
Grupo dos Leites e Produtos Lácteos	Quantas vezes você come?	Unidade	Porção média (M) Sua porção
37. Leite integral (45); semi-desnatado (46), desnatado (47)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 xícara (200 ml)
38. Iogurte (48) ( ) normal ( ) light	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade
39. Queijo branco (fresco) (49)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 fatia grande (40 g)
40. Queijo mussarela (50); prato (51)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	2 fatias (30g)
41. Requeijão (52) ( ) normal ( ) light	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 colher de sopa cheia (30g); 1 colher de sopa rasa (15g)
42. Queijo ralado (53)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 colher de sopa (12g)
Grupo das Carnes	Quantas vezes você come?	Unidade	Porção média Sua porção
43. Carne cozida, ensopada, moída (54)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	4 pedaços ou 4 colheres de sopa (90 g)
44. Bife, carne assada, churrasco (54)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 bife/fatia (100g)
45. Carne suína (55)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 fatia e ½ (90g)
46. Filé frango, frango assado (56)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 filé médio (100g) ou 1 sobrecoxa (80)
47. Nuggets, frango frito, steak (57)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	4 unidades (75g) ou 1 filé médio (125g)
48. Peixe cozido, frito (58)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 filé (130g)
49. Ovo (59)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade (50g)
50. Salsicha (60)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade (50g)
51. Linguíça (61)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	2 hambúguer (112g) ou
52. Hambúguer (62)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade (50g)
53. Frios: Presunto (63); mortadela (64); salame (65); peito de peru (66)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 fatia (20g)
Grupo dos Óleos, Gorduras e Sementes oleaginosas	Quantas vezes você come?	Unidade	Porção média Sua porção
54. Manteiga (67); margarina (68); maionese (69) ( ) Normal ( ) Light	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 colher de sobremesa (12g)
55. Amendoim (70)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 punhado (30g)
Grupo dos Açúcares e Doces diversos	Quantas vezes você come?	Unidade	Porção média Sua porção
56. Açúcar (71); Achocolatado (72)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 colher sobremesa ou 2 colheres de sobremesa
57. Bala (73)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade
58. Chocolate (74)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade (25g)
59. Doces de frutas (goiabada, em calda, bananada) (75)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 colher de sopa (40g)
60. Doce de leite (76)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 tablete (25g)
61. Barra de cereais (77) ( ) Normal ( ) Light	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade (25g)
62. Bolo com recheio e/ou cobertura (78)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 fatia pequena (70g)
63. Gelatina (79); pudim (80)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 taça (100g)
64. Sorvete (81)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 bola grande ou 2 picolés (100g)
Grupo das Bebidas diversas	Quantas vezes você come?	Unidade	Porção média Sua porção
65. Café (82)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	DSM	½ xícara (100 mL) 1 xícara (200mL)
66. Suco de soja (83)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	DSM	1 unidade
67. Refrigerante, Água aromatizada c/gás (84) ( ) normal ( ) light/diet/zero	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	DSM	1 copo de requeijão (240mL) 1 lata (350mL) ou
68. Bebidas alcoólicas: cerveja (85); vinho (86); caipirinha (87)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	DSM	1 dose (150mL)

Diversos	Quantas vezes você come?	Unidade	Porção média (M)	Sua porção
69. Tempero de salada <sup>(88)</sup> <input type="checkbox"/> Azeite <input type="checkbox"/> Óleo <input type="checkbox"/> Molho industrializado	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 colher de sopa	P M G
70. Sanduíche <sup>(89)</sup> <input type="checkbox"/> <i>fast-food</i>	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M	1 unidade	P M G

Liste outros alimentos e/ou preparações que costuma ingerir pelo menos uma vez por semana que não foram mencionados:

---