



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS NATURAIS E EXATAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:  
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE**

**A INFLUÊNCIA DA FORMAÇÃO SUPERIOR NO  
CONHECIMENTO E NO PERFIL NUTRICIONAL DOS  
ALUNOS DE NUTRIÇÃO**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Taiana Micaela de Quadros Saldanha Corrêa**

**Santa Maria, RS, Brasil  
2010**

**A INFLUÊNCIA DA FORMAÇÃO SUPERIOR NO CONHECIMENTO E NO PERFIL  
NUTRICIONAL DOS ALUNOS DE NUTRIÇÃO**

Por

**Taiana Micaela de Quadros Saldanha Corrêa**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de  
Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Área de  
Concentração Educação em Ciências,  
da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS),  
como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Mestre em Educação em Ciências.**

**Orientador: Prof. Dr. Félix Alexandre Antunes Soares**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2010**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS NATURAIS E EXATAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:  
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova a Dissertação de Mestrado

**A INFLUÊNCIA DA FORMAÇÃO SUPERIOR NO CONHECIMENTO E NO PERFIL  
NUTRICIONAL DOS ALUNOS DE NUTRIÇÃO**

elaborada por

**Taiana Micaela de Quadros Saldanha Corrêa**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Mestre em Educação em Ciências**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

**Félix Alexandre Antunes Soares, Prof. Dr. (UFSM)**  
(Presidente/Orientador)

---

**Maria Rosa Chitolina Schetinger, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**

---

**Lilian Fenalti Salla, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**

Santa Maria, 2 de dezembro de 2010.

## DEDICATÓRIA

A três pessoas muito importantes na minha vida,

Ao meu avô João Rodrigues de Quadros que foi sinônimo de experiência, respeito, honestidade, persistência, humildade, dignidade e me educou com proteção, aconchego, união e paz. Saudades eternas...

À minha mãe Amalia Rodrigues de Quadros que é exemplo de amor, educação, dedicação, carinho, paciência, esperança e me ensinou a fé, a coragem e bondade e a compreensão.

Ao meu marido Alisson Corrêa Corrêa que dia-a-dia renova a minha felicidade e amor com alegria, cuidado, apoio, afago e é exemplo de determinação, força de vontade, ambição e admiração.

## AGRADECIMENTOS

Meu sincero agradecimento,

A Deus que é luz e verdade em meu caminho.

Ao Prof<sup>o</sup> Dr. Félix Alexandre Antunes Soares por ter confiado em mim e apoiado com sua disponibilidade, conhecimento e competência.

A UFSM e ao PPGECQVS com os demais professores, pela oportunidade e contribuição no meu aperfeiçoamento profissional.

A Direção do HUSM e ao Serviço de Nutrição e Dietética pelo incentivo e coleguismo.

Aos alunos da Nutrição que participaram do estudo, contribuindo para realização desta pesquisa e aos professores, pela receptividade que me acolheram.

A minha mãe e meus irmãos João David, Farwell e Maiandra, juntamente às suas famílias pelo “alicerce” que sempre me ofereceram.

A família do meu marido pelo carinho de sempre.

Ao Alisson que esteve comigo o tempo todo, participativo e companheiro. A vitória é nossa!

Aos colegas e funcionários do programa pelo convívio neste período, em especial a Marcia pelo incansável auxílio.

A força que sempre recebo daqueles que estão de longe...Obrigada! Pai, Mana e Vovô.

Quando alguém encontra seu caminho precisa ter coragem suficiente para dar passos errados. As decepções, as derrotas, o desânimo são ferramentas que Deus utiliza para mostrar a estrada.

(Paulo Freire)

## RESUMO

Dissertação de Mestrado  
Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil

### **A INFLUÊNCIA DA FORMAÇÃO SUPERIOR NO CONHECIMENTO E NO PERFIL NUTRICIONAL DOS ALUNOS DE NUTRIÇÃO**

AUTORA: TAIANA MICAELA DE QUADROS SALDANHA CORRÊA  
ORIENTADOR: PROF.Dr. FÉLIX ALEXANDRE ANTUNES SOARES  
Data e Local da Defesa: Santa Maria, 2 de dezembro de 2010

Nas últimas décadas, a preocupação com o conhecimento sobre a nutrição e a influencia que o consumo alimentar exerce para a saúde tem aumentado. O presente estudo, de caráter quali-quantitativo, investigou entre os alunos do curso de graduação em nutrição o conhecimento nutricional adquirido, suas práticas alimentares e o perfil nutricional dos mesmos, a fim de saber se ocorrem mudanças no decorrer do curso. A pesquisa foi realizada com o 1º e 7º semestres de uma instituição de ensino superior, em horário de aula com a presença do professor da disciplina do dia. Foi aplicado uma escala de conhecimento nutricional e um questionário para avaliar os hábitos alimentares e o estilo de vida, além da realização da avaliação nutricional individual de todos os estudantes. Os resultados revelados, de forma geral, demonstram que o conhecimento em nutrição aumenta consideravelmente no decorrer do curso, no 1º semestre o conhecimento moderado e alto somaram 55% e no 7º, somaram 96%. O perfil nutricional mostra que no 1º semestre 65% dos estudantes estão com o peso normal e no 7º semestre esse índice aumenta para 73,1%. Já as práticas alimentares e o estilo de vida dos alunos não obtiveram uma alteração significativa, demonstrando que o conhecimento adquirido durante o curso não é colocado em prática por todos os seus alunos. Espera-se que os resultados obtidos neste estudo contribuam para uma reflexão da comunidade acadêmica acerca da importância do cuidado com a saúde e prevenção de doenças durante a vida acadêmica com mudança de hábitos alimentares e estilo de vida, para isso sugere-se que sejam implementados algumas práticas interdisciplinares, com o intuito de conhecer o perfil dos alunos da instituição e, a fim de que o conhecimento teórico gere nos alunos uma aprendizagem mais significativa que possa ser utilizada como ferramenta nas mudanças necessárias na vida.

**Palavras-chave:** Ensino superior, conhecimento, nutrição, hábitos alimentares

## ABSTRACT

Master Dissertation  
Graduation Program in Education Sciences:  
Chemistry of the Life and Health  
Federal University of Santa Maria, RS, Brazil

### THE INFLUENCE OF HIGHER EDUCATION IN KNOWLEDGE AND THE NUTRITIONAL PROFILE OF NUTRITION STUDENTS

AUTHOR: TAIANA MICAELA DE QUADROS SALDANHA CORRÊA  
Advisor: FÉLIX ALEXANDRE ANTUNES SOARES, Ph.D.  
Date and Place of presentation: Santa Maria, December 2, 2010.

In recent decades, the concern with knowledge about nutrition and the influence that food consumption has on health has increased. This survey has a qualitative and quantitative investigated among undergraduate students of nutrition in the nutrition knowledge acquired, their eating habits and nutritional status of the same in order to ascertain whether changes occur during the course. The survey was conducted with 1 and 7 semesters of an institution of higher learning in class time with the teacher's presence the day of the course. We applied a range of nutritional knowledge and a questionnaire to assess dietary habits and lifestyle, in addition to the assessment of individual nutritional all students. The results revealed, in general, show that the nutritional knowledge increased considerably during the course in one semester the moderate and high knowledge amounted to 55%, and 7, totaling 96%. The nutritional profile shows that the 1st half 65% of students are normal weight and 7 in the first half that rate increases to 73.1%. Since dietary and lifestyle of the students did not achieve a significant change, demonstrating that the knowledge gained during the course is not put into practice by all students. It is hoped that the results of this study contribute to a reflection of the academic community about the importance of health care and disease prevention during the academic life with changing eating habits and lifestyle, for it suggests that they be implemented some interdisciplinary practices in order to know the profile of the institution and students, so that the theoretical knowledge to generate in students a more meaningful learning that can be used as a tool in the necessary changes in life.

**Key words:** Higher education, knowledge, nutrition, eating habits.



## LISTA DE FIGURAS

**FIGURA 1** - Porcentagem dos estudantes do 1º e 7º semestres do curso de graduação em Nutrição com pontuações baixa (0 a 6 pontos), moderada (7 a 10 pontos) e alta (mais de 10 pontos) de conhecimento nutricional.....37

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b> - Características nutricionais de estudantes do curso de graduação em Nutrição do 1 <sup>o</sup> e 7 <sup>o</sup> semestres (n=46).....	38
---	----

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1</b> – O estilo de vida e saúde dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.....	39
<b>TABELA 2</b> – Como são as rotinas diárias dos estudantes do curso de graduação em Nutrição e seus familiares.....	39
<b>TABELA 3</b> – A preocupação na escolha alimentar, a orientação nutricional e o julgamento da própria alimentação dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.....	40
<b>TABELA 4</b> – O fracionamento da dieta dos estudantes do curso de graduação em Nutrição (quais as refeições que eles fazem).....	40
<b>TABELA 5</b> – A qualidade das refeições dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.....	40
<b>TABELA 6</b> – As preferências e restrições alimentares dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.....	40
<b>TABELA 7</b> – O consumo de água, fibras, fast-foods, e líquidos com as refeições dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.....	41
<b>TABELA 8</b> – O que os estudantes do curso de graduação em Nutrição julgam importante para ter uma alimentação saudável.....	41
<b>TABELA 9</b> – Quais as dificuldades dos estudantes do curso de graduação em Nutrição para ter uma alimentação saudável.....	41

## LISTA DE ABREVIATURAS

**ABESO** – Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica

**ABN** – Associação Brasileira de Nutricionistas

**CC** – Circunferência da Cintura

**CFE** – Conselho Federal de Educação

**CFN** – Conselho Federal de Nutricionistas

**DCN CN** – Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Nutrição

**FLV** – Frutas, Legumes e Verduras

**IMC** – Índice de Massa Corporal

**INAN** - Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição

**MS** – Ministério da Saúde

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**PCNs** – Parâmetros Curriculares Nacionais

**PRONAN** - Programa Nacional de Alimentação e Nutrição

**RCQ** – Razão cintura/quadril

**SENAD** – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UFRJ** – Universidade Federal do Rio de Janeiro

**USP** – Universidade de São Paulo

**VIGITEL** – Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

## LISTA DE ANEXOS

Anexo A - Escala de Conhecimento Nutricional.....	64
Anexo B - Questionário sobre hábitos alimentares, dados pessoais e avaliação nutricional.....	67
Anexo C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	70

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	6
<b>ABSTRACT</b> .....	7
<b>LISTA DE FIGURAS</b> .....	8
<b>LISTA DE QUADROS</b> .....	9
<b>LISTA DE TABELAS</b> .....	9
<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b> .....	10
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	11
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	13
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>1.1 Objetivos</b> .....	15
1.1.1 Objetivo geral.....	15
1.1.2 Objetivos específicos.....	15
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	16
<b>2.1 A História do Curso Superior em Nutrição no Brasil</b> .....	16
<b>2.2 Conhecimento e Aprendizagem Significativa</b> .....	19
<b>2.3 Hábitos Alimentares e Educação Nutricional</b> .....	23
<b>3 METODOLOGIA E RESULTADOS</b> .....	26
<b>3.1 Manuscrito</b> .....	27
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	55
<b>4.1 Implicações para a Educação em Ciências</b> .....	56

	14
<b>4.2 Perspectivas.....</b>	<b>57</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>61</b>

## APRESENTAÇÃO

Os resultados que fazem parte desta dissertação estão apresentados sob a forma de manuscrito, o qual se encontra no item **METODOLOGIA E RESULTADOS**. As seções Materiais e Métodos, Resultados, Discussão dos Resultados e Referências Bibliográficas, encontram-se no próprio manuscrito e representam a íntegra deste estudo. O item **CONCLUSÕES**, encontrado no final desta dissertação, apresenta interpretações e comentários gerais sobre o manuscrito contido neste trabalho. As **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS** contêm somente as citações que aparecem nos itens **INTRODUÇÃO** e **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**.



## 1 INTRODUÇÃO

O tema escolhido para o presente estudo, realizado durante o mestrado, partiu da curiosidade em estudar a relevância do conhecimento científico, em estudantes do ensino superior, para as práticas alimentares individuais dos mesmos, tendo em vista que a Ciência da Nutrição faz parte da sobrevivência do ser humano e que a alimentação é um dos fatores que pode ser modificado de acordo com o interesse e o conhecimento de cada pessoa, influenciando diretamente na saúde, bem-estar e qualidade de vida.

O conhecimento se processa e é adquirido por várias formas, dependendo muito do contexto, tempo, estado emocional e motivacional dos indivíduos e pela percepção, que é a capacidade de captar o meio ambiente em que vivem e os rodeia e através dos órgãos dos sentidos. Vale salientar que a percepção é influenciada pelo hábito sociocultural e pela personalidade de quem percebe, que determinam como a pessoa vê, ouve, pensa, sente e age (LINDEN 2005).

A formação superior em Nutrição confere ao aluno o conhecimento teórico, o qual é necessário para ele desenvolver sua profissão. Dentre as disciplinas estudadas, destaca-se a educação nutricional que, segundo Fagioli (2007), pode ser definida como uma variedade de experiências planejadas para facilitar a adoção voluntária de hábitos alimentares ou de qualquer comportamento relacionado à alimentação que conduza à saúde e ao bem-estar. E que Cuppari (2002) salienta ser um processo pelo qual as pessoas são efetivamente auxiliadas a selecionar e implementar comportamentos desejáveis de nutrição e estilo de vida. Então, o resultado desse processo é a mudança de comportamento e não somente a melhora do conhecimento sobre nutrição.

Já é evidente que os hábitos alimentares das pessoas são adquiridos desde a infância envolvendo fatores culturais, econômicos, sociais e psicológicos e devido à importância que a alimentação apresenta na saúde do indivíduo, na década de 90, o Ministério da Educação elaborou os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) que preconizam a abordagem dos temas transversais, entre eles a saúde, buscando na escola um projeto de educação comprometida com o desenvolvimento de capacidades que permitam intervir na realidade para transformá-la (BRASIL, 1998).

Nesse contexto, esta pesquisa buscou: salientar a importância do conhecimento sobre nutrição, pois é a partir dele que as pessoas adquirem a capacidade de alterar seu estado nutricional e tornar a sua alimentação diária de qualidade; tornar de conhecimento público o perfil dos estudantes de nutrição de uma instituição de ensino superior e suas práticas alimentares; impulsionar os estudantes do ensino superior da área da saúde para o auto-cuidado; e, o incremento da educação nutricional para a saúde dentro do ensino de ciências.

## **1.1 Objetivos**

### 1.1.1 Objetivo Geral

Investigar a influência do conhecimento e perfil nutricional sobre as práticas alimentares dos estudantes de nutrição.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- Investigar o conhecimento em nutrição dos estudantes do 1º e 7º semestres do curso de graduação em Nutrição.
- Realizar avaliação nutricional nos estudantes e classificar o seu estado nutricional de acordo com o IMC.
- Identificar os hábitos alimentares e o estilo de vida dos estudantes.
- Verificar as principais dificuldades para a mudança nos hábitos alimentares e estilo de vida dos estudantes.
- Gerar subsídios para propostas de Educação Nutricional entre os estudantes universitários.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 A História do Curso Superior em Nutrição no Brasil

No cenário mundial, a emergência do campo da Nutrição, seja como ciência, política social e/ou profissão, é um fenômeno relativamente recente, característico do início do século XX. Entretanto, é possível sustentar que as condições históricas para a constituição deste campo científico, acumuladas ao longo da história da humanidade, foram estimuladas a partir da revolução industrial européia, ocorrida no século XVIII, e desencadearam-se entre 1914 e 1918, quando ocorreu a Primeira Guerra Mundial. Neste sentido, no período entre as duas Guerras Mundiais, tanto em países da Europa (Inglaterra, França, Itália, Alemanha, Dinamarca, entre outros), como da América do Norte (Estados Unidos e Canadá) e, posteriormente, da América Latina (Argentina e Brasil), foram criados os primeiros centros de estudos e pesquisas, os primeiros cursos para formação de profissionais especialistas e as primeiras agências condutoras de medidas de intervenção em Nutrição (MAURÍCIO, 1964; COIMBRA et al., 1982; L'ABBATE, 1988; ASSOCIAÇÃO..., 1991; VASCONCELOS, 1999b).

Na América Latina, a emergência da Nutrição foi fortemente influenciada pelo médico argentino Pedro Escudero, criador do Instituto Nacional de Nutrição em 1926, da Escola Nacional de Dietistas em 1933 e do curso de médicos “dietólogos” da Universidade de Buenos Aires. Entre os primeiros brasileiros a estagiarem ou realizarem cursos promovidos por Escudero na Argentina, destacamos: José João Barbosa e Sylvio Soares de Mendonça (curso de dietólogos); Firmina Sant’Anna e Lieselotte Hoeschl Ornellas (curso de dietistas) e Josué de Castro que realizou estágio com Escudero na Argentina (COIMBRA et al., 1982; L'ABBATE, 1988; ASSOCIAÇÃO..., 1991; ICAZA, 1991).

No Brasil, segundo apontam alguns estudos, a Nutrição teria emergido no decorrer dos anos 1930-1940, como parte integrante do projeto de modernização da economia brasileira, conduzido pelo chamado Estado Nacional Populista, cujo contexto histórico delimitou a implantação das bases para a consolidação de uma

sociedade capitalista urbano-industrial no país (COIMBRA et al., 1982; L'ABBATE, 1988; VASCONCELOS, 1988; LIMA, 1997; MAGALHÃES, 1997).

Entretanto, desde a segunda metade do século XIX, o saber sobre a alimentação da população brasileira começou a despontar de forma mais sistematizada, dentro do campo do conhecimento médico, através das teses apresentadas às duas faculdades de Medicina (Bahia e Rio de Janeiro) existentes até então no país. Alguns autores mencionam o livro de Eduardo Magalhães, Higiene Alimentar, publicado em 1908, outros, os estudos desenvolvidos, a partir de 1906, por Álvaro Osório de Almeida no campo da Fisiologia da Alimentação. Contudo, a existência de pesquisas anteriores a respeito de doenças carenciais relacionadas à alimentação e de hábitos alimentares da população brasileira, tais como aqueles desenvolvidos pelos médicos Gama Lobo sobre “avitaminose A” e Nina Rodrigues sobre o consumo de farinha de mandioca, atestam ser bem mais remoto o interesse por esta temática (MAURÍCIO, 1964; COIMBRA et al., 1982; L'ABBATE, 1988; MARTINS, 1994; FREYRE, 1998).

Em síntese, ao longo da década de 1930, acontece o processo de consolidação do campo da Nutrição no Brasil. Os primeiros nutrólogos brasileiros iniciaram o processo de produção e difusão de estudos e pesquisas sobre composição química e valor nutricional de alimentos nacionais, sobre consumo e hábitos alimentares e sobre o estado nutricional da população brasileira, procurando, desta maneira, garantir especificidade e legitimidade para esta nova área do saber científico que se constituía no país. Da mesma forma, sobretudo a partir da segunda metade dos anos 1930, passaram a evidenciar uma certa organicidade intelectual com o chamado Estado Populista, contribuindo para a formulação das primeiras medidas e instrumentos da Política Social de Alimentação e Nutrição, os quais começavam a ser implantados no Brasil. Simultaneamente, trataram de criar os mecanismos e espaços institucionais necessários à formação dos seus novos agentes, seja através de estágios, viagens de estudos ou cursos realizados no exterior, seja através da criação dos primeiros cursos para formação de profissionais em Alimentação e Nutrição, estabelecendo a demarcação das fronteiras definidoras dos limites de competência, de autonomia e de poder entre as distintas especialidades profissionais conformadoras do complexo e interdisciplinar campo da Nutrição que se constituía (COIMBRA et al., 1982; L'ABBATE, 1988; VASCONCELOS, 1999B).

A origem da profissão no Brasil aconteceu na região Sudeste, mais precisamente nas cidades de São Paulo (USP) e na então capital do país, Rio de Janeiro (UFRJ), com a denominação de Dietista, profissional de nível médio, com a responsabilidade de prestar assistência ao paciente, através da alimentação. A sua formação e o campo de prática eram pré-definidos pelos ideólogos da problemática alimentar brasileira da época, os médicos nutrólogos (SANTOS, 1988; ASSOCIAÇÃO..., 1991).

A luta pelo reconhecimento do curso de nutricionista como de nível superior teve seu início por volta de 1952, quando não só os cursos até então existentes como também a Associação Brasileira de Nutricionistas (ABN) começaram a encaminhar ao Ministério da Educação os primeiros pedidos de reconhecimento. Após cerca de dez anos, através do Parecer nº 265, de 19 de outubro de 1962, o então Conselho Federal de Educação (CFE) reconheceu os Cursos de Nutricionistas como de nível superior, estabeleceu o primeiro currículo mínimo e fixou a duração de três anos para a formação de nutricionistas, a nível nacional (ASSOCIAÇÃO..., 1991; Conselho Federal..., 1999).

A regulamentação da profissão, por sua vez, teve seu desfecho positivo apenas em 24 de abril de 1967, quando foi sancionada a Lei nº 5.276, instrumento legal que vigorou até 1991, quando foi revogada por uma nova legislação. E, por fim, a aprovação da Lei nº 8234, de 17 de setembro de 1991, a qual “regulamenta a profissão de nutricionista e determina outras providências”, revogando inclusive sua antecessora a Lei nº 5276/1967 (ASSOCIAÇÃO..., 1991; CONSELHO FEDERAL..., 1999).

Na década de 1970, sobretudo a partir de 1976, com a instituição do II Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (II PRONAN), desenvolvido sob a coordenação do então Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, verificou-se um acelerado processo de criação de novos cursos para formação de nutricionistas no Brasil (VASCONCELOS, 2002).

Neste sentido, como uma das diretrizes do II PRONAN consistia em estimular o processo de formação e capacitação de recursos humanos em Nutrição, no período de 1975 a 1981, expandiu-se, assustadoramente, de 7 para 30 o número de cursos de Nutrição existentes no país, representando um aumento de cerca de 429%. Paralelamente, neste mesmo período, observou-se um expressivo aumento

da oferta de vagas nestes cursos, que passou das 570 existentes em 1975, para 1592 em 1980, representando um aumento de cerca de 279%. Além disso, a partir deste período teve início o processo de criação dos cursos do setor privado, os quais em 1980 correspondiam a 30% do total existente e eram responsáveis por 48% do total de vagas oferecidas no país (BRASIL, 1983; BOSI, 1988).

Nos últimos trinta anos verificou-se um processo de expansão do número de Cursos de Nutrição muito mais intenso do que no período anterior. De acordo com dados investigados por Calado (2000), em 31 de janeiro de 2000 existiam 106 Cursos de Nutrição no país, sendo 22 públicos e 84 privados. Ou seja, observou-se uma expansão de cerca de 340% no número de cursos, um aumento exclusivamente determinado pela criação de 75 novos cursos privados.

Em 2005, o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) registrou em pesquisa, 309 cursos da profissão, entre públicos e privados, com mais de 40.000 profissionais formados e na maioria trabalhando nas capitais brasileiras.

Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição (DCNCN) o perfil do Nutricionista egresso do ensino superior deve ter formação generalista, humanista e crítica, com capacidade para atuar, visando à segurança alimentar e a atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos, com reflexão sobre a realidade econômica, política, social e cultural.

## **2.2 Conhecimento e Aprendizagem Significativa**

Conhecer é incorporar um conceito novo, ou original, sobre um fato ou fenômeno qualquer. O conhecimento não nasce do vazio e sim das experiências que acumulamos em nossa vida cotidiana, através de experiências, dos relacionamentos interpessoais, das leituras de livros e artigos diversos (BELLO, 2007).

Galliano (1986 apud BELLO, 2007) salienta que entre todos os animais, nós, os seres humanos, somos os únicos capazes de criar e transformar o conhecimento;

somos os únicos capazes de aplicar o que aprendemos, por diversos meios, numa situação de mudança do conhecimento; somos os únicos capazes de criar um sistema de símbolos, como a linguagem, e com ele registrar nossas próprias experiências e passar para outros seres humanos. Essa característica é o que nos permite dizer que somos diferentes dos outros animais. Ao criarmos este sistema de símbolos, através da evolução da espécie humana, permitimo-nos também ao pensar e, por consequência, a ordenação e a previsão dos fenômenos que nos cerca.

Segundo Tavares (2004), as pessoas constroem os seus conhecimentos a partir de uma intenção deliberada de fazer articulações entre o que conhece e a nova informação que pretende absorver. Esse tipo de estruturação cognitiva se dá ao longo de toda a vida, através de uma seqüência de eventos, única para cada pessoa, configurando-se, desse modo, como um processo idiossincrático. Atualmente, esse entendimento de como se constrói a estrutura cognitiva humana chama-se genericamente de construtivismo.

Entre os tipos de conhecimentos existentes estão: o conhecimento empírico ou conhecimento vulgar ou senso-comum que é o conhecimento obtido ao acaso, após inúmeras tentativas, ou seja, o conhecimento adquirido através de ações não planejadas e o conhecimento científico que é o conhecimento racional, sistemático, exato e verificável da realidade. Sua origem está nos procedimentos de verificação baseados na metodologia científica. Podemos então dizer que o Conhecimento Científico é racional e objetivo, atém-se aos fatos, transcende aos fatos, é analítico, requer exatidão e clareza, é comunicável e verificável, depende de investigação metodológica, busca e aplica leis, é explicativo, pode fazer predições, é aberto e útil. (GALLIANO, 1979, p. 24-30 apud BELLO, 2007).

Na década de 1960, David Ausubel (1980, 2003) propôs a sua Teoria da aprendizagem significativa, onde enfatiza a aprendizagem de significados (conceitos) como aquela mais relevante para seres humanos. Ele ressalta que a maior parte da aprendizagem acontece de forma receptiva e, desse modo, a humanidade tem-se valido para transmitir as informações ao longo das gerações.

Uma de suas contribuições é marcar claramente a distinção entre aprendizagem significativa e a aprendizagem mecânica. Existem três requisitos essenciais para a aprendizagem significativa: a oferta de um novo conhecimento estruturado de maneira lógica; a existência de conhecimentos na estrutura cognitiva

que possibilite a sua conexão com o novo conhecimento; a atitude explícita de apreender e conectar o seu conhecimento com aquele que pretende absorver (TAVARES, 2004).

Quando duas pessoas aprendem significativamente o mesmo conteúdo, elas partilham significados comuns sobre a essência deste conteúdo. No entanto, têm opiniões pessoais sobre outros aspectos deste material, tendo em vista a construção peculiar deste conhecimento. A aprendizagem significativa requer um esforço do aprendente em conectar de maneira não arbitrária e não literal o novo conhecimento com a estrutura cognitiva existente. É necessária uma atitude proativa, pois numa conexão uma determinada informação liga-se a um conhecimento de teor correspondente na estrutura cognitiva do aprendiz; e em uma conexão não literal a aprendizagem da informação não depende das palavras específicas que foram usadas na recepção da informação. Desse modo, podemos ter uma aprendizagem receptiva significativa em uma sala de aula convencional, onde se usam recursos tradicionais tais como giz e quadro-negro, quando existirem condições de o aprendente transformar significados lógicos de determinado conteúdo potencialmente significativo, em significados psicológicos, em conhecimento construído e estruturado idiossincraticamente (TAVARES, 2004).

Pelizzari et al. (2002) afirmam que a aprendizagem é muito mais significativa à medida que o novo conteúdo é incorporado às estruturas de conhecimento de um aluno e adquire significado para ele a partir da relação com seu conhecimento prévio. Ao contrário, ela se torna mecânica ou repetitiva, uma vez que se produziu menos essa incorporação e atribuição de significado, e o novo conteúdo passa a ser armazenado isoladamente ou por meio de associações arbitrárias na estrutura cognitiva.

Para que a aprendizagem significativa ocorra é preciso entender um processo de modificação do conhecimento, em vez de comportamento em um sentido externo e observável, e reconhecer a importância que os processos mentais têm nesse desenvolvimento. As idéias de Ausubel também se caracterizam por basearem-se em uma reflexão específica sobre a aprendizagem escolar e o ensino, em vez de tentar somente generalizar e transferir à aprendizagem escolar conceitos ou princípios explicativos extraídos de outras situações ou contextos de aprendizagem (PELIZZARI et al., 2002).



De acordo com Moreira (2005), na aprendizagem significativa, o aprendiz não é um receptor passivo. Longe disso. Ele deve fazer uso dos significados que já internalizou, de maneira substantiva e não arbitrária, para poder captar os significados dos materiais educativos. Nesse processo, ao mesmo tempo que está progressivamente diferenciando sua estrutura cognitiva, está também fazendo a reconciliação integradora de modo a identificar semelhanças e diferenças e reorganizar seu conhecimento. Quer dizer, o aprendiz constrói seu conhecimento, produz seu conhecimento.

Resumindo, aprendizagem significativa é aprendizagem com significado, compreensão, sentido, capacidade de transferência; oposta à aprendizagem mecânica, puramente memorística, sem significado, sem entendimento; dependente essencialmente do conhecimento prévio do aprendiz, da relevância do novo conhecimento e de sua predisposição para aprender. Essa predisposição implica uma intencionalidade da parte de quem aprende. Esta, por sua vez, depende da relevância que o aprendiz atribui ao novo conhecimento (RODRÍGUEZ PALMERO et al., 2008).

Ainda, Moreira (2005), salienta que é através da aprendizagem significativa crítica que o aluno poderá fazer parte de sua cultura e, ao mesmo tempo, não ser subjugado por ela, por seus ritos, mitos e ideologias. É através dessa aprendizagem que ele poderá lidar construtivamente com a mudança sem deixar-se dominar por ela, manejar a informação sem sentir-se impotente frente a sua grande disponibilidade e velocidade de fluxo, usufruir e desenvolver a tecnologia sem tornar-se tecnófilo. Por meio dela, poderá trabalhar com a incerteza, a relatividade, a não-causalidade, a probabilidade, a não-dicotomização das diferenças, com a idéia de que o conhecimento é construção (ou invenção) nossa, que apenas representamos o mundo e nunca o captamos diretamente.

Nas últimas décadas, a preocupação com o conhecimento sobre a nutrição e com a influência que o consumo alimentar exerce para a saúde tem aumentado. Esforços têm sido feitos com o intuito de melhorar os conhecimentos de nutrição e de saúde das populações. Nos Estados Unidos, a elaboração do Dietary Guidelines for Americans (UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE, 2007) e no Brasil, o Guia Alimentar para a População Brasileira (MINISTERIO DA SAUDE, 2006), confirmam essa tendência.

O conhecimento nutricional pode ser definido como um construto científico elaborado por educadores nutricionais com a finalidade de representar o processo cognitivo de um indivíduo relacionado com as informações sobre alimentação e nutrição (AXELSON e BRINBERG, 1992).

Desse modo, Triches e Giugliani (2005) afirmam que o conhecimento nutricional dos indivíduos pode favorecer o consumo de alimentos saudáveis e assim promover mudanças nos hábitos alimentares, podendo dessa forma, reduzir os riscos de aparecimento das doenças crônicas não transmissíveis. Porém, segundo o modelo conhecimento-atitude-comportamento, o conhecimento (ou a conscientização) pode não provocar alterações positivas no comportamento alimentar, torna-se necessário ter uma motivação, que pode ser uma mudança de atitude (ALDRICH, 1999).

### **2.3 Hábitos Alimentares e Educação Nutricional**

Educar em nutrição é tarefa difícil que pode ser pensada pelo paradigma da complexidade. Além da busca por certo conhecimento necessário à tomada de decisões que afetam a saúde, cabe analisar as atitudes e condutas relativas ao universo da alimentação. Atitudes são formadas por conhecimentos, crenças, valores e predisposições pessoais e sua modificação demanda reflexão, tempo e orientação competente (BOOG, 2004).

Sendo a alimentação um dos fatores que contribui para o aparecimento de doenças crônico-degenerativas no ser humano, que são hoje a principal causa de mortalidade no adulto, é consenso que modificações no comportamento alimentar se impõem para prevenir doenças relacionadas à alimentação e promover a saúde do indivíduo (BRASIL, 2005).

De acordo com o dicionário da Língua Portuguesa de Ferreira (1993), entende-se por hábito como sendo um ato, uso e costume, ou um padrão de reação adquirido por freqüente repetição da atividade (aprendizagem). Esse termo também pode ser aplicado, por generalização, a normas de comportamento. E a prática é o comportamento que determinada pessoa aprende e repete freqüentemente, sem pensar como deve executá-lo. Sendo assim, as práticas alimentares fazem parte da

maneira de viver, do modo constante de comportar-se e de agir frente à alimentação e são adquiridas desde a infância. Muitas ações da vida cotidiana constituem hábitos, pois seria muito difícil alguém ter que pensar em cada um dos atos necessários no dia-a-dia.

Segundo Ramos e Stein (2000), a tendência das preferências alimentares das crianças na idade escolar conduz ao consumo de alimentos com quantidade elevada de carboidrato, açúcar, gordura e sal, e baixo consumo de alimentos como vegetais e frutas, se comparados às quantidades recomendadas. Esta tendência é originada na socialização alimentar da criança e depende, em grande parte, dos padrões da cultura alimentar do grupo social ao qual ela pertence. Devido a isso, é de suma importância que a Educação Nutricional aconteça desde o Ensino Fundamental, onde a probabilidade de mudanças de comportamento alimentar é maior, pois as crianças estão em pleno desenvolvimento dos seus hábitos e costumes e podem ser influenciadas pelo grupo social escolar, tanto nas aulas quanto na própria merenda da escola.

As escolhas alimentares, a quantidade dos alimentos, o tempo e o intervalo para comer, enfim, as regras e normas da alimentação são estabelecidas pelo grupo social. Assim, pode se oferecer à criança tanto uma refeição programada, ditada pelas necessidades nutritivas, como também uma alimentação conforme a sua vontade, ou ainda, pode-se proceder de ambas as formas, dependendo da ocasião social e rotina alimentar. Neste sentido, a criança não come apenas pela sugestão da fome, mas também pela sugestão do ambiente e do contexto social como, por exemplo, brincando com amigos na pracinha ou em festas de aniversários (RAMOS e STEIN, 2000).

Para promover hábitos alimentares mais saudáveis, acredita-se que seja de fundamental importância que as pessoas tenham um bom nível de conhecimento nutricional, principalmente em relação aos alimentos fontes de determinados nutrientes e da relação entre uma dieta desbalanceada e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (SANCHES, 2007). E Assis e Nahas (1999) salientam que além do conhecimento nutricional, faz parte do comportamento alimentar a motivação para a adesão a uma alimentação saudável, que pode sugerir maior participação do indivíduo na resolução dos problemas e tomada de decisões sobre as mudanças alimentares, que são comportamentos voluntários.

A motivação pode ser conceituada como alguma coisa que faz uma pessoa agir, ou o processo de estimular uma pessoa a agir. A palavra é freqüentemente utilizada para descrever aqueles processos que instigam um comportamento; fornecem direção e propósito ao comportamento; permitem a persistência do comportamento; conduzem às escolhas ou preferências de um determinado comportamento (HOLLI e CALABRESE,1991). A motivação é complexa e muitas variáveis intrínsecas e extrínsecas, influenciam o processo em determinado momento. As influências motivacionais de hoje podem ser diferentes do amanhã, e metas a curto prazo podem preceder sobre as de longo prazo. O problema é que, tornar-se ou permanecer saudável, ou aprender o que alguém precisa para um cuidado apropriado em diabetes ou doença cardiovascular, por exemplo, envolve metas a longo prazo, enquanto comer uma torta de chocolate, “só desta vez”, satisfaz uma meta a curto prazo de prazer (ROLLNICK, 1996).

À Educação Nutricional compete desenvolver estratégias sistematizadas para impulsionar a cultura e a valorização da alimentação, concebidas no reconhecimento da necessidade de respeitar, mas também modificar crenças, valores, atitudes, representações, práticas e relações sociais que se estabelecem em torno da alimentação.

Finalizando, Boog (2004) afirma que o desafio que se apresenta hoje à Educação Nutricional é o de aproximar esses múltiplos componentes com a finalidade de promover a saúde e a qualidade de vida por intermédio da ampliação da compreensão sobre a multidimensionalidade da alimentação humana, cujo estudo encontra espaço nas ciências biológicas, humanas, econômicas, tecnológicas, nas artes e na literatura.

### 3 METODOLOGIA E RESULTADOS

A metodologia e os resultados desta dissertação estão apresentados sob a forma de manuscrito, o qual se encontra aqui organizado. A apresentação do manuscrito está baseada na versão para submissão.

Este manuscrito foi submetido para análise e publicação na Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências (publicação da ABRAPEC) da UFMG (ISSN 1806-5104), na data 20 de outubro de 2010, sob cadastro de nº 427, com o título: “A influência da formação superior em nutrição no conhecimento e no perfil nutricional de seus alunos”.

### 3.1 Manuscrito

## **A influência da formação superior em nutrição no conhecimento e no perfil nutricional de seus alunos**

### **The influence of nutrition school in nutrition knowledge and nutritional profile of their students**

#### **Taiana Micaela de Quadros Saldanha Corrêa**

Mestranda do PPG em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde – UFSM/RS  
[taianasaldanha@bol.com.br](mailto:taianasaldanha@bol.com.br)

#### **Marcia Medianeira Toniasso Righi**

Mestranda do PPG em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde – UFSM/RS  
[marciatrighi@yahoo.com.br](mailto:marciatrighi@yahoo.com.br)

#### **Ana Maria Cera Forgiarini**

Mestre em Educação em Ciências  
[anaceraforgiarini@yahoo.com.br](mailto:anaceraforgiarini@yahoo.com.br)

#### **Vanderlei Folmer**

Docente da Universidade Federal do Pampa  
[vandfolmer@yahoo.com.br](mailto:vandfolmer@yahoo.com.br)

#### **Félix Alexandre Antunes Soares**

Docente da Universidade Federal de Santa Maria  
[felix\\_antunes\\_soares@yahoo.com.br](mailto:felix_antunes_soares@yahoo.com.br)

## **Resumo**

O conhecimento nutricional definido como um construto científico elaborado por educadores nutricionais, com a finalidade de representar o processo cognitivo de um indivíduo relacionado com as informações sobre alimentação e nutrição, pode

favorecer o consumo de alimentos saudáveis e promover mudanças nos hábitos alimentares. A pesquisa teve como objetivo investigar a influência do conhecimento e perfil nutricional sobre as práticas alimentares de estudantes no primeiro e no penúltimo semestre do curso de nutrição. Com caráter quali-quantitativo, utilizou-se uma escala adaptada de conhecimento nutricional, um questionário com questões abertas e fechadas abordando estilo de vida e hábitos alimentares e, ainda avaliação antropométrica. O resultado revela que apesar do conhecimento em nutrição aumentar no decorrer do curso, o estilo de vida e as práticas alimentares dos alunos, no geral, não alterou significativamente. Dessa forma, sugere-se que sejam implementados algumas práticas interdisciplinares de modo a gerar nos alunos uma aprendizagem mais significativa.

**Palavras-chave:** Ensino superior, conhecimento, nutrição, hábitos alimentares.

## **Abstract**

The nutrition knowledge defined as a scientific construct prepared by nutrition educators with the purpose of representing the cognitive process of an individual related to the information about diet and nutrition may encourage consumption of healthy foods and promote changes in eating habits. The research aimed to investigate the influence of knowledge and nutritional status on dietary nutrition of students in the first and second last semester of nutrition school. With qualitative and quantitative character, we used a modified scale of nutritional knowledge, a questionnaire with open and closed questions addressing lifestyle and eating habits and also anthropometric assessment. The result shows that despite the increase in nutrition knowledge during the time spent in the nutrition school, the lifestyle and dietary practices of students in general did not change significantly. Thus, it is suggested that some interdisciplinary practices are implemented to generate in students a more meaningful learning.

**Key words:** Higher education, knowledge, nutrition, eating habits.

## Introdução

Com o desenvolvimento do capitalismo na América Latina, a partir da década de trinta, surge também a capitalização do setor saúde, que define uma nova necessidade de diferentes formações profissionais. A especialização em saúde tem sido um dos traços comuns no cenário histórico dos países com expressivo desenvolvimento socioeconômico ao longo deste século (SANTANA e GIRARDI, 1993). Como consequência das transformações na divisão técnica do trabalho em saúde surgiram novos profissionais na área, entre eles, o nutricionista, cujos primeiros passos giraram em torno do desenvolvimento da prática hospitalar de assistência ao paciente (INFANTE et al., 1992).

O primeiro curso de formação do nutricionista na América Latina surgiu na Argentina, em 1926, quando o professor Pedro Escudero criou a Escola Municipal de Dietistas, que conquistou o nível universitário em 1939 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO, 1991). No Brasil, a origem da profissão ocorreu na década de quarenta, na região Sudeste, também com a denominação de Dietista e profissional de nível médio (SANTOS, 1988). A luta pelo reconhecimento do curso de nutricionista como de nível superior teve seu início por volta de 1952, mas somente em 1962, o então Conselho Federal de Educação (CFE) reconheceu os Cursos de Nutricionistas como de nível superior, estabeleceu o primeiro currículo mínimo e fixou a duração de três anos para a formação de nutricionistas, em nível nacional (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO, 1991 e CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 1999). A regulamentação da profissão, por sua vez, aconteceu em 1967 e teve uma nova legislação, que atualmente está em vigor, apenas em 1991 (VASCONCELOS, 2002).

Em 2001, o Conselho Nacional de Educação da Câmara de Educação Superior instituiu as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Nutrição (DCNCN), as quais determinam que os conteúdos curriculares deste curso contemplem as ciências sociais e humanas, que são áreas de conhecimentos que abordam a educação. Dentre os conteúdos curriculares do curso, além das ciências sociais, humanas e econômicas, também fazem parte os tópicos: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências da Alimentação e Nutrição e Ciência dos Alimentos.



Além disso, as Diretrizes estabelecem que o ensino deva ser crítico, reflexivo, criativo e que deve conter atividades teóricas e práticas desde o início, assegurando a definição de estratégias pedagógicas que articulem ensino/pesquisa/extensão-assistência (BRASIL, 2001).

Baseado nesses parâmetros, o perfil do profissional nutricionista egresso do ensino superior tem formação generalista, humanista e crítica. Capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e a atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde. Também para a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos, com reflexão sobre a realidade econômica, política, social e cultural (BRASIL, 2001).

Portanto, o reconhecimento do papel da nutrição na promoção da saúde, na prevenção e no tratamento de doenças crônicas, que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) são a principal causa de morte e incapacidade no mundo, é importante pelo fato da má alimentação ser vista como fator de risco a saúde, o qual pode ser controlado (WYNDER e ANDRES, 1994).

Nas últimas décadas, a preocupação com o conhecimento sobre a nutrição e com a influência que o consumo alimentar exerce sobre a saúde tem aumentado. Esforços têm sido feitos com o intuito de melhorar os conhecimentos de nutrição e de saúde das populações. Nos Estados Unidos, a elaboração das Guidelines dietéticas para americanos (DEP. DE AGRICULTURA EUA, 2010) e no Brasil, o Guia Alimentar para a População Brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006), confirmam essa tendência.

O conhecimento nutricional pode ser definido como um construto científico elaborado por educadores nutricionais, com a finalidade de representar o processo cognitivo de um indivíduo relacionado com as informações sobre alimentação e nutrição (AXELSON e BRINBERG, 1992).

Nos indivíduos, esse construto, pode favorecer o consumo de alimentos saudáveis e assim promover mudanças nos hábitos alimentares, podendo dessa forma, reduzir os riscos de aparecimento das doenças crônicas não transmissíveis (TRICHES e GIUGLIANI, 2005).

Todavia a associação entre conhecimento nutricional e escolhas alimentares não é tão clara quanto parece, sendo que alguns estudos observaram correlações

muito fracas (SHEPERD e TOWLER, 1992; STAFLEU et al, 1996). Thakur et al. (1999) não encontraram nenhuma diferença quanto ao conhecimento nutricional de adolescentes obesos e eutróficos. Assim, ainda não está claro se um aumento no conhecimento nutricional levaria a melhores práticas alimentares. Parece que a relação do conhecimento nutricional com o comportamento alimentar não é tão forte, porém, poucos estudos nacionais avaliaram este construto (FREITAS et al., 2006).

Diversos fatores podem contribuir para essa fraca associação. Primeiramente, sabe-se que o hábito alimentar sofre várias influências, sendo que os estudos têm apontado como determinantes da escolha alimentar a qualidade dos alimentos, as características sensoriais, a disponibilidade e os custos dos mesmos, as preferências e os costumes familiares (KEARNEY et al., 2000). Assim, a preocupação com a alimentação saudável seria mais um fator, porém não o único e, tampouco, o principal (SCAGLIUSI, 2006).

Segundo o modelo conhecimento-atitude-comportamento, o conhecimento pode não provocar alterações positivas no comportamento alimentar, torna-se necessário também ter uma motivação, que pode ser uma mudança de atitude (ALDRICH, 1999).

Nesse contexto, é imprescindível que antes de ensinar a ciência da nutrição, se compreenda o que as pessoas têm de concepções prévias e conhecimento em nutrição, tendo em vista que a alimentação faz parte da sobrevivência e do cotidiano do ser humano. Então a educação nutricional para os estudantes, que serão multiplicadores desse construto, deve ser abordada de forma a gerar uma aprendizagem significativa, contendo seus três requisitos essenciais: a oferta de um novo conhecimento estruturado de maneira lógica; a existência de conhecimentos na estrutura cognitiva que possibilite a sua conexão com o novo conhecimento; a atitude explícita de apreender e conectar o seu conhecimento com aquele que pretende absorver (TAVARES, 2004) para a (re)formação dos seus próprios hábitos alimentares e condutas profissionais futuras.

Tendo em mãos esse conjunto de informações, surge o seguinte questionamento, os alunos da graduação de cursos em nutrição, que serão, a priori, os principais multiplicadores do conhecimento nutricional modificam seus hábitos alimentares no decorrer do curso? Teria esse curso superior a capacidade de alterar significativamente os conhecimentos desses alunos a tal ponto de mudar seus hábitos alimentares? Dessa forma essa pesquisa teve como objetivo investigar a

influência do conhecimento e perfil nutricional sobre as práticas alimentares dos estudantes de nutrição no primeiro e no penúltimo semestre de graduação. Ainda foram avaliadas algumas variáveis antropométricas desses estudantes para verificar o reflexo dessas práticas alimentares em suas vidas.

## **Metodologia**

A pesquisa teve uma abordagem quali-quantitativa, qualitativa porque se trata de uma atividade da ciência, que visa à construção da realidade, mas que se preocupa com as ciências sociais em um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando com o universo de crenças, valores e significados profundos das relações que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 1993). E, quantitativa, por apurar opiniões e atitudes explícitas e conscientes dos entrevistados, utilizando questionários estruturados que permitem generalizar e projetar dados, também com o objetivo de mensurar resultados concretos e, conseqüentemente, menos passíveis de erros de interpretação (MINAYO, 1993).

A população do estudo constituiu-se de uma amostra de 46 estudantes do ensino superior, entre 17 e 46 anos, sendo 93,5% do sexo feminino e 6,5%, do sexo masculino, todos matriculados no 1º (n=20) e 7º (n=26) semestres do curso de graduação em nutrição de uma universidade na região central do Rio Grande do Sul, sendo esta a única instituição que oferece o curso na cidade.

A participação dos estudantes nesta pesquisa foi voluntária, após terem recebido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a explanação do objetivo do estudo. Essa pesquisa foi aprovada junto ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o CAAE nº. 0271.0.243.000-08.

A pesquisa foi realizada em horário de aula com acompanhamento do professor da disciplina do dia, em duas etapas, a primeira em outubro de 2009, com o 1º semestre e, a segunda em novembro de 2009, com o 7º semestre do curso. Todos os dados foram coletados apenas uma vez.

Para a mensuração do conhecimento nutricional foi utilizada uma escala adaptada ao padrão de consumo alimentar brasileiro baseado em dois estudos na área, o de Parmenter e Wardle (1999) e o de Scagliusi et al. (2006), com 12 questões, cada questão respondida corretamente equivalia a um ponto. Para classificação do conhecimento nutricional foi utilizado o seguinte critério: pontuações totais entre zero e seis indicam baixo conhecimento nutricional; entre sete e dez indicam moderado conhecimento nutricional e acima de dez indicam alto conhecimento nutricional.

Quanto às características da população, estilo de vida e hábitos alimentares, foi elaborado e utilizado um questionário, auto-administrado, previamente testado em uma população com diferentes níveis de formação, com questões fechadas sobre o consumo de água, fibras, fast-foods, álcool e líquidos com as refeições, o fracionamento da dieta e a qualidade das refeições, preferências e restrições alimentares e preocupação na escolha dos alimentos para o consumo. O questionário também incluiu questões para verificar a presença de doenças crônicas, uso de fumo, hábito intestinal, prática de atividade física, orientação nutricional recebida, onde compra os alimentos, quem prepara as refeições e com quem as faz e se acredita ter uma alimentação saudável. Ainda foram abordadas questões abertas sobre, o que o aluno julga importante para ter uma alimentação saudável, quais as dificuldades para seguir e ainda, se o curso influencia nos seus hábitos alimentares.

Em relação à antropometria, o peso foi obtido por meio de balança digital portátil, marca Plenna, com capacidade de 150 kg e precisão de 100 g; a altura foi verificada com fita métrica de material não elástico com precisão de 0,1 cm, com os estudantes em posição ereta, com os braços estendidos para baixo, os pés unidos e encostados à parede. As medições das circunferências da cintura e do quadril foram realizadas com o mesmo tipo de fita métrica; para a cintura na região mais estreita entre o tórax e o quadril, no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca; para o quadril na região de maior perímetro entre a cintura e a coxa (CUPPARI, 2002). Todos os estudantes foram avaliados em local plano, usavam roupas leves e estavam descalços, as medidas foram coletadas por único avaliador, por duas vezes, sempre com os mesmos equipamentos, rotineiramente calibrados.

Após a verificação das medidas foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) e a razão cintura-quadril (RCQ), pelas fórmulas:  $IMC = \text{peso atual (kg)} / \text{altura}^2 (\text{m})$

e RCQ=circunferência da cintura/circunferência do quadril (CUPPARI, 2002). O estado nutricional e os riscos de doenças foram classificados de acordo com a OMS (2000).

### **Classificação da obesidade de acordo com o IMC (OMS, 2000).**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>	<b>RISCO DE CO-MORBIDADE</b>
BAIXO PESO	< ou = 18,5	BAIXO (risco aumentado de outros problemas clínicos)
PESO NORMAL	18,5 a 24,9	MÉDIO
EXCESSO DE PESO	> ou = 25	-
PRÉ-OBESO	25,1 a 29,9	AUMENTADO
OBESO I	30 a 34,9	MODERADO
OBESO II	35 a 39,9	SEVERO
OBESO III	> ou = 40	MUITO SEVERO

<b>CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA (CC)</b>	<b>MASCULINO</b>	<b>FEMININO</b>
NORMAL	Até 94cm	Até 80cm
RISCO AUMENTADO	> ou = 94cm	> ou = 80cm
RISCO MUITO AUMENTADO	> ou = 102cm	> ou = 88cm

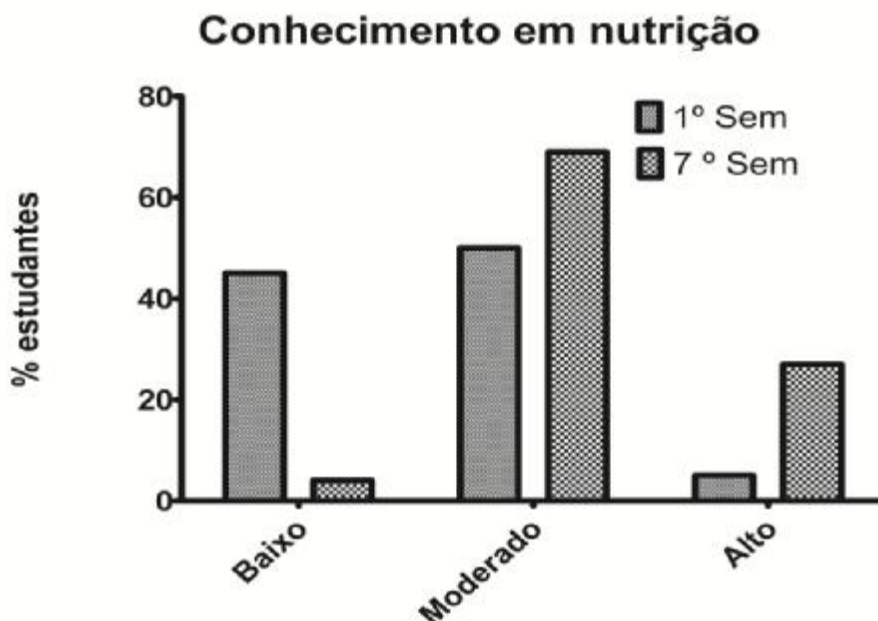
Para a interpretação dos resultados foram realizadas análises de estatística descritiva e teste T não pareado. Os dados foram processados e analisados em um pacote estatístico Graph Pad Prism (versão 5.0).

## **Resultados**

### **Conhecimento nutricional dos estudantes**

Na escala de conhecimento em nutrição os estudantes do 1º semestre apresentaram conhecimento baixo (45%), conhecimento moderado (50%) e

conhecimento alto (5%) e os estudantes do 7º semestre apresentaram conhecimento baixo (4%), conhecimento moderado (69%) e conhecimento alto (27%), como mostra a Figura 1.



**FIGURA 1:** Porcentagem dos estudantes do 1º e 7º semestres do curso de graduação em Nutrição com pontuações baixa (0 a 6 pontos), moderada (7 a 10 pontos) e alta (mais de 10 pontos) de conhecimento nutricional.

### Perfil nutricional dos estudantes

O Quadro 1 sumariza as características da população estudada. Verificou-se que a maioria dos estudantes (93,5%) é do sexo feminino, a maior concentração de alunos do 1º semestre está na faixa etária de 17-20 anos e do 7º semestre, de 21-30 anos. Na avaliação nutricional de acordo com o IMC dos estudantes, a maior parte deles encontra-se com peso normal, 65% e 73%, do 1º e 7º semestres, respectivamente. Não existiram estudantes obesos II e III. Em relação à circunferência da cintura (CC), somente as estudantes do sexo feminino apresentaram valores acima do normal, representando riscos à saúde para doenças

crônicas, porém nenhuma estudante apresentou riscos de doenças relacionados com valores acima do normal em relação à razão cintura/quadril (RCQ).

<b>Características</b>	<b>1° SEMESTRE</b>	<b>7° SEMESTRE</b>
<b>Idade (anos)</b>		
Faixa Etária	17 a 20 – 70%	21 a 30 – 85%
	21 a 24 – 30%	31 a 46 – 15%
Mínima	17	21
Máxima	24	46
Média	19,6	25,1
<b>Sexo</b>		
Feminino	95%	92,3%
Masculino	5%	7,7%
<b>Avaliação Nutricional</b>		
Baixo Peso	20%	3,8%
Peso Normal	65%	73,1%
Pré-obeso	10%	15,4%
Obeso I	5%	7,7%
<b>Circunferência da Cintura (CC)</b>		
Risco de Complicação Aumentado	5,3%	8,3%
Risco de Complicação Muito Aumentado	5,3%	8,3%
<b>Razão Cintura/Quadril (RCQ)</b>		
RCQ	Normal	Normal

**QUADRO 1** - Características nutricionais de estudantes do curso de graduação em Nutrição do 1º e 7º semestres (n=46).

Quanto ao estilo de vida e cuidados com a saúde, 5% e 7,7% dos estudantes do 1º e 7º semestres, respectivamente, apresentaram obesidade (doença crônica), 70% dos estudantes do 1º semestre têm hábito intestinal normal e 30% são constipados enquanto nos do 7º semestre os percentuais são 85% e 15% respectivamente, 35% de ambos os semestres praticam atividade física 2 a 3 vezes por semana, 7,7% dos estudantes do 7º semestre fumam e 75% dos estudantes do 1º semestre e 54% do 7º semestre consomem álcool regularmente pelo menos uma vez por semana, conforme descreve a Tabela 1.

**TABELA 1** – O estilo de vida e saúde dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.

	<b>Doença crônica</b>	<b>Hábito intestinal normal</b>	<b>Prática de atividade física</b>	<b>Consumo de tabaco</b>	<b>Consumo de álcool</b>
1º semestre	5%	70%	35%	0%	75%
7º semestre	7,7%	85%	35%	7,7%	54%

Sobre questões de rotinas diárias dos estudantes, como, quem prepara as refeições em casa e com quem faz as refeições, os resultados estão descritos na Tabela 2. Todos os estudantes afirmam comprar os gêneros alimentícios somente em supermercados, não utilizando feiras e fruteiras em suas compras.

**TABELA 2** – Como são as rotinas diárias dos estudantes do curso de graduação em Nutrição e seus familiares.

	<b>Quem prepara as refeições em casa</b>	<b>Com quem faz as refeições</b>
1º semestre	75% Pais 20% Cozinheira 5% Estudantes	15% Sozinhos 80% Família 5% Amigos
7º semestre	23% Pais 7% Cozinheira 70% Estudantes	42% Sozinhos 35% Família 23% Amigos

Os estudantes também foram questionados quanto à sua preocupação na hora de escolher os alimentos para o consumo, se já haviam recebido orientação nutricional e por quem e, se consideram a sua alimentação saudável. Todos os estudantes que responderam favorável à orientação nutricional referiram os próprios professores nutricionistas, durante as aulas, serem os educadores em nutrição. Os resultados estão descritos na Tabela 3.



**TABELA 3** – A preocupação na escolha alimentar, a orientação nutricional e o julgamento da própria alimentação dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.

	<b>Existe preocupação na escolha alimentar</b>	<b>Já recebeu orientação nutricional</b>	<b>Você considera sua alimentação saudável</b>
1º semestre	45%	20%	75%
7º semestre	77%	70%	92%

Quanto às características dos hábitos alimentares dos estudantes, os dados levantados incluem o fracionamento da dieta, a qualidade das refeições, as preferências e restrições alimentares e o consumo de água, fibras, fast-foods, e líquidos com as refeições. Os resultados estão descritos nas Tabelas 4, 5, 6 e 7, respectivamente.

**TABELA 4** – O fracionamento da dieta dos estudantes do curso de graduação em Nutrição (quais as refeições que eles fazem).

	<b>Desjejum</b>	<b>Lanche manhã</b>	<b>Almoço</b>	<b>Lanche tarde</b>	<b>Jantar</b>	<b>Ceia</b>
1º semestre	65%	40%	90%	80%	100%	20%
7º semestre	85%	39%	100%	96%	81%	39%

**TABELA 5** – A qualidade das refeições dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.

	<b>Muito boa</b>	<b>Boa</b>	<b>Média</b>	<b>Ruim</b>
1º semestre	25%	50%	25%	0%
7º semestre	27%	46%	23%	4%

**TABELA 6** – As preferências e restrições alimentares dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.

	<b>Preferências alimentares</b>	<b>Restrições alimentares</b>
1º semestre	95%	20%
7º semestre	35%	11%

**TABELA 7** – O consumo de água, fibras, fast-foods, e líquidos com as refeições dos estudantes do curso de graduação em Nutrição.

	Consumo de água*	Consumo de fibras	Consumo de fast-foods**	Consumo de líquidos com as refeições
1º semestre	55%	30%	95%	70%
7º semestre	100%	46%	69%	54%

\*ingesta de água: 1,5l/dia

\*\*ingesta de fast-food no mínimo 1x/semana

Em relação ao que os estudantes julgam importante para ter uma alimentação saudável e quais as dificuldades para colocar em prática diariamente esta alimentação, os resultados podem ser visualizados nas Tabelas 8 e 9.

**TABELA 8** - O que os estudantes do curso de graduação em Nutrição julgam importante para ter uma alimentação saudável.

Categorias	I	II	III	IV
1º semestre	80%	0%	10%	10%
7º semestre	65%	19%	12%	4%

**Categorias:** I – aumentar o consumo de Frutas, Legumes e Verduras (FLV) e água, II – ter força de vontade e disposição para seguir orientações, III – ter acesso à informação e educação nutricional e IV – outros\não respondeu

**TABELA 9** - Quais as dificuldades dos estudantes do curso de graduação em Nutrição para ter uma alimentação saudável.

Categorias	I	II	III	IV	V	VI	VII
1º semestre	10%	70%	0%	5%	10%	0%	5%
7º semestre	0%	38%	23%	0%	27%	12%	0%

**Categorias:** I – diminuir o consumo de doces e gorduras, II – falta de tempo e/ou preguiça de planejar e preparar a alimentação, III – controlar a ansiedade (gula), IV – falta de dinheiro\alto custo FLV, V – nenhuma, VI – morar sozinho e/ou comer fora e VII – outros\não respondeu

Finalmente, quando questionados a respeito da influência do curso de nutrição nos seus próprios hábitos alimentares, todos os estudantes foram favoráveis, sendo demonstradas na íntegra algumas justificativas apresentadas pelos estudantes:

Estudante do 1º semestre (A): *“Por que estamos aprendendo a verdadeira alimentação saudável, aprendendo a equilibrar macro e micro nutrientes”.*

Estudante do 1º semestre (B): *“Porque fazendo o curso conseguimos mudar os hábitos, pois sabemos o que é mais benéfico”.*

Estudante do 7º semestre (A): *“O curso possibilitou-me ver com outros olhos a alimentação e nutrição, ajudando tanto na prevenção de doenças, bem como na manutenção do estado de higidez. Busco ao máximo seguir uma alimentação saudável como garantia de qualidade de vida e saúde”.*

Estudante do 7º semestre (B): *“Com certeza, pois ao mesmo tempo que aprendemos sobre alimentação para reeducar outras pessoas, começo uma reeducação alimentar na minha própria rotina, retirando e incluindo alimentos. E também como profissionais temos como obrigação de dar exemplo”.*

Estudante do 7º semestre (C): *“A partir do momento que eu adquiri conhecimento de diversas questões relacionadas a alimentação e nutrição humana, como o processo biológico e sensorial por exemplo, percebo a importância da mesma em qualquer situação. Dentro das minhas convicções, acredito que poderia me alimentar muito melhor que atualmente, mesmo já tendo modificações significativas no meu consumo desde o início do curso”.*

## **Discussão**

Em síntese, a pesquisa revelou que os estudantes de nutrição aumentaram seus conhecimentos em nutrição no decorrer do curso, porém, as suas práticas alimentares não condizem na totalidade com o conhecimento adquirido, mantendo um estilo de vida e hábitos que podem se transformar em risco para a saúde atual e futura de alguns destes estudantes.

No decorrer da discussão, serão abordados estudos referentes ao tema pesquisado e os diversos fatores que podem contribuir para os resultados supracitados, bem como algumas alternativas para tentativa de mudanças de comportamento e hábitos alimentares de estudantes do ensino superior.

O conhecimento em nutrição dos estudantes cresce consideravelmente no decorrer do curso de nutrição, uma vez que no 1º semestre o conhecimento baixo foi de 45% e no 7º, apenas 4%, enquanto que o conhecimento moderado e alto somaram 55% e 96%, respectivamente, semelhante aos resultados de Scagliusi et al. (2006), que pesquisou o tema com alunas do 3º ano do curso de Nutrição e verificou que 1,75% das estudantes apresentaram baixo conhecimento e 98,25%, apresentaram moderado e alto conhecimento.

Para averiguar a aplicabilidade destes conhecimentos nos componentes do estilo de vida e cuidados com a saúde dos estudantes de nutrição, um dos indicadores utilizados foi a avaliação do estado nutricional segundo o IMC dos estudantes, e apesar da maioria deles apresentarem peso normal (como mostra a Tabela 1), foi identificada a existência de pré-obesidade e obesidade entre os alunos, somando 15% nos estudantes do 1º semestre e 23% nos estudantes do 7º semestre.

O estudo de Vieira et al. (2002), há mais de 10 anos, em 1999, ao analisar estudantes recém-ingressos na universidade afirmou que 4,8% dos estudantes estavam com sobrepeso. Em 2006, Kirsten et al. (2009), ao estudar os transtornos alimentares em alunas do curso de nutrição da mesma instituição desta pesquisa, revelou um índice de 6% de sobrepeso e obesidade.

Nota-se então, que os estudantes pesquisados seguem a tendência mundial no ganho de peso, com um crescente aumento na obesidade, que por ser considerada uma doença crônica, apresenta diversas conseqüências. Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), a obesidade é o maior problema de saúde pública da atualidade. Desde 1980, o número de obesos dobrou, atualmente já são 300 milhões no planeta. Entre os brasileiros, o Ministério da Saúde (MS), com os dados da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), divulgou que os índices de sobrepeso e obesidade da população avançaram expressivamente de 2006 a 2009, a proporção de pessoas acima do peso subiu de 42,7% para 46,6% e o percentual de obesos cresceu de 11,4% para 13,9%.

Outro indicador de estilo de vida desses estudantes foi em relação às atividades físicas que praticam, a pesquisa apresentou um alto nível de sedentarismo (65%) entre os estudantes de nutrição, semelhante aos resultados de

Marcondelli et al. (2008) com estudantes universitários da área da Saúde e de Vieira et al. (2002) com adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. Pinto & Marcus (1995) analisaram o comportamento de estudantes de uma universidade dos Estados Unidos e concluíram que 46% deles eram inativos ou se exercitavam irregularmente, indicando que um estilo de vida sedentário caracteriza uma proporção substancial de jovens adultos no *campus* universitário. Esse resultado também se caracteriza pelo público ser na grande maioria do gênero feminino, visto que de maneira geral, vários autores como Cerin et al. (2005) e Silva et al. (2007), concluem que a população feminina possui menor índice de atividades físicas regulares.

Quanto ao consumo de álcool entre os estudantes, no decorrer do curso, houve uma considerável diminuição de 21% do 1º para o 7º semestre, talvez relacionado à idade crescente dos alunos, pois o uso de álcool entre adolescentes é alto, como aponta as pesquisas realizadas pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).

Silva et al. (2006) quando pesquisou alunos da área de Ciências Biológicas de uma universidade em São Paulo afirmou que o álcool é a substância mais utilizada, 84,7% dos universitários o usam. Esses dados podem servir de alerta aos alunos da graduação tendo em vista que Murphy et al. (2005), dizem que o consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários está relacionado com a diminuição da expectativa de vida dessa população. Segundo os autores, isso ocorre porque os comportamentos de risco associados ao consumo de álcool e drogas podem afetar o senso global de "bem-estar".

Em relação aos hábitos alimentares, é indispensável que se tenha conhecimento sobre nutrição para adquirir hábitos saudáveis e ter uma alimentação adequada e equilibrada. Nesse sentido, o planejamento e o preparo das refeições são muito importantes e a aquisição e a escolha dos alimentos são fatores determinantes neste processo.

Na pesquisa, todos os estudantes afirmaram como rotina realizar as compras dos alimentos somente em supermercados, não utilizando as feiras e fruteiras para a obtenção de frutas, legumes e verduras (FLV). Provavelmente, pela menor idade e por morarem com a família, no 1º semestre a grande maioria dos estudantes realizam as refeições em família, sendo os seus pais os responsáveis pelo preparo das refeições. Já no 7º semestre, quando a idade aumenta e muitos, possivelmente,

já moram sozinhos, a maioria dos estudantes é responsável pelas preparações das suas refeições e quase metade deles as realizam sozinhos. São nessas rotinas que os estudantes de nutrição poderiam praticar dentro de suas casas e também juntamente às suas famílias, orientações e práticas que mais tarde passarão para seus pacientes, tais como: organizar e planejar a aquisição de alimentos, valorizando e conhecendo os produtos saudáveis e orgânicos de feiras de hortifrutigranjeiros; programar um cardápio adequado e balanceado para toda a família ou mesmo só para si; e dar preferência, sempre que possível, para as refeições no coletivo em ambiente tranquilo; entre outras inúmeras oportunidades para já vivenciarem no seu dia-a-dia a sua futura profissão.

A relação teórico-prática, segundo Franco e Boog (2007), é importante desde o primeiro ano da graduação, independentemente da disciplina, para que o aluno consiga estabelecê-la em todas as suas ações ao longo do curso. Não cabe somente à disciplina educação nutricional e aos seus docentes o papel do despertar da educação enquanto essencialidade da prática profissional, não podendo ser considerada como responsabilidade somente dessa disciplina. A docência nessa disciplina requer do professor uma formação específica, que transcende a área de nutrição e precisa ser obtida na área de ciências humanas ou em áreas que têm interfaces com as ciências humanas. No entanto, os demais docentes devem estar cientes do papel de educador que o nutricionista exercerá, em qualquer área de atuação (FRANCO e BOOG, 2007).

Na hora de escolher os alimentos para o consumo, menos da metade dos estudantes do 1º semestre dizem se preocupar com tal escolha, com o andamento do curso, a preocupação na escolha alimentar aumenta, podendo estar relacionada às orientações nutricionais, que ao longo do curso, os alunos relatam receber nas aulas ministradas pelos professores nutricionistas e também educadores, que ensinam o seu conhecimento em nutrição, visto que no 1º semestre 20% dos estudantes percebem a orientação nutricional recebida e no 7º semestre esse percentual aumenta para 70%, ressaltando que no início do curso o currículo contempla mais disciplinas básicas, que geralmente, não são administradas por nutricionistas.

Nota-se que com a aquisição do conhecimento no decorrer do curso, os alunos conseguiram melhorar algumas práticas alimentares e, percebe-se isso pelos resultados de alguns alunos que não possuem mais dificuldades para colocar em

prática a teoria adquirida e quando a grande maioria deles deixa de ter preferências alimentares e, possivelmente, aumenta a aceitabilidade de diferentes sabores na sua alimentação do dia-a-dia, conseguindo a variabilidade e o balanceamento entre os alimentos essenciais na alimentação para atingir a ingesta de macro e micronutrientes de acordo com as recomendações necessárias.

E ainda, quando absolutamente todos, passam a ingerir no mínimo 1,5L de água por dia, demonstrando a conscientização desses estudantes em relação à importância da hidratação para a saúde. Já o consumo de líquidos com as refeições nos estudantes do 1º semestre foi de 70% e do 7º semestre 54%, resultado ainda alto, tendo em vista que a orientação é de não ingerir líquidos juntamente as refeições principais e sim, tomar água em abundância nos intervalos das refeições.

Porém, é importante que essa população (toda a comunidade acadêmica) compreenda pelos seus resultados que ainda é necessária a maior adesão a todas as questões que envolvem os hábitos alimentares saudáveis, a exemplo do fracionamento da dieta onde alguns alunos omitem o café da manhã e não realizam nenhum outro lanche nesse turno, com índices que não diferem de outros estudos com adolescentes de ensino médio e universitários, como o de Vieira et al. (2002), Bull e Phil (1992), Huang et al. (1994) e Feijó et al. (1997).

Sabe-se que a omissão de refeições é um fator que contribui para um padrão alimentar inadequado, propiciando uma distribuição desigual de energia durante o dia (BULL e PHIL, 1992 e MUSAIGER e GREGORY, 1992) e ainda afeta o comportamento na sala de aula e altera a função cognitiva dos jovens (COURT, 1988) influenciando negativamente nas escolhas alimentares.

Também pelo fato da constipação intestinal acometer 30% e 15% dos estudantes do 1º e 7º semestre, respectivamente, semelhante aos resultados de outros estudos com universitários como o de Cota e Miranda (2006) e Magalhães et al. (2002) e, além disso, nem metade desses alunos, mesmo ao final do curso, incluírem as fibras encontradas em cereais integrais na sua alimentação diária, mesmo já tendo estudado sobre a fisiologia da digestão e o poder da atividade das fibras no organismo humano.

Outro dado que serve de alerta é em relação ao grande consumo de fast-foods entre os estudantes, principalmente no início do curso onde esse alto índice pode estar relacionado com a idade dos estudantes, pois de acordo com Bull (1992) é na adolescência, período em que o jovem é muito vulnerável a influências externas

(moda, linguagem, comportamento e alimentação), quando se pode constatar que lanches e alimentos industrializados ocupam um espaço cada vez maior no aporte calórico diário dos adolescentes.

E, mesmo decrescendo esse consumo de lanches rápidos nos estudantes adultos, no decorrer do curso, esse índice ainda se mostrou significativo, pois a ingestão desses tipos de alimentos deve ser apenas esporádica, tendo em vista que esses lanches não possuem um conteúdo nutritivo balanceado, são ricos em gorduras saturadas e carboidratos refinados e apesar de não haver risco imediato à saúde, a continuidade deste padrão alimentar inapropriado traduz-se em risco aumentado para algumas doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares e diversos tipos de câncer (BERGSTÖM et al., 1993; MONTEIRO, 2000; VISSCHER e SEIDELL, 2001 e POPKIN, 2001).

Percebe-se ainda, mediante os resultados obtidos, que a grande maioria dos alunos considera a sua alimentação saudável e de boa qualidade e dizem que para isso é importante aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras (FLV), mas muitos estudantes, principalmente ao entrarem no curso, possuem dificuldade para se organizar e achar tempo para planejar e preparar a alimentação. Então, na prática, nem todos que acreditam já estar fazendo o melhor na sua alimentação, realmente a fazem.

Esse parece ser mais um motivo para que a educação nutricional realmente aconteça desde muito cedo na vida dos estudantes, essa importância deve ser considerada já pelos educadores infantis, que podem e devem incorporar desde o ensino fundamental esse assunto como tema transversal no cuidado com a saúde, para que os alunos ao chegarem à adolescência possuam conhecimentos e maior facilidade para a adesão de práticas alimentares saudáveis, que possam ajudá-los para prevenção de doenças na idade adulta.

Ao término do curso alguns estudantes julgam que é necessário ter força de vontade e disposição para seguir orientações nutricionais corretas e assumir uma alimentação saudável, talvez estes por já estarem no final da graduação e, entenderem que a alimentação do adulto é de responsabilidade pessoal e individual, percebem que além de conhecimento e habilidade é indispensável a atitude perante aos hábitos alimentares de cada pessoa.

Segundo Freire (1985), a prática em educação acontece, de fato, quando o aluno entra na realidade estudada, a fim de intervir e refletir sobre ela, quando



supera o pensamento ingênuo, ao assumir um compromisso com mudanças. O aluno reconstrói a teoria estudada ao estabelecer uma relação dialética entre teoria e contexto social. A relação entre teoria e prática, em educação nutricional, é uma relação entre teoria de nutrição e teoria de educação com prática de nutrição em campo. Seria ingênuo acreditar que a formação educativa se dá espontaneamente, mediante a execução em campo de práticas de nutrição, não atreladas a uma formação sólida em educação (FRANCO e BOOG, 2007).

A combinação de alguns indicadores (IMC, atividade física e consumo de álcool) e hábitos alimentares, contribui para o perfil nutricional e estilo de vida que influenciam na qualidade de vida e podem oferecer riscos à saúde da população estudada.

No entanto, não seriam os estudantes de nutrição, que possuem maior conhecimento e são os possíveis multiplicadores da ciência da alimentação e futuros profissionais da área, que deveriam “seguir suas orientações” e, conseqüentemente diminuir estes índices?

Várias pesquisas (ELIAS e NAVARRO, 2006; BARBOSA et al., 2007; MARTINS, 2003) apontam que os profissionais da área da saúde, têm uma forte tendência a não cuidarem da sua saúde. Para modificar esse dado, sugere-se que o conhecimento da própria saúde, a prevenção e o tratamento de doenças, sejam instituídos desde a infância na escola e tenha continuidade na comunidade universitária, onde ao ingressarem, a maioria dos estudantes está recém saindo da adolescência, ainda formando o seu estilo de vida.

Para tal, os alunos universitários, de vários cursos, além do atendimento à comunidade, como é realizado nos estágios curriculares, poderiam realizar seminários e oficinas de aprendizagem e prática entre eles mesmos e, com isso poderiam conhecer o perfil desses estudantes e traçar metas individualizadas a curto e longo prazo, dentro das suas possibilidades e limitações, com a devida supervisão do professor orientador, que deve ter o cuidado de conduzir o trabalho com ética e, ainda proporcionando intercâmbio de conhecimentos entre alunos de vários cursos superiores.

Pois, de acordo com Fazenda (2002), um dos pressupostos da interdisciplinaridade é que ela não é apenas uma integração entre disciplinas, mas também entre sujeitos que dialogam, se encontram e estabelecem parcerias. Um

movimento de interação daqueles que percebem que precisam do outro, de outros, pois se sentem partes de um movimento em busca da totalidade.

Faz-se necessário, constantemente, entre a comunidade universitária que sejam, cada vez mais, propostos e implementados projetos e programas educativos que tenham metas bem definidas e levem a uma redução de riscos à saúde, oferecendo cuidados e qualidade de vida para todos por intermédio da conjugação de ações individuais e coletivas na efetivação de uma vida mais saudável para essa população.

No curso de nutrição, é imprescindível que os alunos se avaliem juntamente com os seus educadores, sem constrangimentos ou preconceitos para que possam no decorrer do curso, elaborar planos alimentares adaptados para si mesmos, que os façam mais saudáveis e não ofereça malefícios que mais tarde poderão trazer doenças crônicas como consequência. Os próprios estudantes, entre eles, poderiam acompanhar e monitorar os resultados obtidos com o seguimento do plano e a continuidade das orientações, estimulando o trabalho em grupos e as discussões de casos.

Como exemplo da obesidade, uma doença que deve ser prevenida em todas as fases da vida, é necessário um trabalho em equipe onde vários profissionais utilizem seu conhecimento em prol do paciente, tendo em vista que a preocupação em relação à obesidade está muito além da estética, podendo ela, ser o fator desencadeante de demais doenças, como a diabetes e problemas cardiovasculares, entre outros.

Neste caso, os dois aspectos mais relacionados a um quadro de ganho de peso são o balanço energético positivo; com mudanças no consumo alimentar e aumento do fornecimento de energia pela dieta; e a redução da atividade física, configurando o que poderia ser chamado de estilo de vida ocidental contemporâneo (KUMANYIKA, 2001 e GARCIA, 1997). Baseado nesse fatos, a combinação multiprofissional do curso de Nutrição com a Educação Física é apenas uma das inúmeras parcerias que podem ser realizadas dentro de uma instituição de ensino superior, tendo em vista que toda a comunidade universitária pode ser beneficiada ao receber orientações nutricionais simples, que podem ser utilizadas no dia-a-dia e incentivo a prática orientada de atividade física, desde as ocupacionais e domésticas até as de deslocamento e lazer.

Este trabalho multiprofissional possibilita desenvolver grupos e oficinas contínuas de avaliações e orientações, para que os acadêmicos, coordenados pelos seus professores, discutam e desenvolvam seus conhecimentos e habilidades para a prática do trabalho em uma equipe multiprofissional, com efetividade contextual, através do aprimoramento e criação de instrumentos e métodos didáticos, apropriados e viáveis, que proporcionem resultados satisfatórios com maior comprometimento e inserção dos próprios acadêmicos no seu tratamento.

Para Perrenoud (2001), o aluno experimenta uma tensão para o seu aprendizado: o desejo de compreender o professor, simultâneo ao desejo de construir suas próprias respostas. Essa tensão pode ser resolvida na prática, quando ele tem a oportunidade de agir na concretude da vida, e isso só se efetiva se o aluno construir suas próprias respostas aos desafios, desenvolvendo a competência para resolver problemas complexos.

Ao fim da pesquisa concluí-se que mesmo todos os estudantes acreditando que o curso de nutrição influencia consideravelmente nos seus próprios hábitos alimentares, pelo que se entende nos seus relatos, a exemplo de um dos alunos do 1º semestre quando cita: *“É um curso muito interessante que relaciona os alimentos que ingerimos sabendo os efeitos no nosso organismo seja benéfico ou maléfico”* e de outro do 7º semestre em *“Porque quando você é ignorante em um determinado assunto é admissível que cometa alguns erros quanto a sua alimentação, mas, a partir do momento que se tem conhecimento com embasamento científico sobre os benefícios que uma alimentação adequada pode causar no seu organismo, é inaceitável continuar com o mesmo comportamento alimentar errôneo. Tem também o aspecto envolvendo o seu marketing pessoal, como fará educação nutricional se você agir de maneira diferente do que está ensinando?”*, os dados demonstraram que nas práticas alimentares desses estudantes de nutrição, que realmente ao longo do curso adquiriram maior conhecimento nutricional, nem todos conseguem praticá-los e exemplificar na sua própria vida e nos seus costumes na alimentação, apontando que apenas o conhecimento em nutrição não é capaz de transformar as práticas alimentares no seu cotidiano e não garante a adesão a um estilo de vida saudável.

Além desse construto, existem outros fatores como a conscientização, comprometimento e motivação para realizar uma alimentação saudável, que devem ser considerados para concretizar essa adesão e possibilitar manter um estilo de

vida saudável e ativo. Há necessidade de que o conhecimento gere nos alunos uma “aprendizagem significativa crítica”, pois de acordo com Moreira (2005) além de adquirir o conhecimento, é preciso usá-lo como ferramenta nas mudanças necessárias na vida.

Os dados apresentados neste trabalho e as respostas destes alunos podem e devem servir para uma reflexão de toda a comunidade acadêmica e dos profissionais da área de nutrição, pois, segundo Perrenoud (2001), a realidade da vida e das situações a serem enfrentadas na profissão não pode ser simplificada e reduzida a questões que se resolvem dentro de uma ou outra disciplina. O enfrentamento da complexidade exige pensar a sinergia e a orquestração de recursos cognitivos e afetivos diversos para enfrentar um conjunto de situações.

E o papel do educador, de acordo com Freire (1985), seria o de estimular reflexões sobre as condições concretas de existência, analisar as situações vividas, identificar os obstáculos que limitam o acesso à qualidade de vida e ao pleno exercício dos direitos de cidadão, para encontrar, individual e coletivamente, caminhos para superar essas condições. Isso não significa impor certa visão de mundo, mas dialogar com o educando de forma que o processo ensino-aprendizagem aconteça a partir do conhecimento crítico da realidade.

É importante, além dos subsídios fornecidos pelos professores durante o curso, que os alunos desenvolvam um senso auto-crítico entre a teoria apreendida e a prática adotada, formando suas opiniões, atitudes e condutas profissionais com uma visão sistêmica e interdisciplinar da saúde. Segundo Japiassu (1976), a interdisciplinaridade exige uma reflexão profunda e inovadora sobre o conhecimento, que demonstra a insatisfação com o saber fragmentado. Nesse sentido, a interdisciplinaridade pode inspirar um avanço em relação ao ensino tradicional, ao propor uma reflexão crítica sobre a própria estrutura do conhecimento, na intenção de superar o isolacionismo entre as disciplinas e no desejo de revitalizar o próprio papel dos professores na formação dos estudantes para o mundo.

## Referências bibliográficas

ALDRICH, L. Consumer use of information: implications for food policy. **ERS Agricultural Handbook**, n. 715, p. 1-7, 1999.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. **Histórico do nutricionista no Brasil - 1939 a 1989: coletânea de depoimentos e documentos**. São Paulo: Atheneu, 1991. 444p.

AXELSON, M.; BRINBERG, D. The measurement and conceptualization of nutrition knowledge. **Journal of Nutrition Education**, v. 24, n. 5, p. 239-246, May 1992.

BERGSTÖM, E.; HERNELL, O.; PERSSON, L.Ä. Dietary changes in Swedish adolescents. **Acta Paediatrica**, n. 82, p. 472-80, 1993.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.5 de 07.11.01. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição**. Brasília, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. **Educação Superior: conceitos, definições e classificações**. Joseneide Franklin Cavalcante. Brasília, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. 1ª ed. Brasília. 2006. 210 p.

BULL, N.L., PHIL, M. Dietary habits, food consumption and nutrient intake during adolescence. **Journal of Adolescent Health**, v.13, n.5, p.384-388, 1992.

CERIN, E, et al. Levels of physical activity for colon cancer prevention compared with generic public health recommendations: population prevalence and sociodemographic correlates. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.**, 14, p. 1000-2, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **A saúde dos médicos no Brasil**. Coordenação de Genário Alves Barbosa et al., Brasília, 220p. 2007.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Histórico do CFN**. Jornal do CFN, Brasília, v.1, n.4, p.2-4, ago. 1999. (Encarte Comemorativo).

COTA, R.P.; MIRANDA, L.S. Associação entre constipação intestinal e estilo de vida em estudantes universitários. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 21, n.4, p.296-301, 2006.

COURT, J.M. Nutrition and adolescents: an overview of concerns in Western society. **Med J Aust.** n 148, p. 52-6, 1988.

CUPPARI, L. **Nutrição clínica no adulto**. São Paulo: Manole, 2002.

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, nº 4, Jul/Ago, 2006.

FAZENDA, I. C. A. **Interdisciplinaridade: um projeto em parceria**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Loyola, 2002c.

FEIJÓ, R.B., et al. Estudo de hábitos alimentares em uma amostra de estudantes secundaristas de Porto Alegre. **Pediatria**, v. 19, n. 4, p. 257-262, 1997.

FERREIRA, A.B.H. **Minidicionário da Língua Portuguesa**. 3a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.

FRANCO, A. C.; BOOG, M. C. F. Relação teoria-prática no ensino de educação nutricional. **Revista de Nutrição**, v. 20, n. 6, p. 643-655, 2007.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 10ª edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

FREITAS, E. C. B.; ALVARENGA, M. dos S.; SCAGLIUSI, F. B. Avaliação do conhecimento nutricional e frequência de ingestão de grupos alimentares em vegetarianos e não vegetarianos. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 21, n. 4, p. 267-72, 2006.

GARCIA, R.W.D. Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. **Physis**, v. 7, p. 51-68, 1997.

HUANG, Y., et al. What do college students eat? Food selection and meat pattern. **Nutrition Research**, v.14, n.8, p.1143-1153, 1994.

INFANTE, N. B.; ALVAREZ, L.; LANDAZABAL, G. La presencia de las ciencias sociales en la formación Del profesional de enfermaria. **Educación Médica y Salud**, v.26, n.1, p.82-105, 1992.

JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

KEARNEY, M.; et al. Sociodemographic determinants of perceived influences on food choice in a nationally representative sample of Irish adults. **Public Health Nutrition**, v. 3, n. 2, p. 219-26, 2000.

KIRSTEN, V.R.; FRATTON, F.; PORTA, N.B.D. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. **Revista de Nutrição**, v. 22, n. 2, p. 219-227, 2009.

KUMANYKA, S.K. Minisymposium on obesity: overview and some strategic considerations. **Annu Rev Public Health**, v. 22, p. 293-308, 2001.

MAGALHÃES, A.C.P.; et al. Prevalência e fatores de risco para constipação intestinal em estudantes universitários. **Nutrição em Pauta**, v. 56, p. :13-7, 2002.

MARCONDELLI, P.; COSTA, T. H.M.da; SCHMITZ, B. de A. S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. **Revista de Nutrição**, v. 2, n. 1, p. 39-47, 2008.

MINAYO, M.C.S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? **Caderno de Saúde Pública**, v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993.

MONTEIRO, C. A. (organizador). **Velhos e novos males da saúde do país**. São Paulo: Editora Hucitec/Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde, Universidade de São Paulo; 2000. p. 79-89. 11.

MOREIRA, M.A. Aprendizaje Significativo Crítico. **Indivisa, Boletín de Estudios e Investigación**, n. 6, p. 83-101, 2ª edição 2010.

MURPHY, J.G.; MC DEVITT-MURPHY, M.E. Barnett - Drink and be merry? Gender, life satisfaction, and alcohol consumption among college students. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 19, n. 2, p. 184-191, 2005.

MUSAIGER, A.O.; GREGORY, W.B. Dietary habits of school-children in Bahrain. **J R Soc Health**, v. 112, n. 4, p. 159-62, 1992.

NOGUEIRA-MARTINS, L. A. Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. **Revista Brasileira de medicina do trabalho**. Belo Horizonte. v. 1, nº 1, Jul/Set, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação da Obesidade**. 2000. Disponível em: <http://www.who.int/es/index.html>. Acesso em 12/10/2009.

PARMENTER, K.; WARDLE, J. Development of a general nutrition knowledge questionnaire for Adults. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 53, p. 298-308, 1999.

PERRENOUD, P. Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza. 2a. ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.

PINTO, B.M.; MARCUS, B.H. A stages of change approach to understanding college students' physical activity. **J Am Coll Health**, v. 44, n. 1, p. 27-31, 1995.

SANTANA, J. P.; GIRARDI, S. N. Recursos humanos em saúde: reptos atuais. **Educación Médica y Salud**, v.27, n.3, p.341-356, 1993.

SANTOS, S. M. C. **Nutricionista e sociedade brasileira: elementos para abordagem histórico-social da profissão**. 1988. 240p. Dissertação (Mestrado em Saúde Comunitária) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1988.

SCAGLIUSI, F. B.; et al. Tradução, adaptação e avaliação psicométrica da escala de conhecimento nutricional do National Health Interview Survey Cancer Epidemiology. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 4, p. 425-36, 2006.

SHEPERD, R.; TOWLER, G. Nutrition knowledge, attitudes and fat intake: application of the theory of reasoned action. **J Hum Nutr Diet**, v. 5, p. 387-97, 1992.

SILVA, G. dos S.da F; et al. Avaliação do nível de atividade física de estudantes de graduação das áreas saúde/biológica. **Rev Bras Med Esporte**, v. 13, n. 1, 2007.

SILVA, L.V.R.; et al. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 2, 2006.



STAFLEU, A.; et al. J. Nutrition knowledge and attitudes towards high-fat foods and low-fat alternatives in three generations of women. **Eur J Clin Nutr.**, v. 50, n. 1, p. 33-41, 1996.

TAVARES, R. Aprendizagem significativa. **Conceitos**, p. 56, 2004.

THAKUR, N.; D'AMICO, F. Relationship of nutrition knowledge and obesity and adolescence. **Fam Med.** v. 31, n. 2, p. 122-7, 1999.

TRICHES, R. M.; GIUGLIANI, E. R. J. Obesidade, práticas alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, p. 541-547, 2005.

UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE. Department of Health and Human Services. **Dietary guidelines for americans 2010**. Disponível em: <<http://www.healthierus.gov/dietaryguidelines>>. Acesso em: 24/06/2010.

VASCONCELOS, F. de A. G. de. O nutricionista no Brasil: uma análise histórica. **Revista de Nutrição**, v. 15, n. 2, p. 127-138, 2002.

VIEIRA, V. C. R.; et al. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. **Revista de Nutrição**, v. 15, n. 3, p. 273-282, 2002.

VISSCHER, T.L.S.; SEIDELL, J.C. The public health impact of obesity. **Annu Rev Public Health**, v. 22, n. 12, p. 355-75, 2001.

POPKIN, B. M. The nutrition transition and obesity in the developing world. **J Nutr**, v. 131, p. 871S-3S, 2001.

WYNDER, E. L.; ANDRES, R. Diet and nutrition research as it relates to aging and chronic disease. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 23, p. 249-251, 1994.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados e relatos obtidos por esta investigação demonstraram que os estudantes do ensino superior sabem da importância do cuidado com a saúde para a sua qualidade de vida e do conhecimento científico para exercerem sua futura profissão, porém, no geral, não assumem comportamentos efetivos em suas práticas alimentares e estilo de vida.

Na conclusão da pesquisa verificou-se que o conhecimento em nutrição aumentou no decorrer do curso e pela avaliação nutricional dos estudantes o peso considerado normal também melhorou nos estudantes que já estão chegando ao fim da graduação, porém os índices de sobrepeso também foram maiores neste grupo. O estudo não avaliou a dieta de cada aluno por inquérito alimentar, todavia utilizou questões gerais sobre os hábitos alimentares e, percebeu-se que somente alguns alunos praticavam hábitos saudáveis, tendo um pequeno aumento nos mais adiantados. A falta de tempo e a preguiça de planejar e preparar a alimentação foram mencionadas como as principais dificuldades para ter uma alimentação saudável.

Sendo a universidade uma instituição social inserida numa realidade concreta, ao mesmo tempo em que transforma a realidade, também a reproduz e compartilha suas próprias contradições e, suas práticas pedagógicas espelham a complexidade da dinâmica social e da interação humana. Então, se a concepção tradicional de ensinar e aprender é corrente na universidade, Rozendo (1999) afirma que também aí se localizam espaços para a transformação, porque nela existem pessoas, e porque são concretizadas ações realizadas por pessoas e a elas destinadas, as quais destinam-se ao desenvolvimento da consciência crítica sobre a realidade.

Por isso, conhecer o perfil dos estudantes e as suas práticas alimentares é fundamental para a tomada de consciência e decisivo para que sejam efetuadas ações no sentido da superação das dificuldades encontradas para a mudança do comportamento alimentar individual destes estudantes.

É necessário que a educação superior colabore para a formação do ser reconhecendo que a aprendizagem é um complexo em permanente construção, que depende das ações e reações daquele que conhece, depende do que acontece na

sua corporeidade e das influências mútuas entre o indivíduo e o meio onde está inserido. Um paradigma que colabore para a formação integral do ser aprendiz, que seja capaz de aproximar a educação da vida e trazer um pouco mais de vida para dentro da universidade. Esse esforço exige humildade, capacidade de diálogo e requer objetivos comuns.

#### **4.1 Implicações para a Educação em Ciências**

Os PCN's sugerem que a Educação em Ciências, ao tratar o tema saúde como um valor pessoal e social, pode contribuir para a formação da integridade pessoal, desse modo o tema alimentação deve ser utilizado como ferramenta para a Educação em Ciências.

Os resultados desta pesquisa mostram o quanto é complexo a mudança nos hábitos alimentares e estilo de vida de adolescentes e adultos. Por isso é de suma importância que a Educação em Ciências viabilize no ambiente escolar a Educação e o Conhecimento Nutricional desde a pré-escola, de modo que gradualmente o aluno consiga aprender e assimilar esse conhecimento, para poder praticá-lo no seu dia-a-dia.

#### **4.2 Perspectivas**

Essa pesquisa também foi realizada em ambiente hospitalar, com funcionários que trabalham no Serviço de Nutrição de um Hospital Público. Além da pesquisa, foi elaborado um Programa de Educação Nutricional abordando a alimentação saudável e prevenção de DCNT. Os resultados serão descritos sob a forma de manuscrito e submetido à publicação por meios de revista científica da área.

De acordo com os resultados desta pesquisa e dada à relevância do tema alimentação em todas as fases da vida humana, optou-se por dar continuidade ao

tema com estudantes do ensino fundamental, onde trabalharemos com o projeto intitulado: “Intervenções no ambiente escolar utilizando a promoção da saúde como ferramenta para melhoria do ensino de ciências”.

O projeto objetiva melhorar o ensino de ciências e a alfabetização científica na escola, trabalhando em conjunto com professores, alunos e uma equipe multidisciplinar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALDRICH, L. Consumer use of information: implications for food policy. **ERS Agricultural Handbook**, Washington, D.C., n. 715, p. 1-7, 1999.

ASSIS, M.A.A.de; NAHAS, M.V. Aspectos motivacionais em programas de mudança de comportamento alimentar. **Revista de Nutrição**, Campinas, 12(1): 33-41, jan./abr., 1999.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. **Histórico do nutricionista no Brasil - 1939 a 1989: coletânea de depoimentos e documentos**. São Paulo: Atheneu, 1991. 444p.

AXELSON, M.; BRINBERG, D. The measurement and conceptualization of nutrition knowledge. **Journal of Nutrition Education**, Philadelphia, v. 24, n. 5, p. 239-246, May 1992.

BOOG, M. C. F. Educação nutricional: por que e para quê? **Jornal da Unicamp**. Universidade Estadual de Campinas . 2 a 8 de agosto de 2004

BOSI, M.L.M. **A face oculta da nutrição: ciência e ideologia**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1988. 220p.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Ensino Superior. **Os cursos de nutrição no Brasil: evolução, corpo docente e currículo**. Brasília, 1983. 280p. (Série de Cadernos de Ciências da Saúde, 6).

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **PCNs do ensino fundamental**. Brasília, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis – DCNT – no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

CALADO, C.L.A. A nova LDB e o curso de nutrição. **Jornal do CFN**, Brasília, v.2, n.6, p.5, abr. 2000.

COIMBRA, M., MEIRA, J.F.P., STARLING, M.B.L. **Comer e aprender: uma história da alimentação escolar no Brasil**. Belo Horizonte: MEC/INAE, 1982. 685p.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Histórico do CFN**. Jornal do CFN, Brasília, v.1, n.4, p.2-4, ago. 1999. (Encarte Comemorativo).

\_\_\_\_\_. **Pesquisa Inserção Profissional dos Nutricionistas no Brasil - 2005** - Disponível em: <http://www.cfn.org.br/novosite/conteudo.aspx?ldMenu=96>. Acesso em 15.10.2010.

CUPPARI, L. **Nutrição Clínica no Adulto**. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar. UNIFESP. Manole. São Paulo. 2002.

FAGIOLI, D.; NASSER, L.A. **Educação Nutricional na infância e na adolescência**. RCN editora. 2007.

FERREIRA, A.B.H. **Minidicionário da Língua Portuguesa**. 3a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1993. Disponível em: <http://www.dicio.com.br/>. Acesso em 13.09.10.

FREYRE, G. **Casa-grande & senzala**. 34.ed. Rio de Janeiro : Record, 1998. 569p.

GALLIANO, A. Guilherme. **O método científico: teoria e prática**. São Paulo: Harbra, 1986. 200 p. Em José Luiz de Paiva Bello. Metodologia científica: manual para elaboração de textos acadêmicos, monografias, dissertações e teses. UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA – UVA . Rio de Janeiro – 2007.

HOLLI, B.B., CALABRESE, R.J. **Communication and education skills: the dietitian guide**. 2.ed. Pensylvania: Lea & Febiger, 1991. p.1-18.

ICAZA, S.J. **Evolución histórica de la formación del nutricionista-dietista en américa latina**. In: REUNIÓN DE COMISIÓN DE ESTUDIOS SOBRE PROGRAMAS ACADÉMICOS EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE AMÉRICA LATINA, 4., 1991, San Juan, Puerto Rico. Memória... San Juan, Puerto Rico : OPAS, 1991. p.51-62.

L'ABBATE, S. As políticas de alimentação e nutrição no Brasil: I. Período de 1940 a 1964. **Revista de Nutrição da PUCCAMP**, Campinas, v.1, n.2, p.87-138, 1988.

LIMA, E.S. **Gênese e constituição da educação alimentar: a instauração da norma**. São Paulo, 1997. 407p. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1997.

LINDEN, S. **Educação Nutricional. Algumas ferramentas de ensino**. Varela. São Paulo. 2005.

MAGALHÃES, R. **Fome: uma (re) leitura de Josué de Castro**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. 87p.

MARTINS, J.T. **A biologia no Brasil**. In: AZEVEDO, F. (Org.). As ciências no Brasil. 2.ed. Rio de Janeiro : UFRJ, 1994. v.2, p.233-300.

MAURÍCIO, H.V. Evolução da nutrição e do seu ensino no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Nutrição**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.117-134, 1964.

MINISTERIO DA SAUDE. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentacao saudavel**. 1. ed. Brasilia. 2006. 210 p.

MOREIRA, M.A. **Aprendizagem significativa crítica**. Indivisa, Boletín de Estudios e Investigación, nº 6, pp. 83-101, 2005.

PELIZZARI, A. et al. Teoria da aprendizagem significativa segundo Ausubel. **Rev. PEC**, Curitiba, v.2, n.1, p.37-42, jul. 2001-jul. 2002

RAMOS, M.; STEIN, L.M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de Pediatria** - Vol. 76, Supl.3, 2000

ROLLNICK, S. Behavior change in practice: targeting individuals. **International Journal of Obesity**, London, v.20, suppl.1, p.S22-S26, 1996.

ROZENDO, C.A. et al. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área de saúde. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 15-23, abril 1999.

SANCHES, M. **Alimentação fora do domicilio: a atitude do consumidor frente a informação nutricional dos alimentos disponibilizada por restaurantes**,

Campinas – SP / -- Campinas, SP: [s.n.], 2007. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Engenharia de Alimentos.

SANTOS, S.M.C. **Nutricionista e sociedade brasileira: elementos para abordagem histórico-social da profissão**. Salvador, 1988. 240p. Dissertação (Mestrado em Saúde Comunitária) - Universidade Federal da Bahia, 1988.

TAVARES, R. **Aprendizagem Significativa**. Conceitos. Julho de 2003/Junho de 2004.

TRICHES, R.M.; GIUGLIANI, E.R.J. Obesidade, práticas alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. **Revista de Saúde Pública**, Sao Paulo, v. 39, n. 4, p. 541-547, ago. 2005.

UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE. Department of Health and Human Services. **Dietary guidelines for americans 2005**. Disponível em: <<http://www.healthierus.gov/dietaryguidelines>>. Acesso em: 10.01.2010.

VASCONCELOS, F.A.G. **A política social de alimentação e nutrição no Brasil: acumulação de capital e reprodução da fome/desnutrição: do Estado Novo à Nova República**. João Pessoa, 1988. 207p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Departamento de Serviço Social, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, 1988.

\_\_\_\_\_. **Como nasceram os meus anjos brancos: a constituição do campo da nutrição em saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro, 1999. 266p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1999b.

\_\_\_\_\_. O nutricionista no Brasil: uma análise histórica. **Revista de Nutrição**, Campinas, 15 (2):127-138, maio/ago., 2002.



## ANEXOS

### ANEXO A - ESCALA DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL

1. Leia as sentenças e marque com qual delas você concorda mais:

- a) O que as pessoas comem ou bebem têm pouca influência sobre o desenvolvimento das principais doenças.
- b) Comendo os tipos certos de alimentos, as pessoas podem reduzir suas chances de desenvolver as principais doenças.
- c) O que as pessoas comem ou bebem são o único fator que auxilia na prevenção de doenças.
- d) Não sei.

2. Na sua opinião, quais doenças em geral podem estar relacionadas com o que as pessoas comem e bebem?

---

3. Você acha que as doenças crônicas podem estar relacionadas com o que as pessoas comem e bebem?

- a) Sim
- b) Não
- c) Provavelmente
- d) Não sei

4. Quais dessas atitudes você acredita que ajudariam se uma pessoa quisesse reduzir suas chances de ter certos tipos de doenças cardíacas (assinale quantas alternativas quiser):

- a) Comer menos sal
- b) Comer menos gordura saturada
- c) Comer mais frutas e hortaliças
- d) Não sei

5. Quantas porções de frutas e hortaliças você acha que uma pessoa deve comer por dia para ter boa saúde?

- a) 1 a 2
- b) 2 a 3
- c) 3 a 5
- d) 6 a 8

6. Qual dos alimentos tem mais calorias em uma mesma quantidade (peso em gramas)?

- a) Açúcar
- b) Amidos
- c) Alimentos ricos em fibras
- d) Gorduras

7. O que contém mais fibras: 1 tigela de farelo de trigo ou 1 tigela de cereal matinal?

- a) Farelo de trigo
- b) Cereal matinal
- c) Ambos
- d) Não sei

8. O que contém mais fibras: 1 xícara de espaguete com almôndegas ou 1 xícara de feijão?

- a) Espaguete com almôndegas
- b) Feijão
- c) Ambos
- d) Não sei

9. Qual tipo de gordura os especialistas recomendam as pessoas a reduzir de sua dieta, para prevenir doenças?

- a) Gordura monoinsaturada
- b) Gordura poliinsaturada
- c) Gordura saturada
- d) Não tenho certeza

10. Alguns alimentos contêm uma grande quantidade de gordura, mas não contêm colesterol.

- a) Concordo
- b) Discordo
- c) Não tenho certeza
- e) Não sei

11. O que contém mais gordura: 1 copo de refrigerante ou 1 copo de leite integral?

- a) Refrigerante
- b) Leite integral
- c) Ambos
- d) Não sei

12. Qual destes pães contém mais vitaminas e minerais?

- a) Branco
- b) Preto
- c) Com grãos integrais
- d) Não tenho certeza

**PONTUAÇÃO**

0 - 6: baixo conhecimento nutricional

7 – 10: moderado conhecimento nutricional

> 10: alto conhecimento nutricional

## ANEXO B - QUESTIONÁRIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARES, DADOS PESSOAIS E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

DATA: \_\_/\_\_/\_\_

### DADOS PESSOAIS:

NOME: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) F ( ) M FILHOS: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ FONE: \_\_\_\_\_ SEMESTRE: \_\_\_\_\_

### AVALIAÇÃO NUTRICIONAL:

PESO ATUAL: \_\_\_\_\_ ALTURA: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

MUDANÇA DE PESO RECENTE: \_\_\_\_\_ DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: \_\_\_\_\_

CIRC.CINTURA: \_\_\_\_\_ CIRC.F.QUADRIL: \_\_\_\_\_ R C/Q: \_\_\_\_\_ CIRC.ABDOMINAL: \_\_\_\_\_

### QUESTIONÁRIO

1. VOCÊ TEM ALGUMA DOENÇA CRÔNICA? ( ) não ( ) sim Qual(is)? \_\_\_\_\_  
Obesidade, hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, câncer...

2. VOCÊ PRATICA ALGUMA ATIVIDADE FÍSICA?  
( ) não ( ) 1x/semana ( ) 2x/semana ( ) 3x/semana ( ) mais de 3x/semana

3. VOCÊ CONSOME ÁLCOOL? ( ) não ( ) sim  
( ) vinho ( ) cerveja ( ) destilados  
( ) 1x/semana ( ) 2x/semana ( ) 3x/semana ( ) todos os dias  
( ) 1 copo 200ml ( ) 2 copos 200ml ( ) 3 copos 200ml ( ) mais de 3 copos 200ml

4. VOCÊ É FUMANTE? ( ) não ( ) sim  
( ) ocasional ( ) até 5 unid./dia ( ) ½ maço/dia ( ) 1 maço/dia ( ) + de 1 maço/dia

5. QUAL É O SEU CONSUMO DE ÁGUA POR DIA (copos de 200ml)?  
 nada  2 copos  4 copos  6 copos  8 copos  mais de 8 copos

6. VOCÊ CONSOME LÍQUIDOS COM AS REFEIÇÕES?  não  sim  
 Qual (is)? \_\_\_\_\_

7. COMO É O SEU HÁBITO INTESTINAL?  
 regular  não-regular \_\_\_\_\_

8. VOCÊ CONSOME FIBRAS (granola, flocos milho, aveia, linhaça...)?  
 não  1 colher sopa/dia  2 colheres sopa/dia  + de 2 colheres sopa/dia  
 O quê? \_\_\_\_\_

9. VOCÊ CONSOME FAST-FOODS (lanches rápidos, prontos e industrializados: hambúrgers, hot-dog, pizza, salgados...)?  
 não  1x/semana  2x/semana  3x/semana  mais de 3x/semana  
 O quê? \_\_\_\_\_

10. VOCÊ SEGUE ALGUMA DIETA ALIMENTAR?  não  sim Qual? \_\_\_\_\_

11. O QUÊ VOCÊ JULGA IMPORTANTE PARA SEGUIR UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL? \_\_\_\_\_

12. VOCÊ JÁ RECEBEU ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL?  não  sim  
 Por quem? \_\_\_\_\_

13. VOCÊ TEM ALGUMA RESTRIÇÃO ALIMENTAR?  não  sim  
 Qual(is)? \_\_\_\_\_

14. VOCÊ TEM PREFERÊNCIAS ALIMENTARES?  não  sim  
 Qual(is)? \_\_\_\_\_

15. VOCÊ TEM ALGUMA PREOCUPAÇÃO NA ESCOLHA ALIMENTAR?  não  sim Qual(is)? \_\_\_\_\_

16. QUAIS AS REFEIÇÕES QUE VOCÊ FAZ?  
 café da manhã  lanche  almoço  lanche  jantar  ceia

17. COMO É A QUALIDADE DAS REFEIÇÕES QUE VOCÊ INGERE EM CASA?  
 muito boa  boa  média  ruim  muito ruim

18. QUANDO A QUALIDADE DAS REFEIÇÕES É RUIM OU MUITO RUIM. É POR QUÊ?

- falta de tempo para o planejamento e preparo das refeições
- falta de dinheiro para a compra dos gêneros
- falta de interesse na qualidade das refeições
- falta de apetite

19. NA MAIORIA DAS VEZES, ONDE VOCÊ COMPRA OS ALIMENTOS QUE CONSOME?

- supermercados
- feiras
- padarias
- fruteiras
- conveniências

20. NA MAIORIA DAS VEZES, QUEM PREPARA AS REFEIÇÕES NA SUA CASA?

- você
- cônjuge
- mãe/pai
- vó/vô
- filho/a
- secretária

21. NA MAIORIA DAS VEZES, COM QUEM VOCÊ FAZ AS REFEIÇÕES EM CASA?

- sozinho
- com família
- com amigos/colegas

22. QUAIS AS DIFICULDADES QUE VOCÊ ENCONTRA PARA SEGUIR UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL? \_\_\_\_\_

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

Título do estudo: “A influência do conhecimento em nutrição sobre os hábitos alimentares dos alunos de graduação em nutrição e funcionários de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar”.

Pesquisadores responsáveis: **Félix Alexandre Antunes Soares e Taiana Micaela de Quadros Saldanha Corrêa**

Instituição: **Universidade Federal de Santa Maria**

Telefones para contato: **(55) 3220-9522 e (55) 3220-9515**

E-mail: **[felix\\_antunes\\_soares@yahoo.com.br](mailto:felix_antunes_soares@yahoo.com.br) e [taianasaldanha@bol.com.br](mailto:taianasaldanha@bol.com.br)**

Você esta sendo convidado(a) a participar da pesquisa “A influência do conhecimento em nutrição sobre os hábitos alimentares dos alunos de graduação em nutrição e funcionários de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar”.

Esse trabalho de investigação em nutrição e educação nutricional tem o objetivo de aprimorar tais conhecimentos e mostrar a relevância do assunto na melhoria da qualidade de vida e serviço prestado pelos alunos de nutrição e cozinheiros de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar.

Os questionários e a avaliação nutricional serão realizados pelo pesquisador, para os cozinheiros, no ambulatório de nutrição enteral, situado à sala 39 na ala 1 do HUSM, nas segundas-feiras, no turno da tarde e para os alunos, na sala de aula 707, situada no campus III da UNIFRA, nas sextas-feiras, no turno da tarde, com hora marcada juntamente aos cozinheiros e alunos no horário de trabalho/estudo dos mesmos que mais se adequa às suas atividades laborais.

Na avaliação nutricional individual de cada participante, realizada pelo pesquisador, serão feitas algumas medidas antropométricas como peso, altura, circunferência da cintura, quadril e abdome com equipamentos adequados (balança do tipo Filizola com estadiômetro e fita métrica).

O questionário de frequência do consumo alimentar (QFCA), os participantes levarão para casa e terão dois dias para a devolução ao pesquisador, do mesmo preenchido. Para evitar erros ou esquecimentos nas respostas do QFCA, o pesquisador dará as informações necessárias para o correto preenchimento do questionário, em reunião prévia à entrega, com todos os participantes.

A qualquer momento você poderá desistir de participar da pesquisa, sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com o trabalho que você

realiza. Será mantido sigilo sobre a sua identidade e sua privacidade é garantida pelo pesquisador responsável. Os resultados, após a análise serão guardados pelo pesquisador responsável, por um período de 5 (cinco) anos na sala 3216 do prédio 19 e após esta data serão destruídos.

Os riscos da pesquisa serão mínimos, visto que a coleta de dados e aplicação dos questionários será realizada pela aluna do projeto e pelos próprios colaboradores e participantes da pesquisa, no âmbito de estudo/trabalho dos participantes, resguardando o sigilo e a integridade dos dados coletados. Os participantes não receberão nenhum tipo de gratificação monetária.

Os benefícios da pesquisa para os participantes serão a avaliação nutricional no início e término da pesquisa, educação nutricional sobre os temas (reeducação alimentar, diabetes, hipertensão e obesidade) e ferramentas para aplicação no dia-a-dia a alimentação saudável. Além de ampliarem seus conhecimentos sobre nutrição.

O TCLE será feito em duas vias, uma ficará com o pesquisador e outra ficará com o participante da pesquisa.

Eu, Félix Alexandre Antunes Soares, coordenador do projeto intitulado “A influência do conhecimento em nutrição sobre os hábitos alimentares dos alunos de graduação da nutrição e funcionários de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar”, envolvendo seres humanos, comprometendo-me a guardar a confidencialidade e a privacidade sobre a identidade dos sujeitos de pesquisa.

Os dados publicados não farão referência a nomes ou informações que possam identificar as pessoas. Desta forma, será garantida a confidencialidade e a privacidade dos sujeitos da pesquisa para que não haja prejuízo a estes.

**Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da minha participação na pesquisa e concordo em participar.**

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do pesquisador

\_\_\_\_\_

Assinatura do participante

Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - Sala 702

Cidade Universitária - Bairro Camobi - 97105-900 - Santa Maria - RS

Tel.: (55)32209362 - Fax: (55)32208009

[e-mail: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br](mailto:comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br)