Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Nutrição

Patrícia Maria Périco Perez

Impacto da implementação do Restaurante Universitário na alimentação de estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro
2015

Patrícia Maria Périco Perez

Impacto da implementação do Restaurante Universitário na alimentação de estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Linha de Pesquisa: Políticas, saberes e práticas em alimentação, nutrição e saúde.

Orientadora: Profª. Drª. Inês Rugani Ribeiro de Castro

Rio de Janeiro

2015

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

P438 Perez, Patrícia Maria Périco.
Impacto da implementação do Restaurante Universitário na alimentação de estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro / Patrícia Maria Périco Perez. – 2015.
213 f.

Orientadora: Inês Rugani Ribeiro de Castro.
Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro: Instituto de Nutrição.

1. Nutrição – Brasil – Teses. 2. Estudantes universitários – Brasil – Teses. 3. Hábitos alimentares – Teses. 4. Política pública – Teses. I. Castro, Inês Rugani Ribeiro de. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Nutrição. III. Título.

CDU 613.2::378(8153.3)

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde que citada a fonte.

_____ _____

Assinatura Data

Patrícia Maria Périco Perez

Impacto da implementação do Restaurante Universitário na alimentação de estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Linha de Pesquisa: Políticas, saberes e práticas em alimentação, nutrição e saúde.

Aprovada em 21 de julho de 2015.

Banca examinadora:

_____

Profª. Drª. Inês Rugani Ribeiro de Castro (orientadora)

Instituto de Nutrição – UERJ

_____

Prof. Dr. Rafael Moreira Claro

Escola de Enfermagem – UFMG

_____

Profª Drª. Rosângela Alves Pereira

Instituto de Nutrição – UFRJ

_____

Profª Drª. Diana Barbosa Cunha

Instituto de Medicina Social – UERJ

_____

Profª. Drª. Daniela Silva Canella

Instituto de Nutrição – UERJ

Rio de Janeiro

2015

DEDICATÓRIA

Às minhas eternas paixões
Victor, Maria Clara e Maria Carolina, frutos e razão de minha existência.

Ao esposo e amigo
Ricardo, por compartilhar a alegria de viver e por me apoiar em todos os momentos da minha vida.

Aos meus pais
Ovilson e Maria José.

Agradeço tanto amor e dedico este trabalho

AGRADECIMENTOS

O desafio da construção e amadurecimento desta pesquisa foi uma árdua jornada, pois nenhum estudo é realizado de forma fácil e sem esforço. Grandes ensinamentos são construídos em meio a muitas dificuldades. Neste período aprendi que uma tese ou qualquer outro trabalho é a extensão da vida do autor. Então, para que algo de valor seja produzido, devemos acreditar, em primeiro lugar, no valor intrínseco do que se espera produzir; pessoa e obra são consistentes com o resultado.

Muitos são os agradecimentos a fazer, por ocasião do término desta tese. Ao longo de quatro anos, tive a oportunidade de conviver com muitas pessoas que contribuíram, cada qual à sua maneira, para que eu chegasse até aqui. Citar todas essas pessoas seria impossível, mas não posso deixar de registrar o nome daqueles que estiveram mais próximos e até daqueles que, mesmo sem saber, sempre me estimularam e ajudaram nessa linda caminhada. Obrigada por fazerem a diferença na minha vida!

Primeiramente, agradeço a Deus, por conceder-me vida, saúde, fé e por ter tão pouco a pedir e tanto a agradecer.

Agradeço à minha querida orientadora Inês Rugani pela responsabilidade direta na construção desta tese, exemplo de ser humano evoluído e iluminado e de profissional brilhante, talentosa, generosa e amorosa. É uma imensa honra e orgulho tê-la como orientadora. Seus eternos ensinamentos, seus preciosos conselhos e sua inestimável confiança são inesquecíveis. Obrigada por me aceitar, ensinar, encorajar, incentivar e por ter tido um papel fundamental, norteador e transformador em minha vida pessoal e profissional. Muitas palavras seriam necessárias para expressar minha gratidão a você, "orientadora dos sonhos", aqui lhe deixo uma pequena mensagem, citação de Anatole France: "*É acreditando nas rosas que as fazemos desabrochar*", que resume bastante o teor do meu sentimento. Tantas e tantas vezes você cuidou não somente do meu trabalho, mas também de mim. Dá-me muita alegria saber que estou terminando o doutorado ao lado não só de uma orientadora, professora e pesquisadora tão competente, mas também de uma amiga, que é como uma mãe para mim! A você, querida Inês, minha gratidão eterna!

Agradeço à querida amiga Lu Castro, que soube aproveitar a oportunidade do momento de implementação do Restaurante Universitário na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e nos inspirou a realizar esse estudo. Obrigada por me incentivar, por me apresentar a minha orientadora Inês Rugani, pelos ensinamentos e pela amizade sincera.

Manifesto aqui também o meu agradecimento coletivo e respeito a todos que compõem a UERJ, especialmente à Prof[a] Ondina Meleiro da Sub-Reitoria de Graduação – SR1, aos diretores e coordenadores dos cursos de graduação, à Prof[a] Lúcia Lima do Núcleo de Informações e Estudos de Conjuntura (NIESC) e ao Marlon Moreira da Diretoria de Administração Financeira (DAF), por tornarem possível o desenvolvimento desse estudo.

Ao Instituto de Nutrição da UERJ pela oportunidade concedida para realização do doutorado, pelo apoio logístico para a realização do trabalho de campo e a todos os professores e funcionários que contribuíram para o meu aperfeiçoamento.

Agradeço à querida amiga e parceira de trabalho Amanda Franco pela amizade, carinho, atenção, dedicação, sugestões e empenho na execução dessa pesquisa.

Meus respeitosos agradecimentos à Marta Nehme, que foi meu braço direito e esquerdo na coordenação, condução e supervisão do trabalho de campo, que sempre está disponível para ajudar quando preciso e que se tornou uma grande amiga, muito obrigada!

Agradeço a ajuda das queridas colegas Michele Delboni (diagramação do questionário), Kerolly Duarte (elaboração da planilha para a digitação dos dados), Juliana Martins (organização do trabalho de campo) e Fabiana Venâncio (limpeza do banco).

Expresso minha gratidão a todos os estudantes do curso de Nutrição da UERJ que atuaram como pesquisadores voluntários na pesquisa de campo. Agradeço a dedicação durante a condução da coleta de dados e nas etapas de digitação.

Agradeço a todos os estudantes que contribuíram respondendo ao questionário, permitindo que esse estudo se concretizasse e para eles também dedico este trabalho. Sem vocês esse projeto não seria possível.

Agradeço a querida amiga Letícia Tavares por sua amizade, companheirismo, carinho, profissionalismo e disponibilidade em sempre me ajudar; pelos ensinamentos transmitidos e por tantas palavras de incentivo durante o doutorado. Muito obrigada!

Agradeço o colega e parceiro de trabalho Daniel Bandoni pelas suas contribuições e interesse nesse trabalho.

Agradeço à querida Daisy Wolkoff por todos os ensinamentos, conselhos profissionais, apoio e amizade.

Agradeço à querida equipe do projeto de extensão: Kelly Gomes, Vera Magalhães, Roberta Fontanive e Suzana Freitas pela amizade, incentivo e por conduzirem tão bem o projeto durante meu afastamento.

Agradeço aos professores do Instituto de Nutrição da área de Alimentação Coletiva que se dispuseram a cobrir a minha carga horária durante o período de afastamento e à Odaleia Barbosa de Aguiar pela confiança e estímulo.

Agradeço aos meus colegas de turma do doutorado, por compartilharem comigo as alegrias e angústias vivenciadas durante todo o curso.

Agradeço a Daniela Canella, pela prontidão com que aceitou o convite para ser ledora da minha tese e por contribuições dadas a este trabalho.

Agradeço a Flávia dos Santos Barbosa Brito pela ajuda nas análises estatísticas.

Minha gratidão aos membros da banca de qualificação e de defesa: Eduardo Faerstein, Rafael Claro, Letícia Cardoso, Rosângela Pereira, Daniela Canella, Diana Cunha, Renata Levy e Luciana Castro por suas sugestões valiosas e orientações para o aprimoramento deste trabalho.

Agradeço aos meus amigos e familiares, os de perto e os de longe, os de pouco e de muito tempo que me apoiam e celebram comigo cada passo nesta caminhada e deixam minha vida mais feliz e leve.

Gratidão eterna aos meus amados pais e irmãos que, mesmo de longe, torcem, incentivam e vibram com minhas conquistas.

Muito obrigada a quem me encoraja em todos os aspectos da minha vida. Ao meu querido esposo Ricardo e aos meus filhos amados Victor, Maria Clara e Maria Carolina que abriram mão do tempo que deveria ser a eles dedicado, por perceberem o quanto esse trabalho é importante para mim. Agradeço por me apoiarem incondicionalmente e por apostarem em mim; seguramente são os que mais compartilham da minha alegria.

Mais uma etapa foi vencida, sei que ainda é só o começo...

Quando se sonha sozinho é apenas um sonho. Quando se sonha junto é o começo da realidade.

Cervantes, 1605

RESUMO

PEREZ, Patrícia Maria Périco. *Impacto da implementação do Restaurante Universitário na alimentação de estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro*. 2015. 213 f. Tese (Doutorado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

O ambiente universitário é um espaço estratégico para a promoção da alimentação saudável e da segurança alimentar e nutricional, pois muitos hábitos alimentares adquiridos pelos estudantes se mantêm na idade adulta. No Brasil, nos últimos anos, esse ambiente passou a ser ainda mais estratégico, uma vez que incorporou medidas de ação afirmativa (sistema de cotas) e de permanência dos estudantes. O objetivo desse estudo foi avaliar o impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação de estudantes de uma universidade pública brasileira. Seus resultados estão apresentados na forma de dois artigos. **O primeiro** objetivou descrever as práticas alimentares de estudantes do campus Maracanã da UERJ antes da implementação do RU e examiná-las segundo sua forma de ingresso na universidade (cotistas e não cotistas). No segundo semestre de 2011, foi realizado um estudo seccional com o universo de estudantes ingressantes no primeiro semestre daquele ano. Utilizou-se questionário autopreenchido e identificado que abarcou os hábitos de realizar desjejum e de substituir o almoço e/ou o jantar por lanche regularmente (≥ 5 dias/semana) e o consumo regular (≥ 5 dias/semana) de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável. Participaram do estudo 1336 estudantes. Foram descritas e comparadas a distribuição da frequência semanal dessas práticas e, também, a proporção de estudantes que realizaram essas práticas em pelo menos cinco dias na semana que antecedeu o estudo. Foram observadas proporções expressivas de: não realização do desjejum, substituição do jantar por lanche, baixo consumo de frutas, hortaliças e feijão e consumo frequente de bebidas açucaradas, guloseimas e biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote". Entre cotistas, foi mais frequente o consumo de feijão, de biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote" e de biscoitos doces e menos frequentes a substituição de jantar por lanche e o consumo de hortaliças e de frutas. Cotistas e não cotistas apresentaram práticas alimentares com algumas semelhanças e desfavoráveis para a saúde. As diferenças observadas entre os dois grupos foram, em sua maioria, na direção de um quadro mais desfavorável para os cotistas, exceto para o feijão. **O segundo** artigo objetivou avaliar o impacto da implementação do RU sobre as práticas alimentares dos estudantes segundo forma de ingresso na universidade. Para isso, entre os meses de dezembro de 2012 e março de 2013, os estudantes responderam outra vez o questionário autopreenchido no *baseline* complementado com questões sobre utilização do RU (n= 1131). A variação das práticas alimentares foi examinada pela diferença entre proporções obtidas antes e depois da implementação do RU e pela trajetória individual de cada estudante em relação às práticas estudadas. Foi observada associação entre maior assiduidade ao RU e maior frequência de consumo regular de feijão, hortaliças, hortaliças cruas, hortaliças cozidas e frutas e, também, menor frequência de consumo regular de batata frita e/ou salgados fritos e de biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote". Quando comparados aos demais, os usuários assíduos tiveram maior chance de trajetória positiva para realização do almoço, do jantar e consumo de feijão, hortaliças, hortaliças cruas, frutas e guloseimas e menor chance de trajetória negativa para consumo de feijão, hortaliças cruas, batata frita e/ou salgados fritos. Cotistas assíduos ao RU apresentaram resultados favoráveis para consumo de feijão, hortaliças, hortaliças cruas, biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote" e batata frita e/ou salgados fritos e não cotistas assíduos ao RU, para consumo de feijão, hortaliças cruas, embutidos e guloseimas. A implementação do RU promoveu a melhoria na alimentação dos estudantes assíduos ao RU.

Palavras-chave: Consumo de alimentos. Hábitos alimentares. Estudante universitário. Política pública. Impacto. Alimentação coletiva.

ABSTRACT

PEREZ, Patrícia Maria Périco Perez. *Impact of the implementation of the University Restaurant in the diet of students from the Rio de Janeiro State University*. 2015. 213 f. Tese (Doutorado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

The university environment is a strategic space for promoting healthy diets and the food and nutrition security as many eating habits, acquired by students remain in adulthood. In Brazil, in recent years, this environment has become even more strategic, once it has incorporated affirmative action measures (quota system) and students retaining initiatives. The aim of this study was to evaluate the impact of the implementation of the University Restaurant (RU) in the eating practices of students from a Brazilian public university (UERJ). The results are presented in the form of two articles. **The first** one aimed to describe the dietary practices of students from UERJ Maracanã campus before the implementation of the RU and to examine them according to the student's university admission way (students favored by the quota system and regular students). In the second half of 2011, it was carried out a cross-sectional study with the universe of freshmen in the first half of that year. It was used a self-administered questionnaire and identified that included habits as eating breakfast and replacing lunch/dinner by snacks as well as the regular consumption (≥ 5 times a week) of markers for healthy and unhealthy eating. This study included 1336 students. The weekly frequency distribution of the above mentioned practices were described and compared, as well as the proportion of students who did these practices in at least five days, in the week before the study. It was observed significant proportions of: non-consumption of breakfast, replacing dinner with snacks, low consumption of fruits, vegetables and beans, and frequent consumption of sugar-sweetened beverages, candies and crackers/biscuits. Between the quota holders, there was a more frequent consumption of beans, crackers/biscuits and less frequent replacement of dinner by snack and consumption of vegetables and fruits. Quota holders and no quota holders showed with some similarities and unfavorable dietary practices for their health. The differences observed between the two groups highlighted a more unfavorable scenario for the quota holders, except for beans. **The second** article aimed to evaluate the impact of the implementation of the RU on the dietary practices of UERJ's students, according to their university admission way (students favored by the quota system and regular students). For this, after the baseline, between the months of December 2012 and March 2013, students answered the self-administered questionnaire at baseline, complemented with questions about the use of the RU (n = 1131). The variation of dietary practices habits was examined by the difference between the proportions obtained before and after the implementation of the RU and by the individual trajectory of each student in relation to the studied practices. It was observed an association between higher attendance to the RU and a higher frequency of regular consumption of beans, vegetables, raw vegetables, cooked vegetables and fruits, as well as a lower frequency of regular consumption of french fries and/or fried snacks and crackers/biscuits. When compared to the others students, the more RU assiduous users had greater chance of a positive trajectory for having lunch, dinner and for consuming beans, vegetables, raw vegetables, fruits and candies, and a lower chance of negative trajectory for consumption of beans, raw vegetables, french fries and/or fried snacks. Quota holders assiduous to the RU showed favorable results for consumption of beans, vegetables, raw vegetables, crackers/biscuits and french fries, and/or fried snacks, while no quota holders assiduous to the RU showed favorable results for consumption of beans, raw vegetables, sausages, burgers and candies. The implementation of the RU supported the improvement in the food consumption of assiduous students to the RU.

Keywords**:** Food consumption. Food habits. College student. Public policy. Impact. Collective Feeding.

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	15
1	**REVISÃO DA LITERATURA**	17
1.1	**Práticas Alimentares**	17
1.2	**Ambiente alimentar e sua relação com as práticas alimentares**	26
1.2.1	Ambiente Alimentar Universitário	38
1.3	**Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e sua articulação com a promoção da alimentação adequada e saudável**	41
1.4	**Políticas de Ação Afirmativa**	46
1.5	**Alimentação Coletiva na perspectiva de concretização da SAN**	53
1.6	**Experimento Natural e sua aplicação na avaliação do impacto de intervenções**	60
2	**JUSTIFICATIVA**	69
3	**OBJETIVOS**	70
3.1	**Objetivo Geral**	70
3.2	**Objetivos Específicos**	70
4	**METODOLOGIA**	71
4.1	**Contexto do estudo**	71
4.2	**Equipe de trabalho**	72
4.3	**Desenho e população de estudo**	72
4.4	**Caracterização do Restaurante Universitário (RU)**	73
4.5	**Trabalho de campo**	75
4.5.1	Contato com a Sub-reitoria de Graduação e Diretores de Cursos	75
4.5.2	Instrumento de coleta de dados	75
4.5.3	Coleta de dados	77
4.6	**Variáveis e indicadores de estudo**	79
4.6.1	Caracterização do grupo estudado e de suas práticas alimentares antes da implementação do RU	79
4.6.2	Utilização do RU	81
4.6.3	Variação das práticas alimentares após a implementação do RU	82
4.7	**Digitação dos dados**	83
4.8	**Análise dos dados**	83
4.8.1	Caracterização do grupo estudado e de suas práticas alimentares antes da implementação do RU	83

4.8.2 Utilização do RU..... 84
4.8.3 Variação das práticas alimentares após a implementação do RU..... 84
4.9 **Aspectos éticos**..... 85
5 **RESULTADOS**..... 87
5.1 **Artigo 1 - Práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira**..... 87
5.2 **Artigo 2 - Efeito da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação de estudantes cotistas e não cotistas e uma universidade pública brasileira**..... 108
CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 136
REFERÊNCIAS..... 138
APÊNDICE A - Carta destinada aos diretores dos cursos de graduação antes da implementação do Restaurante Universitário..... 159
APÊNDICE B - Carta destinada aos diretores dos cursos de graduação após a implementação do Restaurante Universitário..... 161
APÊNDICE C - Questionário antes da implementação do Restaurante Universitário..... 162
APÊNDICE D - Instrutivo para os pesquisadores de campo antes da abertura do Restaurante Universitário..... 169
APÊNDICE E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da abertura do Restaurante Universitário..... 173
APÊNDICE F - Questionário de recusa em participar da pesquisa..... 174
APÊNDICE G - Questionário após a implementação do Restaurante Universitário. 175
APÊNDICE H - Instrutivo para os pesquisadores de campo após a implementação do Restaurante Universitário..... 184
APÊNDICE I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após a implementação do Restaurante Universitário..... 189
APÊNDICE J - Instrutivo para digitadores de dados dos questionários antes da implementação do Restaurante Universitário..... 190
APÊNDICE K - Instrutivo para digitadores de dados dos questionários após a implementação do Restaurante Universitário..... 200
ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética..... 211
ANEXO B - Carta de aprovação do artigo 1..... 213

APRESENTAÇÃO

A concepção e realização deste estudo é fruto de minha participação no projeto de criação do Restaurante Universitário (RU) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) desde o ano de 2006. Nesse ano, a prefeitura do campus Maracanã da UERJ desenvolveu um projeto arquitetônico para implantação do RU e designou, através da Portaria 244/Reitoria/2006, uma comissão de docentes do Instituto de Nutrição (INU), da qual fiz parte, com o objetivo de realizar um estudo preliminar de viabilidade desse projeto. Este estudo foi realizado, mas não se desdobrou na construção efetiva do RU. Isso só veio acontecer em 2008, quando o projeto institucional do RU foi retomado com base no anterior.

Para tanto, foi criada a Portaria 1018/Reitoria/2008, vigente até o presente momento, que constituiu uma comissão composta por mim e outras duas docentes do INU, cujas atribuições foram planejar, organizar e operacionalizar o Restaurante Universitário. O RU abriu suas portas ao público no segundo semestre de 2011 e continua em pleno funcionamento nos dias atuais.

Como docente efetiva da área de Alimentação Coletiva do INU, participei intensamente de todo esse processo, estando diretamente envolvida nas seguintes atividades (inclusive conduzindo algumas delas): concepção do RU, colaboração no projeto arquitetônico básico, elaboração da lista de equipamentos para o pregão eletrônico, emissão de parecer técnico sobre os equipamentos adquiridos no pregão, análise das propostas dos licitantes para a construção do RU, acompanhamento da licitação, aprovação dos equipamentos propostos pela empresa contratada e acompanhamento da execução da obra, colaborando com a fiscalização da Prefeitura dos Campi, e elaboração do projeto básico para gestão terceirizada do serviço de alimentação. Neste projeto básico, estão incluídos os parâmetros para elaboração dos cardápios a serem oferecidos, que são baseados nas diretrizes da Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde (WHO, 2004), bem como nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira vigente à época (BRASIL, 2005b), e no estímulo ao consumo de alimentos tradicionais e saudáveis. Desde a implementação do RU até o momento, eu e mais dois docentes do INU somos responsáveis pela fiscalização do contrato de "Prestação de serviços de preparo e distribuição das refeições no Restaurante Universitário, campus Maracanã da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – RU/UERJ".

Considerando minha intensa participação no planejamento, organização e operacionalização do RU desde seu momento inicial e tendo em vista a expectativa que se tem de que esse serviço contribua para a melhoria da alimentação dos estudantes que frequentam o campus, senti-me instigada a adotar, como tema de meu projeto de doutorado, o estudo do impacto da implementação do RU sobre a alimentação dos estudantes.

A implementação do RU representou, portanto, uma oportunidade para se estudar o tema da alimentação no ambiente universitário e serviu de inspiração para o projeto de pesquisa intitulado Impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação dos estudantes e no ambiente alimentar da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), idealizado e coordenado pela professora doutora e pesquisadora Inês Rugani Ribeiro de Castro.

Esta tese é um dos produtos desse projeto e seu objetivo foi descrever e comparar as práticas alimentares dos estudantes da UERJ, segundo forma de ingresso na universidade (com ou sem reserva de vaga) antes e após a implementação do Restaurante Universitário da UERJ.

A equipe de pesquisa foi composta por duas alunas de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde do Instituto de Nutrição da UERJ, uma bolsista, pesquisadores de campo voluntários recrutados para este fim entre estudantes de graduação em Nutrição da UERJ e um pesquisador da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Universidade Federal de São Paulo – campus Baixada Santista. Participei ativamente de todas as etapas do estudo (seu delineamento e planejamento, elaboração de instrumentos, coleta de dados, supervisão do trabalho de campo e da digitação dos dados, análise de consistência do banco de dados, consolidação e análise dos dados).

Esta pesquisa foi desenvolvida durante o curso de doutorado no programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde (PPG-ANS) do Instituto de Nutrição da UERJ. A tese aqui apresentada é constituída por uma introdução, por referenciais teóricos importantes para o desenvolvimento do estudo, objetivos, metodologia detalhada das etapas desenvolvidas e resultados apresentados na forma de dois manuscritos científicos. Por último, encontram-se as considerações finais, as referências das publicações citadas no corpo da tese (com exceção daquelas citadas somente nos manuscritos), os apêndices e os anexos. O formato de apresentação utilizado atende às normas contidas no Roteiro para apresentação das teses e dissertações da Universidade do Estado do Rio de Janeiro elaborado pela Rede Sirius – Rede de Bibliotecas UERJ.

Os dois manuscritos que compõem esta tese são apresentados em português e no formato que foram ou serão submetidos à publicação em revistas científicas. O primeiro manuscrito descreve as práticas alimentares de estudantes da UERJ antes da implementação do RU e examina-as segundo sua forma de ingresso na universidade (cotistas e não cotistas), com intuito de identificar se havia diferenças em relação a essas práticas. O segundo manuscrito compara as práticas alimentares dos estudantes da UERJ antes e após a implementação do RU, bem como examina eventuais diferenças nas práticas alimentares dos estudantes de acordo com sua assiduidade ao RU, por forma de ingresso na universidade.

INTRODUÇÃO

A juventude é definida pela Organização das Nações Unidas (ONU) como a fase da vida entre 15 e 24 anos de idade. Em que pese o rápido processo de envelhecimento da população, o Brasil conta atualmente com o maior contingente populacional jovem de sua história, correspondendo a mais de um terço da população de 15 a 24 anos da América Latina (UNFPA, 2010).

Esta fase é considerada fundamental para a aquisição das habilidades sociais, de deveres e responsabilidades e afirmação da identidade. Assim, em todo o mundo, os jovens são considerados um grupo prioritário para promoção da saúde em razão de práticas que os expõem a diversas situações de risco para a saúde (BARRETO et al., 2011). Nesse período de transição da infância para a vida adulta, ocorrem intensas transformações cognitivas, emocionais, sociais, físicas e hormonais (BARRETO et al., 2011). Nessa época da vida, crescem a autonomia e a independência em relação à família e tem início a experimentação de novas práticas e vivências. Algumas dessas podem representar risco para a saúde, como a alimentação inadequada, o sedentarismo, o tabagismo e o consumo de álcool, que podem contribuir para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis na fase adulta (Mc CRACKEN; JILES; BLANCK, 2007; MATTSSON et al., 2007; KELLER et al., 2008; BARRETO; PASSOS; GIATTI, 2009).

Assim como acontece com outros grupos populacionais, as práticas alimentares dos jovens, objeto de interesse no presente estudo, são influenciadas pelo ambiente em que eles estão inseridos (SWINBURN; EGGER; RAZA, 1999; VAN DER HORST et al., 2007; GISKES et al., 2008). A promoção de práticas alimentares saudáveis é atualmente uma prioridade na agenda das políticas públicas de saúde, alimentação e nutrição do país. Essa promoção em ambientes organizacionais é uma ação destacada na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), publicada em 2011 (BRASIL, 2012a), na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), promulgada em 2006 (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2014a) e no Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) (BRASIL, 2006c), em consonância com o preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que aponta ambientes escolares, comunitários (ex: igrejas) e de trabalho como espaços privilegiados e estratégicos para a promoção da alimentação saudável (WHO, 2003).

O ambiente universitário é um espaço que merece particular atenção, pois muitos hábitos alimentares adquiridos por estudantes durante os anos cursados nas universidades se

mantêm na idade adulta, representando um momento singular para a promoção da alimentação saudável (HABERMAN; LUFFEY, 1998). No Brasil, nos últimos anos, o ambiente universitário passou a ser ainda mais estratégico como espaço para a promoção da alimentação saudável e da segurança alimentar e nutricional, uma vez que incorporou medidas de ação afirmativa (SANTOS, 2012) que têm propiciado o acesso à universidade para indivíduos historicamente dela excluídos (SILVA; SILVA, 2012).

Estudos com foco na avaliação do impacto de intervenções na promoção da alimentação saudável ou na prevenção da obesidade têm sido desenvolvidos em ambientes organizacionais, especialmente em escolas, igrejas e locais de trabalho, mostrando resultados positivos (CAMPBELL et al., 1999a; CAMPBELL et al., 1999b; CAMPBELL et al., 2002; WARREN et al., 2003). Contudo, são ainda escassos estudos em universidades. Nesse contexto, a implementação do Restaurante Universitário (RU) na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), ocorrida no segundo semestre de 2011, representou uma oportunidade para o estudo das práticas alimentares dos estudantes universitários e de sua relação com as transformações do ambiente alimentar em que estão inseridos.

1 **REVISÃO DA LITERATURA**

Os referenciais teóricos adotados para fundamentar o presente estudo e que estão desenvolvidos a seguir são: o conceito de práticas alimentares e seu perfil em diferentes grupos populacionais; o ambiente alimentar e sua relação com as práticas alimentares; o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e sua articulação com a promoção da alimentação adequada e saudável; o conceito de políticas de ação afirmativa, o histórico e os estudos avaliativos dessas políticas; o conceito e o histórico de alimentação coletiva e sua perspectiva de concretização da SAN; e o conceito e o uso do experimento natural para avaliar intervenções de saúde na população.

1.1 **Práticas Alimentares**

A alimentação está envolta nos mais diversos significados, desde o âmbito cultural até as experiências pessoais (GARCIA, 1997). Assim, nesse estudo, entende-se que as práticas alimentares incluem todas as etapas que:

> Vão desde os procedimentos relacionados à preparação do alimento ao seu consumo propriamente dito. A subjetividade veiculada inclui a identidade cultural, a condição social, a religião, a memória familiar, a época, que perpassam por esta experiência diária, garantia de nossa sobrevivência (GARCIA, 1997, p.456).

Com a modernização, a urbanização e a intensificação da globalização da economia, a alimentação baseada em frutas, hortaliças, leguminosas e cereais vem sendo substituída por uma alimentação com grande participação de alimentos ultraprocessados, com alta densidade energética, ricos em gorduras, em açúcar refinado e em sal e pobres em fibras alimentares (WHO, 2003; MONTEIRO et al., 2010; MONTEIRO et al., 2011; MARTINS et al., 2013). Estas modificações estão diretamente associadas ao perfil de morbidade e mortalidade da população mundial, em especial, ao surgimento da pandemia de obesidade e ao aumento da incidência e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (WHO, 2005; LEVY; CLARO; MONTEIRO, 2009; MONTEIRO et al., 2011; CANELLA et al., 2014).

No Brasil, as mudanças no setor industrial agroalimentar começaram a ocorrer no anos 1970 e se consolidaram nos anos 1980, potencializando um novo mercado urbano, o que pode

ser exemplificado pelo crescimento, à época, das despesas com alimentação fora de casa, particularmente em restaurantes do tipo *fast food* e com a alimentação em locais de trabalho ou em bares e restaurantes, com a utilização de vale-refeição (BURLANDY; ANJOS, 2001).

Nas últimas décadas, o Brasil tem realizado inquéritos nacionais que permitem registrar a evolução de um aspecto central das práticas alimentares: o consumo alimentar. Entre eles, destacam-se o Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF) (realizado na década de 1970) (IBGE, 1976), as Pesquisas de Orçamentos Familiares (POF) (realizadas desde a década de 1980) (IBGE, 2004; IBGE, 2010) e os sistemas de vigilância dirigidos a adolescentes - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) (a partir de 2009) (IBGE, 2009; IBGE, 2013) e a adultos - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) (a partir de 2006) (BRASIL, 2014b), conforme detalhado a seguir, além de estudos locais com diversos grupos populacionais, entre eles os universitários, grupo de interesse para o presente estudo (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2014).

Cabe destacar que as Pesquisas de Orçamento Familiar (POF) constituem fonte valiosa para obtenção de indicadores do consumo alimentar, cujo uso é crescente em países em desenvolvimento (SERRA-MAJEM et al., 2003), contudo não permitem avaliar o consumo individual de alimentos, mas sim a disponibilidade domiciliar de alimentos (LEVY-COSTA et al., 2005). No entanto, estudos verificam a similaridade entre os resultados de disponibilidade e consumo de alimentos (BECKER, 2001; NASKA; VASDEKIS; TRICHOPOULOU, 2001; CLARO et al., 2010). Na última edição da POF, realizada em 2008-2009, foi conduzido também o estudo do consumo alimentar individual, por meio do Inquérito Nacional de Alimentação (INA). Para sua realização foi selecionada uma subamostra de 25% dos domicílios da amostra original da POF 2008-2009 (IBGE, 2010), que permite a avaliação da distribuição intradomiciliar do consumo de alimentos.

A série histórica dos inquéritos nacionais produzida com base nos dados do ENDEF e das POF, permite caracterizar as modificações na alimentação da população brasileira nas últimas décadas. No período entre 1974 e 2002-2003 pode-se verificar o declínio do consumo de alimentos tradicionais da dieta do brasileiro metropolitano como o arroz e o feijão, assim como o aumento em até 400% no consumo de produtos industrializados, como biscoitos e refrigerantes. Em 2002-2003 observou-se, para o conjunto da população brasileira, um quadro de consumo adequado de proteína, com uma alta proporção de proteína animal, excessivo consumo de açúcares e gorduras (totais e saturadas) e baixo consumo de frutas e hortaliças (LEVY-COSTA et al., 2005).

No período entre 2002-2003 e 2008-2009, para o Brasil todo, houve aumento na disponibilidade relativa (expressa com base no percentual de calorias que o alimento ou o macronutriente representava no total disponível para consumo no domicílio) de pães (de 7,3% para 8,4%), biscoitos (de 2,6% para 3,1%), embutidos (de 1,9% para 2,4%), refeições prontas (de 1,5% para 2,4%), misturas industrializadas - molhos e caldos (de 2,0% para 2,2%), refrigerantes (de 1,5% para 1,6%), sorvete, chocolate e outros doces (de 1,7% para 2,2%) e diminuição na disponibilidade de alimentos minimamente processados e de ingredientes utilizados na preparação desses alimentos, como, o arroz (de 16,8% para 15,6%), feijão (de 6,0% para 5,0%), leite (de 5,0% para 4,5%), farinha de mandioca (de 3,5% para 2,7%), farinha de trigo (de 2,6% para 1,9%), óleo de soja (de 11,4% para 10,8%) e de açúcar "de mesa" (de 11,8% para 10,8%) (IBGE, 2010; LEVY et al., 2012; MARTINS et al., 2013).

Em resumo, no período de 1974 a 2008-2009, observou-se na dieta do brasileiro a persistência de participação excessiva de açúcar (com redução na participação do açúcar "de mesa" e incremento na fração oriunda de alimentos ultraprocessados e reduzida participação de frutas e hortaliças, além do aumento no aporte relativo de gorduras em geral e de gorduras saturadas (IBGE, 2010). Também foi verificado que, nesse período, alimentos básicos e tradicionais na dieta do brasileiro, como arroz, feijão e farinha de mandioca, perderam importância, enquanto cresceu a participação relativa de alimentos ultraprocessados como embutidos, biscoitos e refrigerantes (IBGE, 2010; MARTINS et al., 2013).

A análise dos dados de consumo alimentar efetivo do Inquérito Nacional de Alimentação de 2008-2009 (POF 2008-2009) revelou que, para o conjunto de indivíduos estudados, arroz (84,0%), café (79,0%), feijão (72,8%), pão de sal (63,0%) e carne bovina (48,7%) foram os alimentos com maiores prevalências de consumo no primeiro dia de registro alimentar, enquanto frutas (16,0%) e hortaliças (16,0%) apresentaram menor prevalência de consumo. Cabe destacar que as prevalências de consumo de sucos e refrescos (39,8%) e de refrigerantes (23,0%) ocuparam, respectivamente, a sexta e nona posições (SOUZA et al., 2013). Ainda para esses autores, esse cenário apresenta pouca variação quando os dados são analisados segundo sexo e faixa etária. Contudo, observa-se que os adolescentes foram o único grupo etário que não registrou qualquer hortaliça e que incluiu doces, bebida láctea e biscoitos doces entre os itens mais consumidos. Cabe ressaltar que o item sucos e refrescos foi o sexto mais prevalente entre os adolescentes (43,5%) e os adultos (40,3%) e o sétimo mais prevalente entre os idosos (31,3%).

Resultados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), dirigido a adultos (≥ 20 anos de idade) residentes

nas capitais dos 26 estados brasileiros e o Distrito Federal, apontaram que, em 2013, hábitos alimentares saudáveis como o consumo de frutas e hortaliças e de feijão, fatores comprovadamente de proteção para as doenças crônicas não transmissíveis, eram praticados regularmente (em pelo menos cinco dias da semana), respectivamente, por 36,0% e 66,9%, dos indivíduos estudados, enquanto que o consumo de leite com teor integral de gordura (que apresenta alto teor de gordura saturada), de carnes com excessos de gordura, de refrigerantes e de alimentos doces (sorvete, chocolates, bolos, biscoito ou doce) foi observado em 53,5%, 31,0%, 23,3% e 19,5% dos indivíduos, respectivamente (BRASIL, 2014b).

Já os resultados da última Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) (IBGE, 2013), conduzida em 2012 com adolescentes de escolas públicas e privadas das capitais e do interior do País, revelaram alto percentual de consumo regular (em pelo menos cinco dias da semana) de alimentos ricos em açúcar como doces, balas e chocolates (41,3%); refrigerantes (33,2%); biscoitos doces (32,5%); embutidos (14,7%); biscoitos salgados (35,1%); e salgadinhos fritos (15,8%). Por outro lado, o consumo regular de alimentos ricos em fibras e micronutrientes foi aquém do recomendado para uma alimentação saudável: feijão (69,9%); hortaliças (43,4%); hortaliças cruas (26,6%); e frutas in natura (30,2%) (IBGE, 2013).

A tendência de aumento dos gastos com a alimentação fora de casa em regiões urbanas é observada mundialmente. No Brasil, essa relação aumentou 25% entre 2002/03 e 2008/09, chegando a 28% dos gastos totais com alimentação (CLARO et al., 2014) e, em 2008-2009, em média, 18% das calorias consumidas diariamente decorrem da alimentação neste contexto (BEZERRA et al., 2013).

As pesquisas dirigidas ao grupo de interesse deste estudo sugerem que, ao ingressarem na universidade, os jovens apresentam um aumento do nível de estresse (SERLACHIUS; HAMER; WARDLE, 2007; ECONOMOS; HILDEBRANDT; HYATT, 2008) e alteração nos hábitos alimentares (PAPADAKI et al., 2007; FRANÇA; COLARES, 2008; MARCONDELLI; COSTA; SCHMITZ, 2008). Outras apontam um padrão alimentar inadequado, caracterizado pelo alto consumo de alimentos ultraprocessados e pelo baixo consumo de frutas e hortaliças (VIEIRA et al., 2002; PAPADAKI et al., 2007; BION et al., 2008; MARCONDELLI; COSTA; SCHMITZ, 2008; VARGAS-ZÁRATE; BECERRA-BULLA; PRIETO-SUÁREZ, 2010; FEITOSA et al., 2010; CANSIAN et al., 2012; MACIEL et al., 2012; RAMALHO; DALAMARIA; SOUZA, 2012). Indicaram, ainda, que grande parte dos jovens não tinha o hábito de realizar as três refeições consideradas principais e substituía essas refeições por lanches rápidos (VIEIRA et al., 2002; BION et al., 2008; MARCONDELLI; COSTA; SCHMITZ, 2008; VARGAS-ZÁRATE; BECERRA-BULLA;

PRIETO-SUÁREZ, 2010). Associado a isso, há o aumento do consumo de alimentos fora de casa (DUARTE; ALMEIDA; MARTINS, 2013).

Estudos, nacionais e internacionais, também revelaram inadequação do consumo de macro e micronutrientes entre os estudantes (BION et al., 2008; PETRIBU; CABRAL; ARRUDA, 2009).

Para muitos estudantes, o ingresso na universidade representa o primeiro momento em que eles terão que se responsabilizar por sua moradia, alimentação, gestão de suas finanças e gerenciamento do seu tempo (EVES; KIPPS; PARLETT, 1995; DUARTE; ALMEIDA; MARTINS, 2013). Este momento oportuniza, também, o estabelecimento de novas práticas e relações sociais, tornando os indivíduos vulneráveis às circunstâncias de risco à saúde (VIEIRA et al., 2002; ALVES; BOOG, 2007). A inabilidade para realizar tais tarefas pode resultar em omissão de refeições e consumo de lanches, podendo acarretar a inadequação nutricional da alimentação ingerida. No meio estudantil, a omissão de refeições tem sido relacionada, principalmente, com a falta de tempo entre as atividades acadêmicas, tanto para o preparo das refeições quanto para o deslocamento até o restaurante universitário, quando ele está disponível (EVES; KIPPS; PARLETT, 1995). Sobreposição de atividades, mudanças comportamentais, planejamento inapropriado do tempo e dificuldades econômicas levam à escolha por lanches rápidos em detrimento de preparações saudáveis, à realização de refeições em horários não regulares e à omissão de refeições (DUARTE; ALMEIDA; MARTINS, 2013).

A fim de identificar estudos sobre alimentação de estudantes universitários realizou-se uma revisão da literatura disponível nas bases de dados eletrônicos SciELO, MEDLINE/PubMed, LILACS, na página eletrônica de busca Google Acadêmico e, também, em periódicos brasileiros não indexados, publicados entre 2002 e 2014. Foram utilizados os seguintes descritores, de forma isolada e combinada, em língua portuguesa e sua correspondência em inglês e espanhol: “alimentação”, “práticas alimentares”, “hábitos alimentares”, “consumo de alimentos” e “universitários”, “estudantes”. O quadro 1 traz o resumo dos estudos, nacionais e internacionais, que avaliaram as práticas alimentares e outras características de estudantes universitários. Foram sistematizados 16 estudos. Destes, quatro investigaram as práticas alimentares (rotinas alimentares e consumo de alimentos específicos); 10 verificaram somente o consumo de alimentos específicos; quatro avaliaram os teores de macro e micronutrientes da alimentação consumida; e um avaliou as práticas alimentares realizadas fora do domicílio. Todos os estudos eram do tipo seccional. Em resumo, as evidências desses estudos apontam a inadequação de práticas alimentares, sendo

ressaltada a necessidade de se estudar o ambiente alimentar ao qual estes estudantes estão inseridos.

Quadro 1 – Resumo de estudos que avaliaram as características e práticas alimentares entre estudantes universitários, publicados entre 2002 e 2014. (Continua)

Autor (ano da publicação)	Local	Amostra	Resultados
Vieira et al. (2002)	Viçosa, MG	185 estudantes ingressantes em diversos cursos	Do total, 60,0% dos estudantes não tinham o hábito de realizar as três refeições principais e 37,0% omitiam o desjejum. A frequência de consumo regular (≥ 5 dias/semana) dos alimentos foi: 72,0% hortaliças, 25,0% frutas, 46,5% doce.
Papadaki et al. (2007)	Atenas, Grécia	84 estudantes do curso de Agronomia	Ao ingressar na universidade, os estudantes que viviam longe da família diminuíram o consumo diário de frutas, hortaliças, peixe e azeite de oliva e aumentaram o consumo de doces, *fast food* e vinho em comparação com os estudantes que moravam com a família.
Bion et al. (2008)	Recife, PE	68 estudantes do curso de Nutrição	Praticamente todos (98,0%) almoçavam e jantavam diariamente. A frequência de consumo diário: carnes, ovos e cereais (80,0%); consumo de 4 a 6 dias/semana: hortaliças (40,0%), frutas (25,0%), doces (30,0%); consumo de 1 a 3 dias: raízes e tubérculos, embutidos e bebidas açucaradas (70,0%). Ingestão de energia e fibras aquém do recomendado e adequada para macronutrientes.
Marcondelli; Costa; Schmitz (2008)	Distrito Federal, DF	281 estudantes da área da saúde	Percentual de indivíduos com inadequação para os grupos de alimentos: leite e derivados (76,9%); frutas e hortaliças (75,1%); refrigerantes e doces (73,7%); carboidratos complexos (74,1%).
Petribu; Cabral; Arruda (2009)	Recife, PE	250 estudantes da área da saúde	Alta frequência de inadequação de energia e um baixo % de inadequação de proteínas e carboidratos. Mais de 40% dos estudantes apresentaram consumo de colesterol acima do recomendado e elevado consumo de gordura saturada (17,9% - homens e 44,8%- mulheres).
Vargas-Zárate; Becerra-Bulla, Prieto-Suárez (2010)	Colômbia	1865 estudantes	Baixa frequência de consumo diário de frutas (55,1%) e de hortaliças (50,2%). Menos de 20,0% dos estudantes apresentaram consumo adequado de calorias e de macronutrientes. Ingestão de ferro e cálcio foi aquém do recomendado para mais de 50,0% dos estudantes e de vitamina A, para aproximadamente 80,0%.

Quadro 1 – Resumo de estudos que avaliaram as características e práticas alimentares entre estudantes universitários, publicados entre 2002 e 2014. (Continuação)

Autor (ano da publicação)	Local	Amostra	Resultados
Paixão; Dias; Prado (2010)	Recife, PE	253 estudantes da área da saúde	Frequência adequada (>3 dias da semana e > 3 vezes ao dia) de consumo: frutas ou suco de frutas (71,5% dos estudantes); hortaliças (50,2%); salgados (71,5%); leite e/ou derivados (79,1%); feijão com arroz (77,0%). Alta frequência de consumo de doces (41,0%) e refrigerantes (24,0%) entre universitários.
Feitosa et al. (2010)	Sergipe	718 estudantes de diversos cursos	Grande maioria dos estudantes com consumo diário adequado de feijão (76,0%) e de carnes e ovos (80,2%). Baixa proporção de estudantes com consumo diário adequado de frutas (32,3%) e de hortaliças (15,6%).
Barreto (2011)	Sergipe	149 estudantes da área da saúde	Prevaleceu a frequência de consumo de 1 a 3 dias por semana para todos os grupos de alimentos (saudáveis: leite e derivados (41,0%); frutas (51,0%); hortaliças (42,0%) e não saudáveis: refrigerantes (71,0%); doces (63,0%), salgados (64,0%)), exceto para carne, onde a maioria dos universitários (65,0%) consumia todos os dias.
Silva et al. (2011)	Florianópolis, SC	685 estudantes ingressantes	5,1 % dos estudantes tinham estilo de vida inadequada (consumo de bebidas com alto teor de cafeína em 2 ou mais vezes/dia; consumo de bebidas alcóolicas superior a 7 dose/semana e alto consumo diário de guloseimas, biscoitos e /ou salgados fritos).
Maciel et al. (2012)	Piracicaba, SP	303 indivíduos (universitários e servidores)	O consumo de frutas, hortaliças, cereais e leguminosas estava abaixo do recomendado.
Ramalho; Dalamaria; Souza (2012)	Rio Branco, AC	863 estudantes de diversos cursos	Consumo regular (≥ 5 dias/semana) de frutas, hortaliças e frutas e hortaliças (em conjunto) entre os universitários foi de 20,3%, 40,0% e 14,8%, respectivamente.
Cansian et al. (2012)	Uberaba, MG	122 estudantes de Nutrição	Do total, 68,9% dos estudantes fazem 5 refeições ou mais por dia. 60,3% dos estudantes consumiam apenas 1 porção de hortaliças e apenas 28,0% consumiam ≥3 porções de frutas/dia.

Quadro 1 – Resumo de estudos que avaliaram as características e práticas alimentares entre estudantes universitários, publicados entre 2002 e 2014. (Conclusão)

Autor (ano da publicação)	Local	Amostra	Resultados
Duarte; Almeida; Martins (2013)	Goiânia, GO	101 estudantes da área de saúde	As refeições feitas com maior frequência fora do domicílio pelos universitários (≥ 4 vezes/semana) foram: almoço (32,7%), lanche da tarde (24,8%) e colação (20,8%). Os alimentos mais consumidos para o item uma ou mais vezes/dia foram: leite e derivados (43,2%), frutas (35,8%), doces (26,3%), salgados (25,3%) e biscoitos (20,0%).
Fabián et al. (2013)	Estados Unidos	275 estudantes	A maioria dos estudantes teve consumo de cereais (96,3%), hortaliças (97%), frutas (87,7%), leite (94,8%) e de proteína (56,9%) abaixo do recomendado. Consumo de gordura adequado.
Sodexo University Lifestyle Survey (2014)	Reino Unido	(número não informado) estudantes de todo o país	Do total, 56,0% dos estudantes não realizavam o desjejum (≥ 1 vezes/semana), 10,0% não faziam essa refeição, 48,0% não almoçavam (≥ 1 vezes/semana); 77,7% jantavam diariamente e 79,0% se esforçavam para se alimentar de forma saudável.

Além dos estudos descritos acima, identificamos também uma revisão organizada por Brito e colaboradores (2014) sobre estilo de vida de estudantes universitários. Foram revisados 35 trabalhos, internacionais e nacionais, publicados entre 1997 e 2013. Os resultados encontrados foram preocupantes, pois a maioria dos estudantes tinha estilo de vida não saudável, caracterizado por hábitos alimentares inadequados e elevado consumo de álcool e tabaco (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2014).

1.2 **Ambiente alimentar e sua relação com as práticas alimentares**

Dentre os determinantes das práticas alimentares, destacam-se os fatores individuais (conhecimento, intenções, atitudes e preferências), sociais, culturais e ambientais (SWINBURN; EGGER; RAZA, 1999). Nos últimos anos, tanto os esforços de compreensão sobre os determinantes das práticas alimentares quanto os processos de formulação de políticas públicas voltadas à promoção da alimentação saudável têm, de forma crescente, reconhecido a relação entre o ambiente e as práticas alimentares (WHO, 2004; CASTRO; CASTRO; GUGELMIN, 2012; BRASIL, 2012a).

Autores têm pesquisado sobre a temática do ambiente e sua relação com as práticas alimentares e proposto modelos teóricos explicativos (SWINBURN; EGGER; RAZA, 1999; GLANZ et al., 2005; STORY et al., 2008). Destacamos aqui alguns modelos conceituais que consideramos úteis na reflexão sobre o tema de interesse nessa tese, a começar pelo modelo proposto por Swinburn, Egger e Raza (1999). Ainda que o tenham concebido com o intuito de subsidiar a identificação e priorização de intervenções ambientais de prevenção da obesidade, esse modelo é bastante útil para o entendimento da relação entre ambiente e práticas alimentares de uma forma geral. Ele estrutura o arcabouço teórico sobre o ambiente em duas dimensões (micro e macro) e em quatro tipos (físico, econômico, político e sociocultural). A dimensão macroambiental seria aquela que influencia toda a população e abarca fatores que são afetados por dinâmicas que muitas vezes transcendem as fronteiras de um país, sendo, portanto, não controláveis pelos indivíduos. Exemplos de componentes desse macroambiente seriam: a política macroeconômica, o comércio internacional de alimentos, a política agrícola, o desenvolvimento urbano, o sistema de transporte e a distribuição dos alimentos. A dimensão microambiental seria caracterizada pelos espaços que agrupam indivíduos, como as escolas,

as universidades, os locais de trabalho e os bairros. Essa é, portanto, uma dimensão que indivíduos e coletividades têm maior capacidade de influenciar. Já os quatro tipos de ambiente são assim definidos: o físico abarca o que está disponível, não só em termos de fatores tangíveis, mas também em termos de oportunidades de capacitação, serviços, entre outros; o econômico contempla o preço dos alimentos, política econômica, subsídios financeiros, taxações, poder aquisitivo da população etc.; o político se refere às regras institucionais e leis; e o sociocultural, às crenças, atitudes, normas sociais e sistema de valores da população em relação, no caso, à alimentação e à atividade física.

Dentro deste contexto, com o intuito de contribuir para o entendimento da epidemia mundial de obesidade que vem se intensificando nas últimas décadas (WHO, 2011), tomando por base o arcabouço teórico sobre ambiente acima descrito, Swinburn, Egger e Raza (1999) cunharam o termo "ambiente obesogênico", definindo-o como "*an environment which is defined here as the sum of influences that the surroundings, opportunities, or conditions of life have on promoting obesity in individuals or populations*" (SWINBURN; EGGER; RAZA, 1999, p.564). O ambiente obesogênico diz respeito, então, às influências que o ambiente e as oportunidades ou condições de vida têm nas escolhas dos indivíduos e das populações que levam ao desenvolvimento de obesidade através da sedução e da indução, por vários meios, da adoção de práticas não saudáveis (CYPRESS, 2004). Assim, a epidemia de obesidade é entendida, hoje, como sendo o resultado da combinação de fatores genéticos complexos com um ambiente obesogênico; ou seja, a susceptibilidade à obesidade é, em parte, determinada pela genética, mas, para sua expressão fenotípica em âmbito coletivo, é necessária a ocorrência de um ambiente obesogênico (EGGER; SWINBURN, 1997; LOOS; BOUCHARD, 2003).

Outro modelo a ser destacado é o apresentado por Glanz et al. (2005), denominado "*Model of Community Nutrition Environments".* Baseado em um modelo ecológico do comportamento em saúde, ele contempla componentes políticos, ambientais e individuais que exercem influência no comportamento dos indivíduos e, em especial, nas práticas alimentares. Segundo esse modelo, o componente ambiental abarca quatro tipos de ambientes alimentares: da Comunidade (*Community Nutrition Environment*), das Organizações (*Organizational Nutrition Environment*), do Consumidor (*Consumer Nutrition Environment*) e das Informações (*Information Environment*) que, segundo a autora, são influenciados pelas políticas governamentais e pela indústria de alimentos (GLANZ et al., 2005).

O ambiente alimentar da comunidade (ou ambiente alimentar comunitário) é caracterizado pelo acesso e disponibilidade dos alimentos. A dimensão de acesso é caracterizada pela quantidade e tipo dos estabelecimentos que comercializam alimentos (por exemplo, mercearia ou mercados, lojas de conveniência, supermercados, restaurantes, feiras livres entre outros), sua localização (acessibilidade física), e sua dinâmica de funcionamento (dias e horários) no território onde o indivíduo reside (vizinhança) (GLANZ, 2009; CASPI et al., 2012). A dimensão de disponibilidade abarca o tipo e as características dos alimentos que o indivíduo encontra no local de sua aquisição, incluindo: variedade e qualidade (CERIN et al., 2011; CASPI et al., 2012).

Já o ambiente alimentar organizacional se refere a locais específicos, como escolas, locais de trabalho, igrejas, estabelecimentos de saúde, entre outros, e abarca todas as formas de oferta e comercialização de alimentos neles existentes, por exemplo: refeitórios institucionais, restaurantes comerciais, lanchonetes e máquinas de venda automática de alimentos disponíveis. O ambiente alimentar doméstico também é considerado um tipo de ambiente organizacional. No entanto, vale destacar que este parece ser o mais complexo e dinâmico desses ambientes, pois é influenciado pela disponibilidade de alimentos nos pontos de venda, pela frequência de compras e alimentos adquiridos e pelas práticas e atitudes do responsável pela preparação das refeições, que exerce particular influência sobre os hábitos alimentares dos moradores da casa (GLANZ et al., 2005; GLANZ, 2009).

O ambiente do consumidor é aquele caracterizado por um conjunto de fatores que se referem ao alimento, ou seja, a forma como estes são fornecidos ou apresentados, tais como sua embalagem, tamanho da porção, maneira como são estocados ou servidos, qualidade nutricional, informação nutricional, incluindo alegações (mensagens na embalagem dos produtos alimentícios que ressaltam propriedades nutricionais específicas, como teor de fibras, gorduras, calorias), bem como seus preços. O ambiente de informação inclui a mídia e a publicidade de alimentos (GLANZ et al., 2005; GLANZ, 2009).

Em uma tentativa de teorização sobre o tema, Story e colaboradores (2008) propuseram que essa relação entre ambiente e práticas alimentares ocorreria em três níveis: físico, social e no macroambiente. O ambiente físico compreende os locais em que as pessoas realizam as refeições ou adquirem alimentos (residência, escola, universidade, restaurante, supermercados, locais de trabalho, entre outros). Esses podem facilitar ou dificultar uma alimentação saudável. O ambiente social inclui interações com a família, amigos, vizinhos e outros membros da comunidade e pode afetar também as escolhas alimentares. Já o

macroambiente desempenha uma influência mais distal e indireta, envolvendo aspectos ligados aos sistemas de produção e distribuição de alimentos, às políticas agrícolas e de preços de alimentos, às normas sociais e ao *marketing* de alimentos.

Outros autores apresentam uma definição de ambiente alimentar focada no ambiente físico de compra de alimentos ou realização de refeições. Em seu conceito de ambiente alimentar, Wansink (2004) considera somente o que Glanz et al. (2005) denominam de ambiente do consumidor. Ao estudar os fatores ambientais que levam ao aumento da ingestão de alimentos, esse autor propõe que o ambiente compreende dois componentes: o *eating environment*, que engloba, por exemplo, a atmosfera alimentar, o partilhamento da refeição, o esforço em comer e os fatores que promovem distração em relação à comida, e o *food environment*, que é caracterizado por um conjunto de fatores que se referem diretamente aos alimentos, como por exemplo, sua importância, a variedade com que são ofertados, o tamanho das embalagens e porções.

Stroebele e De Castro (2004) apresentam o conceito de ambiência, que diz respeito aos ambientes em que se come, os quais estão ligados a fatores extrínsecos aos alimentos, ou seja, aspectos do ambiente que são difíceis de localizar e que o permeiam integralmente, como temperatura, som, cheiro, cores e luz, que podem influenciar o comportamento alimentar. Para esses autores, o ambiente físico pode exercer efeito direto sobre a ingestão de alimentos. Componentes do ambiente podem desencadear sensações que levam o consumidor a aumentar ou diminuir a ingestão de alimentos. Em outras palavras, o ambiente alimentar e a ambiência podem ajudar a converter as intenções comportamentais em um comportamento alimentar real (STROEBELE; DE CASTRO, 2004; WANSINK, 2004). Já Widener, Metcalf e Bar-Yam (2011) definem ambientes alimentares como estruturas dinâmicas que sofrem influência de processos sociais e econômicos, e interferem no acesso aos alimentos ao longo do tempo.

Com base no modelo de Swinburn, Egger e Raza (1999) e, também, nos outros modelos aqui apresentados, pode-se observar que as diferentes abordagens apresentam pontos de convergência e têm como elemento central a perspectiva de que o ambiente alimentar é complexo e se dá em diferentes níveis, envolvendo questões políticas, sociais e comportamentais que exercem grande influência nas escolhas e práticas alimentares dos indivíduos e coletividades.

Embora esta influência seja amplamente reconhecida, ainda é incipiente o conhecimento sobre como avaliar o ambiente alimentar em todas as suas dimensões (GLANZ et al., 2005; MCKINNON et al., 2009; CASPI et al., 2012). Nos últimos anos, os esforços

empreendidos nesse sentido têm sido dedicados a traduzir os conceitos de ambiente do consumidor e de ambiente comunitário em ferramentas de mensuração que possam gerar evidências empíricas (STROEBELE; DE CASTRO, 2004; WANSINK, 2004; LAKE; TONWSHEND, 2006; GLANZ et al., 2005; STORY et al., 2008; GLANZ, 2009).

Em relação ao conceito de ambiente alimentar do consumidor, a auditoria dos estabelecimentos que comercializam alimentos, na qual pesquisadores treinados visitam os locais e avaliam a variedade de produtos, as informações nutricionais, as opções saudáveis, os preços, as propagandas, o espaço ocupado por determinados grupos de alimentos, entre outros tem sido o método mais utilizado e relatado na literatura (HOROWITZ et al., 2004; GISKES et al., 2007; GLANZ et al., 2005; SAELENS et al., 2007; GLANZ et al., 2009; LYTLE, 2009; CASPI et al., 2012; DURAN et al., 2013; MARTINS et al., 2013). Gustafson, Hankins e Jilcott (2012) realizaram uma revisão sistemática com 56 estudos, cujo objetivo foi buscar evidências na literatura para a associação do ambiente alimentar do consumidor com características de vizinhança, preço dos alimentos, hábitos alimentares e/ou estado nutricional dos indivíduos. A maioria dos estudos incluídos na revisão utilizou como instrumentos o *checklist* ou o *market basket*, que são, juntamente com o inventário, os instrumentos mais citados na literatura para avaliação de estabelecimentos e restaurantes. As associações observadas se mostraram mais expressivas entre o ambiente alimentar do consumidor e as características de vizinhança quando o instrumento utilizado foi o *checklist*.

Já a avaliação do ambiente alimentar da comunidade inclui o exame das características da vizinhança, a localização, o tipo e o número de estabelecimentos, no qual estão inseridos os estabelecimentos alimentares (GLANZ et al., 2005). Tem sido recorrente a avaliação objetiva desse tipo de ambiente por meio de medidas geográficas, que usualmente utilizam análise espacial fundamentada em Sistemas de Informação Geográfica (GIS), método que consiste no mapeamento das residências dos indivíduos e dos estabelecimentos comerciais de interesse, permitindo que dados secundários referentes aos estabelecimentos e ao espaço sejam organizados e combinados e os resultados possam ser apresentados e analisados de acordo com a localização geográfica (georreferenciamento) (CHARREIRE et al., 2010). Ela é relativamente rápida e não exige treinamento e formação de uma equipe para ir a campo coletar dados primários (CASPI et al., 2012). Por outro lado, é uma técnica bastante susceptível a erros de classificação devido a imprecisões nos dados de base. Estudos prévios demonstram que, a depender do nível de atualização da base de dados, é recorrente a presença, nos registros públicos, de estabelecimentos comerciais que não estão mais ativos,

assim como a existência de estabelecimentos recém-abertos ainda não cadastrados no banco de dados (CASPI et al., 2012).

Alguns estudos de análise do ambiente alimentar comunitário que utilizam georreferenciamento mostraram importantes achados. Estudo conduzido com afrodescentes americanos revelou que a ingestão de frutas e hortaliças foi significativamente maior quando eles viviam em local próximo a um supermercado (MORLAND; WING; DIEZ ROUX, 2002). No Brasil, um estudo ecológico realizado com 31 bairros da cidade de São Paulo mostrou maior densidade dos mercados especializados em frutas e hortaliças em áreas mais ricas da cidade e revelou, também, a associação direta entre a disponibilidade de locais de venda de frutas e hortaliças e o consumo desses alimentos pelos indivíduos (JAIME et al., 2011). Outro estudo realizado em 2012 nesta mesma cidade apontou maior disponibilidade de restaurantes e lojas/supermercados que vendem alimentos em bairros com níveis socioeconômico e educacional mais altos. A disponibilidade de alimentos saudáveis em lojas e/ou restaurantes foi, em geral, maior em bairros mais ricos, sugerindo que diferenças geográficas no acesso aos alimentos podem aprofundar as desigualdades sociais (DURAN et al., 2013).

Outro método utilizado são as medidas baseadas no relato dos indivíduos sobre sua percepção em relação ao ambiente alimentar. Elas são feitas por meio de aplicação de questionários aos grupos de interesse e têm sido largamente utilizadas para avaliar acesso, disponibilidade e qualidade de alimentos (MOORE; DIEZ-ROUX; BRINES, 2008). Podem apresentar grande variabilidade proporcionada pelo efeito interpessoal, dado que cada indivíduo pode apresentar uma percepção diferente em relação a sua vizinhança (BALL; TIMPERIO; CRAWFORD, 2006).

Estudo conduzido por Coulton et al. (2001) testaram diferentes métodos para definir unidades de vizinhança baseados em mapas desenhados por residentes e compará-los com a definição de vizinhança obtida por setores censitários. Os resultados deste estudo apontam para uma divergência entre a delimitação de vizinhança estabelecida pelos residentes e aquela definida por setor censitário. Essa discrepância mostra que a diferença entre a avaliação de vizinhança dos pesquisadores e residentes pode ser uma importante fonte de subestimação dos efeitos em estudos que avaliam a vizinhança. Estudo que comparou a confiabilidade entre as medidas objetivas e de percepção não encontrou associação entre os dois métodos, concluindo que cada abordagem fornece informações que são complementares umas às outras (GUSTAFSON et al., 2011).

Abordados conceitos e modelos sobre ambiente alimentar e os métodos para sua avaliação disponíveis atualmente, sistematizaremos evidências sobre a relação entre os diferentes tipos de ambiente alimentar (ambiente alimentar da comunidade, ambiente alimentar organizacional, ambiente do consumidor e ambiente de informação) e as práticas alimentares dos indivíduos.

Desde o final da década de 1990, diversas pesquisas passaram a reportar evidências sobre a relação entre práticas alimentares dos indivíduos e características de sua vizinhança, no que tange ao ambiente alimentar da comunidade (DIEZ- ROUX et al., 1997; DIEZ- ROUX et al., 1999; MORRIS et al., 1999). Já nos anos 2000, a produção sobre esse tema aumentou consideravelmente, sobretudo no final da década (MORLAND; WING; DIEZ-ROUX, 2002; BODOR et al., 2008; MOORE; DIEZ-ROUX; BRINES, 2008; TIMPERIO et al., 2008).

Alguns estudos confirmam a hipótese de que o ambiente influencia as práticas dos indivíduos, entre elas, as alimentares. Tais pesquisas apontam que aspectos do ambiente alimentar da comunidade, como número, tipo e tamanho dos estabelecimentos que comercializam alimentos são importantes fatores associados à acessibilidade e qualidade dos alimentos nos bairros nos grandes centros urbanos (WRIGLEY et al., 2002; ZENK et al., 2005; BOVELL-BENJAMIN et al., 2009; MORLAND; EVENSON, 2009; LISABETH et al., 2010; WALKER; KEANE; BURKE, 2010). Outros estudos demonstraram que o fácil acesso a supermercados e estabelecimentos especializados na venda de frutas e hortaliças e a percepção positiva em relação à qualidade, variedade e preço destes alimentos apresentaram associação positiva com o seu consumo (ZENK et al., 2005; MORLAND; WING; DIEZ ROUX, 2002; JAIME et al., 2011).

Nos Estados Unidos, estudo conduzido com uma amostra de adultos com representatividade nacional (n=963) do *Food Stamp Program* (maior programa de assistência alimentar doméstica da América) constatou que os indivíduos que moravam em locais mais próximos a supermercados apresentaram maior consumo diário de frutas e hortaliças (ROSE; RICHARDS, 2004). Morland et al. (2002) também verificaram que os americanos que residiam em vizinhanças que possuíam maior densidade de supermercado, tinham maior chance de atingir a recomendação de frutas e hortaliças. Dois estudos realizados em Melbourne, na Austrália, e que usaram modelo multinível na análise, mostraram que vizinhanças favorecidas economicamente apresentam maior número de supermercados e de mercados especializados em frutas e hortaliças (BURNS; INGLIS, 2007; BALL; TIMPERIO, CRAWFORD; 2009;). Já um estudo conduzido em Edmonton, Canadá, indicou que os bairros

desfavorecidos economicamente têm melhor acesso a alimentos saudáveis (SMOYER-TOMIC; SPENCE; AMRHEIN, 2006).

Vale destacar aqui a pesquisa realizada por Moore, Diez-Roux e Brines (2008) com indivíduos de um estudo americano denominado *Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA). O MESA* foi um grande estudo que abarcou em seu escopo uma vertente denominada *The MESA Neighborhood Study*. Essa vertente tinha como um dos objetivos caracterizar a vizinhança dos participantes, de um modo geral, ainda nesse momento sem intenção de avaliar especificamente o ambiente alimentar. Esses autores avaliaram a relação entre a alimentação e o ambiente alimentar da comunidade em uma amostra do *MESA Neighborhood Study*, composta por indivíduos de 49 a 84 anos moradores de três cidades de diferentes estados americanos. A alimentação foi analisada por meio de um questionário de frequência alimentar e o ambiente alimentar, por três diferentes medidas, a saber: densidade de supermercados existentes em até 1,6 km de distância dos domicílios; percepção dos participantes do estudo sobre o ambiente com relação à disponibilidade de alimentos saudáveis em seus bairros; e uma medida da disponibilidade de alimentos saudáveis baseada nas percepções de outros residentes (não participantes do estudo). Os resultados mostraram uma associação positiva entre as três medidas de avaliação do ambiente alimentar e a alimentação.

Caspi et al. (2012) publicaram uma revisão sistemática cujo objetivo foi verificar a associação entre o consumo alimentar dos indivíduos e as características do ambiente alimentar da comunidade, sendo elas: a disponibilidade de alimentos saudáveis, a acessibilidade física e a acessibilidade econômica (*affordability*). Essa revisão avaliou 38 estudos primários, realizados com crianças, jovens e adultos em seis diferentes países, sendo que a maioria deles havia sido realizada nos Estados Unidos (n=21) ou na Austrália (n=6). Foram incluídos estudos transversais (n=35), experimentos naturais (n=2) e um estudo de intervenção. Os resultados da revisão apontaram uma associação positiva entre a disponibilidade de alimentos saudáveis e o seu consumo pelos indivíduos, tanto para os estudos em que a disponibilidade foi medida pela presença ou densidade de estabelecimentos (utilização de GIS), quanto para aqueles que avaliaram a disponibilidade pela percepção dos indivíduos.

Quanto ao acesso a alimentos saudáveis, os estudos revelaram resultados inconsistentes na associação deste com o consumo alimentar dos indivíduos. Dos 13 estudos que analisaram a distância dos estabelecimentos com algum desfecho relacionado à alimentação saudável (ex: consumo de frutas e hortaliças), sete apresentaram resultados nulos

e, dos seis restantes, dois revelaram resultados em direções opostas, como por exemplo, o maior consumo de hortaliças para indivíduos que moravam mais distantes tanto de estabelecimentos do tipo *fast food* como de supermercados. A percepção dos indivíduos não se mostrou um método consistente para avaliação do acesso (CAPSI et al., 2012).

Em relação à acessibilidade econômica, os estudos analisados por Caspi et al. (2012) utilizaram três medidas para a avaliação: um índice dos preços regionais dos alimentos nas áreas onde os indivíduos participantes moravam; a percepção desses indivíduos em relação à acessibilidade dos produtos e a obtenção dos preços por auditoria dos estabelecimentos. Nos quatro estudos que utilizaram a primeira medida de avaliação do preço, todos apresentaram associação com pelo menos um desfecho de alimentação saudável nos locais onde o preço era menor. Aqueles que utilizaram a percepção dos indivíduos ou a auditoria dos estabelecimentos não encontraram associação positiva entre preço e consumo alimentar.

Estudo realizado em Minneapolis, Minnesota, EUA, mostrou que os preços de alimentos saudáveis eram menores em bairros desfavorecidos economicamente (CHUNG; MYERS, 1999). No entanto, outros estudos conduzidos nos Estados Unidos e no Reino Unido sugerem que os moradores de áreas com nível socioeconômico mais baixo podem ter acesso também a alimentos não saudáveis mais baratos do que os residentes em outros bairros (DREWNOWSKI; DARMON, 2005; FRASER; EDWARDS, 2010).

Com relação ao ambiente alimentar organizacional, pesquisas também têm revelado que este tipo de ambiente é estratégico para a promoção da saúde. Por esse motivo, o interesse na realização de estudos de intervenção nesses ambientes tem sido cada vez maior (HOLDSWORTH; HASLAM, 1998, SEYMOUR et al., 2004; POMERLEAU et al., 2005; KELLY; MAZZEO; BEAN, 2013). Ademais, o foco no ambiente alimentar organizacional permite o desenvolvimento de ações continuadas. Se considerarmos locais de trabalho, por exemplo, os indivíduos permanecem ali durante pelo menos um terço do seu dia e realizam pelo menos uma grande refeição nesses locais ou em seu entorno (CHU et al., 2000; SORENSEN; LINNAN; HUNT, 2004).

Holdsworth e Haslam (1998) conduziram uma revisão sistemática com 20 estudos realizados em pontos de venda localizados em ambientes de trabalho (n=15) e universidades (n=5) com o objetivo de avaliar o efeito de diferentes tipos de informação nutricional nas escolhas alimentares dos indivíduos. Foram considerados dois tipos de informação, a saber: prescritiva, que indica aos consumidores a quais alimentos devem dar preferência, mas não informa o porquê de os alimentos serem saudáveis; e descritiva, que apresenta mais

informações sobre o conteúdo nutricional dos produtos disponíveis. Os resultados dessa revisão apontaram efeito positivo nas escolhas alimentares dos indivíduos em curto prazo, quando utilizado o recurso de informação nutricional prescritiva. Não foi possível avaliar o efeito em longo prazo, devido à falta de estudos de seguimento. Outro resultado importante desta revisão foi o de que os indivíduos inseridos em ambientes de trabalho se mostraram mais interessados pela estratégia de informação nutricional do que aqueles inseridos em ambientes universitários.

Seymour et al. (2004) publicaram uma revisão sistemática com 38 estudos realizados com adultos, publicados entre 1970 e 2003 e que abordaram intervenções focadas na disponibilidade, no acesso, no preço e em informações de alimentos tendo como *locus* as universidades (n=9), os locais de trabalho (n=10), os supermercados (n=10) e os restaurantes (n=9). Alguns estudos incluídos nesta revisão se superpõem aos estudos incluídos na revisão realizada por Holdsworth e Haslam (1998). Para o ambiente de trabalho, três dos 10 estudos foram avaliados em ambas as revisões. Já para o ambiente universitário, quatro dos nove estudos constaram das duas revisões.

Nos locais de trabalho, foram revisados 10 estudos, sendo oito realizados em cafeterias e dois em máquinas de venda de alimentos disponíveis. Sete deles utilizaram como desfecho a venda de produtos, enquanto quatro avaliaram o consumo alimentar dos indivíduos. Um dos estudos utilizou os dois desfechos. Três estudos utilizaram como estratégia de intervenção apenas a abordagem informativa no ambiente alimentar, como a utilização da informação com o total de calorias de cada alimento, alegações para alimentos com baixo teor de gordura e a informação nutricional por pares de alimentos, estimulando a substituição de determinados produtos por itens mais saudáveis (ex: torta de maçã por maçã, refrigerante por suco). Os resultados dos três estudos apontaram queda na venda de alimentos mais calóricos e aumento da venda de produtos com baixo teor de gordura e calorias, revelando que, mesmo em ambientes com grande disponibilidade de alimentos não saudáveis, é possível incentivar a aquisição daqueles saudáveis (SEYMOUR et al., 2004).

Quatro estudos focaram a intervenção no aumento da disponibilidade de alimentos saudáveis em conjunto com outras estratégias, como redução do preço e/ou estratégias informativas. Desses, dois encontraram associações no sentido esperado. Por fim, três estudos utilizaram intervenções que encorajassem a compra de alimentos saudáveis (baixo teor de gordura e alto teor de fibra). Para tal, foram adotadas estratégias como a redução do preço e/ou a disponibilização de mensagens informativas (alegações e informação nutricional dos

produtos). No estudo em que houve redução do preço e mensagens ressaltando as propriedades nutricionais específicas dos alimentos saudáveis, somente a primeira estratégia se mostrou eficaz em aumentar a compra de alimentos saudáveis. Vale ressaltar um achado importante referente à diminuição do preço: o consumo de alimentos saudáveis não se deveu ao deslocamento do tipo de alimento consumido, mas, sim, ao aumento da aquisição de alimentos como um todo. Nos outros dois estudos em que a estratégia informativa foi utilizada isoladamente, apenas um obteve associação positiva com a compra de alimentos saudáveis (SEYMOUR et al., 2004).

Em relação ao ambiente alimentar do consumidor, estudos pontuais corroboram a proposição de que o ambiente onde ocorre o consumo de alimentos influencia a escolha e/ou julgamento das impressões de qualidade do alimento por parte do consumidor. Meiselman (1992) apresentou os principais fatores (sociais, culturais e sensoriais) que afetam a percepção de qualidade do alimento e, em seus resultados, verificou que o ambiente no qual o alimento é consumido é um desses fatores. Focalizou, dessa forma, o contexto em que a refeição é servida e as variáveis que influenciam a percepção de qualidade dos alimentos servidos.

Gains (1994) desenvolveu um modelo cujos fatores determinantes na escolha dos alimentos são divididos em três grupos: o primeiro leva em consideração as características dos indivíduos (hábitos, cultura, personalidade, "estado de espírito" e fisiologia); o segundo, as características do alimento (embalagem, nutrientes, textura, cheiro e sabor); e o terceiro grupo, as características do contexto do consumo (momento, lugar, com quem e como). Dentro desses três grupos, vários fatores foram identificados como os mais importantes para explicar as escolhas de alimentos. Assim, as categorias definidas foram: *consumer, food e context*. Elementos que caracterizam o consumo e o consumidor, o próprio alimento em si, além do contexto em que este alimento será consumido influenciam as decisões do consumidor com relação às compras de alimentos.

Meiselman et al. (2000) verificaram que o contexto em que a refeição foi servida influenciou a aceitação das refeições e a percepção de qualidade dos alimentos servidos. Nesse estudo, em um primeiro momento, refeições idênticas foram servidas para seus respectivos públicos em dois ambientes diferentes: um restaurante voltado para formação de profissionais do ramo de hotelaria, restaurantes e afins, e um refeitório escolar. Além da refeição padronizada, outros pratos também estavam disponíveis. Os indivíduos selecionavam e pagavam por suas refeições. No segundo momento, um mesmo prato principal foi servido em três ambientes: uma aula no laboratório de ciências dos alimentos e os citados

anteriormente. Nesses dois últimos ambientes, havia outras opções e os indivíduos escolhiam o que iriam comer. A avaliação de aceitabilidade das refeições e do prato principal, medida por meio de escala hedônica de nove pontos (variando de 1 - "desgostei extremamente" a 9 - "gostei extremamente"), variou entre os três diferentes ambientes, sendo mais aceitas na seguinte ordem: restaurante, laboratório de ciência dos alimentos e refeitório escolar. Tais diferenças foram atribuídas aos efeitos dos contextos e às expectativas que eles produzem, bem como às diferenças entre os produtos oferecidos como opção, além de possíveis covariáveis não examinadas no estudo (MEILSELMAN et al., 2000).

A determinação da diferença entre os ambientes institucional e comercial sobre a percepção de qualidade dos alimentos pelos indivíduos foi um dos objetivos do estudo conduzido por Edwards et al. (2003). Para isso, um mesmo cardápio foi servido nos dois contextos (institucional e comercial) para o mesmo grupo de indivíduos. Os resultados mostraram que a apreciação do alimento em ambiente institucional foi inferior à daquele servido em ambiente comercial, corroborando as evidências de que o ambiente e a ambiência onde ocorre o consumo influenciam a percepção de qualidade do alimento por parte do consumidor.

A relação entre o contexto do ambiente (restaurante institucional de baixa sofisticação, restaurante comercial de média sofisticação e restaurante comercial de alta sofisticação) e o alimento que é selecionado e consumido também foi verificada por Almeida, Lima Filho e Silva (2010). Já Paula e Dencker (2007) mostraram que a atmosfera alimentar e o ambiente são importantes na construção simbólica da avaliação do consumo em restaurantes que, em alguns casos, podem superar a importância atribuída ao próprio alimento. Segundo as autoras, a variável atmosfera deriva tanto do lugar em si quanto do tipo de comportamento que se tende a desenvolver em determinados ambientes. A atmosfera criada pelo restaurante afeta o modo como o cliente reage de imediato ao entrar no restaurante ou na sua escolha. Esse pode ser um processo consciente (ex: percepção de ruído e da disposição das mesas) ou subconsciente (ex: iluminação, música ambiente, tipo dos móveis) causador de impacto sensorial no cliente (WALKER, 2012).

Considerando a relação entre ambiente e práticas alimentares e o foco da presente tese, destacaremos a seguir alguns aspectos relacionados ao ambiente alimentar universitário, evidenciando a influência do ambiente nos hábitos de adultos jovens universitários.

1.2.1 Ambiente Alimentar Universitário

O ambiente alimentar da universidade é um espaço que merece particular atenção, uma vez que os universitários permanecem, no mínimo, quatro anos expostos a ele e, nesse período, adquirem hábitos alimentares que podem se manter ao longo da fase adulta, sendo esse momento singular para a promoção da alimentação saudável (HABERMAN; LUFFEY, 1998). Nessa perspectiva, esse ambiente vem sendo reconhecido como estratégico, uma vez que tem forte influência nas práticas alimentares dos indivíduos a ele expostos (KUBIK et al., 2003; GLANZ, 2005; SAELENS et al., 2007). Apesar disso, ainda são incipientes na literatura estudos que abordem o ambiente alimentar em universidades, sendo ainda mais escassos aqueles que examinam sua relação com as práticas alimentares dos indivíduos a ele expostos. A seguir, apresentaremos os estudos encontrados em nível internacional e nacional.

Nos Estados Unidos, Seymour et al. (2004) revisaram nove estudos com intervenções realizadas em cafeterias (n=6) e em máquinas de venda automática de alimentos (n=3) existentes nas universidades. A maioria deles (n=7) adotou como desfecho a venda de alimentos como, por exemplo, leite desnatado, alimentos com baixo teor de gordura saturada e colesterol, bebidas com teor reduzido de açúcar e frutas. Apenas dois estudos tiveram como desfecho principal a mudança no consumo alimentar (aumentar o consumo de alimentos mais saudáveis; diminuir o consumo de alimentos com alto teor de gordura e calorias). De maneira geral, os resultados apontaram para maior efetividade quando a intervenção era baseada no aumento da disponibilidade e na redução dos preços dos alimentos saudáveis. Entre os estudos que tiveram a intervenção focada em estratégias informativas, como as alegações, um deles teve efeito negativo, ou seja, mostrou a associação da presença de informações sobre a energia e o teor de gordura dos alimentos com o aumento do consumo de ambos, pelo menos em um subconjunto dos consumidores (grupo experimental). Este efeito se deveu à mudança de consumo alimentar dos homens e dos indivíduos que se alimentavam sem moderação. Além disso, para intervenções com foco em máquinas de venda automática de alimentos, as estratégias de alegação e informação nutricional não apresentaram associação positiva com a aquisição de alimentos saudáveis.

Também nos Estados Unidos, Byrd-Bredbenner et al. (2012) verificaram a qualidade nutricional de lanches e bebidas vendidos em máquinas de venda automática de alimentos situadas em 11 universidades e constataram que a maioria dos lanches comercializados era os

salgadinhos (batata frita e salgados “de pacote”) e os doces (balas, chocolates) e que havia maior disponibilidade (o dobro) de bebidas açucaradas quando comparada com a de bebidas com menor quantidade de açúcar. Revelaram, ainda que a maioria dos produtos tinha teor reduzido de fibras e quantidades elevadas de calorias, gordura e açúcar. Outro estudo, também conduzido neste país, avaliou o ambiente alimentar em 15 universidades e identificou que a qualidade dos alimentos e preparações comercializados representava uma barreira para promoção de alimentação saudável e da saúde entre os universitários (HORACECK et al., 2013).

Na Bélgica, um estudo qualitativo sobre determinantes do comportamento alimentar entre estudantes universitários revelou que fatores como preferências de paladar, tempo, redes sociais, publicidade e o ambiente físico, incluindo a disponibilidade e acessibilidade aos alimentos, bem como o preço dos alimentos e bebidas influenciaram suas escolhas alimentares (DELIENS et al., 2014).

Estudo piloto conduzido em uma universidade pública do Sul do Brasil verificou baixa disponibilidade de alimentos saudáveis e ampla oferta de lanches rápidos (salgados assados e fritos e sanduíches), de guloseimas (bala, chocolate, doces, pirulitos, biscoito etc.) e de bebidas açucaradas. Além disso, as opções mais saudáveis eram as menos acessíveis financeiramente (VEIROS et al., 2012; VEIROS et al., 2013). Estudo sobre a caracterização do ambientar alimentar desta mesma universidade, conduzido em 19 estabelecimentos comerciais (13 lanchonetes e seis restaurantes) revelou que três estabelecimentos (sendo um restaurante e duas lanchonetes) disponibilizavam informação alimentar e/ou nutricional. Nos restaurantes havia elevada oferta de saladas e leguminosas (n=6 restaurantes), cereais integrais (n=4) e carnes brancas não fritas (n=3). Nas lanchonetes havia comercialização de suco natural de fruta (n=13), salgados assados a base de farinha de trigo refinada e integrais (n=13) e salgados fritos a base de farinha de trigo refinada (n=9). Algumas opções de produtos não saudáveis apresentaram menor preço quando comparadas às demais: chá industrializado em relação ao chá infusão, salgado frito em relação ao integral assado e biscoito sem recheio em relação ao biscoito integral. Por outro lado, nos restaurantes, o suco natural de fruta era mais barato que o refrigerante (PULZ, 2014).

Já Passos (2014) verificou que os serviços de alimentação permissionários de um dos centros de uma universidade pública do Rio de Janeiro forneciam cardápios com pouca variedade e opção limitada de preparações saudáveis.

Percebe-se, nesses estudos, que as características dos ambientes alimentares universitários desencorajavam uma alimentação saudável e/ou estimulavam práticas alimentares não saudáveis. Nesse contexto, modificar e/ou realizar diferentes intervenções sobre esse ambiente pode contribuir para a promoção de hábitos alimentares mais saudáveis (LOWE et al., 2010).

Embora a universidade seja um ambiente estratégico para promover a alimentação saudável e a segurança alimentar e nutricional, seu papel tem sido ainda pouco pesquisado. Nesse contexto, em outubro de 2014, foi criado o Grupo Colaborativo de Estudos sobre Ambiente Alimentar, um coletivo de pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ (campi Rio e Macaé), da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, da Universidade Federal Fluminense - UFF e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, que, em cooperação com a *University of Wollongong*, da Austrália, que tem o propósito de contribuir para o desenvolvimento de ambientes alimentares universitários saudáveis e sustentáveis. Um dos produtos do trabalho desse grupo é a elaboração da matriz teórica *Sustainable Healthy University Food Environments* (SHUFE), na qual estão sendo sistematizadas as dimensões do ambiente alimentar universitário, a saber: disponibilidade de alimentos (ex: fornecida pela universidade, comercializada no campus etc.); acessibilidade de alimentos (ex: preços de alimentos); políticas (ex: subsídios para a compra de alimentos, preparações e/ou refeições); ambiente físico (ex: locais para realizar as refeições); iniciativas de alcance comunitário (ex: programas de alimentação com as comunidades locais e escolas); perfis demográficos e de saúde dos funcionários e dos estudantes; atividades de ensino e de pesquisa que envolvam alimentação (ex: situação de (in)segurança alimentar e nutricional entre estudantes universitários; avaliação de impacto de novos estabelecimentos que comercializam alimentos, preparações e/ou refeições no campus); conhecimento dos hábitos e atitudes dos estudantes (ex: nível de conhecimento/consciência sobre nutrição, saúde ou informação de alimentos); e iniciativas e práticas pró-sustentabilidade (telhados verdes, canecas reutilizáveis, hortas na universidade, compostagem). Essa matriz está sendo testada empiricamente em diferentes universidades e servirá de base para a elaboração de estudos e intervenções no ambiente alimentar universitário.

1.3 **Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e sua articulação com a promoção da alimentação adequada e saudável**

A segurança alimentar (SA) pode ser entendida como um campo em permanente construção e disputa. No início do século XX, a SA estava ligada à preocupação com as dificuldades de alimentar a população em caso de guerras ou dificuldades econômicas (CASTRO; CASTRO; GUGELMIM, 2012). O conceito formal de SA surgiu na VII Sessão de Conferência da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), estando associado à assistência alimentar e à utilização dos excedentes de alimentos. No início dos anos 1970, em um contexto de escassez de alimentos, a SA estava vinculada à política de produção e estocagem de gêneros alimentícios. Já nas décadas de 1980 e 1990, esse conceito foi ampliado e passou a incorporar os aspectos relacionados com a qualidade sanitária, biológica, nutricional e com a dimensão cultural dos alimentos (VALENTE et al., 2007; BURITY et al., 2010).

No Brasil, desde 1994 tem sido utilizado o termo Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), explicitando-se a articulação entre duas dimensões: a alimentar, que diz respeito aos processos de disponibilidade (produção, comercialização e acesso) do alimento, e a nutricional, que se refere à escolha, ao preparo e ao consumo alimentar, bem como à sua relação com a saúde e a utilização biológica dos alimentos (VALENTE et al., 2007; BURITY et al., 2010; CASTRO; CASTRO; GUGELMIM, 2012).

Mais recentemente, tanto em nível nacional quanto internacional, outras dimensões foram incorporadas a esse conceito: a de soberania alimentar, entendida como o direito de que cada nação tem de definir políticas que garantam a Segurança Alimentar e Nutricional de seus povos, incluindo o direito à preservação de práticas de produção e alimentares tradicionais de cada cultura; a da sustentabilidade, que se refere à capacidade de promover a satisfação das necessidades alimentares da população, considerando os aspectos sociais, políticos, econômicos e ambientais; e a do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) (VALENTE et al., 2007; BURITY et al., 2010). Cabe destacar que a expressão DHAA teve sua origem no Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), em 2002, em que o relator especial da ONU para o direito à alimentação definiu o Direito Humano à Alimentação Adequada da seguinte forma:

> O direito à alimentação adequada é um direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garanta uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva. (LEÃO, 2013, p.27).

Hoje, no Brasil, a SAN é definida como:

> A realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis. (BRASIL, 2006c, Artigo 3º, Lei 11.346/2006 - LOSAN).

Com base nesse conceito, a insegurança alimentar e nutricional pode se manifestar em dois âmbitos: seja por falta de acesso físico e/ou financeiro aos alimentos (acarretando fome, desnutrição e/ou carências nutricionais específicas), ou por acesso à alimentação inadequada em termos nutricionais, microbiológicos e culturais, contribuindo para a ocorrência de doenças crônicas (entre elas a obesidade), alergias, infecções e intoxicações alimentares, iniquidades sociais, desrespeito, discriminação e destruição do meio ambiente (BURITY et al., 2010).

É por meio da política de SAN, articulada a outros programas e políticas públicas correlatos, que o Estado deve respeitar, proteger, promover e prover o DHAA. Este direito, que se constitui obrigação do poder público e responsabilidade da sociedade, alia a concepção de um estado físico ideal - estado de segurança alimentar e nutricional - aos princípios de direitos humanos tais como, dignidade, igualdade, participação, não discriminação, entre outros (BURITY et al., 2010). Vale ressaltar que a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), sancionada em 2006 (BRASIL, 2006c), cria condições para que o combate à fome e a promoção da alimentação saudável se tornem compromissos permanentes do Estado brasileiro, com a participação da sociedade civil. Essa mesma lei instituiu a criação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com vistas a assegurar o DHAA. Esse direito está também mencionado na PNAN (BRASIL, 1999; BRASIL, 2012a) e na PNPS (BRASIL, 2014a).

Entretanto, esses avanços conceituais e normativos, nacionais e internacionais, ainda não foram suficientes para garantir, no Brasil, a realização plena do DHAA e dos demais direitos humanos a ele relacionados frente aos inúmeros e complexos desafios e obstáculos existentes para a efetivação dos mesmos. No âmbito das obrigações do Estado voltadas para a

realização do DHAA, que são destinadas para toda a população e têm caráter permanente, encontram-se aquelas de promoção da alimentação saudável, que também estão inseridas nos marcos legais brasileiros do SISAN e da PNAN (BRASIL, 2006c; BURITY et al., 2010; BRASIL 2012a) e que se alinham com os preceitos da promoção da saúde.

Em 2007, o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), por meio de um Grupo de Trabalho - Alimentação Adequada e Saudável, cunhou a definição mais ampla para o conceito de alimentação adequada e saudável. Este conceito foi referendado na III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (ocorrida em julho de 2007 em Fortaleza, Ceará), sendo descrito da seguinte forma:

> A alimentação adequada e saudável é a realização de um direito humano básico, com a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais dos indivíduos, de acordo com o ciclo de vida e as necessidades alimentares especiais, pautada no referencial tradicional local. Deve atender aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação, prazer (sabor), às dimensões de gênero e etnia, e às formas de produção ambientalmente sustentáveis, livre de contaminantes físicos, químicos, biológicos e de organismos geneticamente modificados (CONSEA, 2007, p.26).

Nas últimas décadas, o Brasil passou por diversas mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais que acarretaram transformações no modo de vida da população. As principais doenças que atualmente acometem os brasileiros deixaram de ser agudas e passaram a ser crônicas; com aumento expressivo do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias, sendo as doenças crônicas a principal causa de morte entre adultos (BRASIL, 2014c).

Para o enfrentamento desse cenário, é imprescindível a ampliação de ações intersetoriais que repercutam positivamente sobre os diversos determinantes da saúde e da nutrição. Nesse contexto, o setor saúde tem importante papel na promoção da alimentação adequada e saudável, compromisso expresso na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2012a) e na Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2014a). A promoção da alimentação adequada e saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) deve combinar iniciativas focadas em políticas públicas saudáveis, na criação de ambientes saudáveis, no desenvolvimento de habilidades pessoais e na reorientação dos serviços de saúde na perspectiva da promoção da saúde (BRASIL, 2012a).

Segundo o relatório da 4ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional +2 (CSAN +2, 2014), apesar de importantes avanços (como, redução da extrema pobreza por meio do continuado aumento da renda, ampliação dos programas voltados para o

fortalecimento da agricultura familiar, diminuição significativa da insegurança alimentar e nutricional moderada e grave, da mortalidade infantil e da desnutrição, como parte da redução da desigualdade social, entre outros), permanecem vários desafios, dentre os quais podemos citar a garantia da alimentação adequada e saudável, que requer que o Estado, em consonância com os princípios da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), assuma papel regulador nas esferas da produção, abastecimento, distribuição, comercialização e consumo de alimentos (CSAN +2, 2014). A defesa da comida como patrimônio, com seus vários sentidos para várias culturas alimentares, o reconhecimento das práticas de resistência e a decorrente valorização de políticas e programas que podem contribuir para revigorar essa diversidade foram apontados como caminhos a serem trilhados, na contramão da predominância do modelo agroindustrial de produção de alimentos e das políticas que os favorecem.

Tendo por pressupostos os direitos à saúde e à alimentação adequada e saudável, o Guia Alimentar para a População Brasileira é um documento oficial que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável para a população brasileira, configurando-se como instrumento de apoio às ações de educação alimentar e nutricional no SUS e também em outros setores (BRASIL, 2014c).

Em consonância com a recomendação da Organização Mundial de Saúde de atualizar periodicamente as recomendações sobre alimentação adequada e saudável, a partir de 2011, o Ministério da Saúde desencadeou o processo de elaboração de uma nova edição do Guia Alimentar para a População Brasileira. Esta atualização foi incluída como uma das metas do Plano Plurianual e do I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, ambos relativos ao período de 2012 a 2015 (BRASIL, 2011b). Assim, o Guia se constitui em uma das estratégias para implementação da diretriz de promoção da alimentação adequada e saudável que integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Sua nova versão (BRASIL, 2014c) incentiva consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados e de refeições preparadas com base nesses alimentos, além da redução do consumo de alimentos ultraprocessados. O Guia também valoriza a culinária, a cultura alimentar brasileira e a comensalidade.

A promoção da alimentação adequada e saudável converge com os preceitos da promoção da saúde, que pode ser definida como sendo um "processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo" (WHO, 1986, p.19). Nesse sentido, a promoção da

saúde consiste em proporcionar à população as condições e requisitos necessários para melhorar e exercer controle sobre sua saúde, envolvendo "a paz, a educação, a moradia, a alimentação, a renda, um ecossistema estável, os recursos sustentáveis, a justiça social e a equidade" (WHO, 1986, p.20). São campos de ação da promoção da saúde a elaboração e a implementação de políticas públicas saudáveis; a criação de ambientes favoráveis à saúde; o reforço da ação comunitária; o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos sistemas e serviços de saúde (WHO, 1986).

Experiências bem-sucedidas de promoção da alimentação saudável têm em comum a articulação das ações intersetoriais sinérgicas e complementares referentes a três vertentes: incentivo, apoio e proteção (LEÃO; CASTRO, 2007; CASTRO; CASTRO; GUGELMIM, 2012). A vertente de incentivo engloba as ações de difusão de informação, de motivação dos indivíduos para a adoção de práticas saudáveis e de seu empoderamento para lidar, em seu cotidiano, com as questões que envolvem os determinantes de sua saúde. A de apoio abarca todas as medidas que visam tornar factível e/ou facilitar a adesão a práticas saudáveis por coletividades e indivíduos bem informados e motivados. A vertente de proteção abrange iniciativas que tendem a impedir ou, ao menos, diminuir a exposição de indivíduos e coletividades a fatores e situações de risco para a saúde (LEÃO; CASTRO, 2007; CASTRO; CASTRO; GUGELMIM, 2012). Como exemplos dessas vertentes podem ser citados: a) incentivo: ações educativas dirigidas a indivíduos e populações; b) apoio: criação de ambientes organizacionais promotores de alimentação adequada e saudável, como por exemplo, a oferta de alimentos saudáveis nas escolas, nas universidades (RU) e nos ambientes de trabalho; c) proteção: regulação da publicidade de alimentos e de sua oferta em cantinas escolares (BRASIL 2012a; BRASIL 2012b).

Esta concepção de promoção de alimentação saudável que abarca as vertentes de incentivo, apoio e proteção permeia, de forma mais ou menos explícita, iniciativas internacionais como a Estratégia Global para a Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde (WHO, 2004) e políticas nacionais como a PNAN (BRASIL, 2012a), o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) (BRASIL, 2009, BRASIL, 2013a), e a Portaria Interministerial 1010/2006 (BRASIL, 2006b) que é fruto da parceria entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação e estabelece as bases da promoção da alimentação saudável nas escolas. A promoção de ambientes alimentares universitários saudáveis, aí incluídos os restaurantes universitários, se alinha com essa concepção de promoção da alimentação

saudável e contribui para a concretização da SAN e para a garantia do direito humano à alimentação adequada.

1.4 **Políticas de Ação Afirmativa**

Nesse estudo, adotaremos o conceito de políticas de ação afirmativa, proposto por Sarmento:

> São medidas públicas ou privadas, de caráter coercitivo ou não, que visam promover a igualdade substancial por meio da discriminação positiva de pessoas integrantes de grupos que estejam em situação desfavorável e que sejam vítimas de discriminação e estigma social. Elas podem ter focos muito diversificados, como as mulheres, os portadores de deficiência, os indígenas ou os afrodescendentes, e incidir nos mais variados campos, como educação superior, acesso a empregos privados ou cargos públicos, reforço à representação política ou preferências na celebração de contratos. (SARMENTO, 2008, p. 208).

Nesta perspectiva, os esforços de uma organização ou governo para que grupos historicamente excluídos tenham as mesmas chances que outros de serem contratados, mantidos, promovidos ou educados constituem uma política de ação afirmativa, seja no trabalho ou na educação (CROSBY; CORDOVA, 1996). É importante ressaltar que tais incentivos são respaldados pela lei, conforme afirma Gomes (2003, p.16): "as ações afirmativas se definem como políticas públicas ou privadas voltadas à concretização do princípio constitucional da igualdade material e neutralização dos efeitos da discriminação racial, de gênero, de idade, de origem e de compleição física".

No âmbito da formação universitária, a ação afirmativa por meio de sistemas de reserva de vagas não é recente (SILVA; SILVA, 2012). Diversos países já desenvolveram essa experiência, ainda que sob diferentes denominações, como "discriminação positiva" ou "ação positiva", ou, ainda, "política de cotas", "ação compensatória" e "reserva de vagas" (MOEHLECKE, 2002; GOMES; SILVA, 2003).

O país pioneiro na adoção do sistema de cotas raciais foi a Índia, na década de 1930, a fim de favorecer o acesso ao ensino superior pelos "dalits", a casta mais baixa e discriminada da Índia. Neste país, as cotas estão em vigor desde a Constituição de 1949 até os dias atuais, sendo obrigatórias no serviço público, na educação e em todos os órgãos estatais (SILVA; SILVA, 2012). As políticas de ação afirmativa são empregadas, até os dias atuais, em muitos

países da Europa Ocidental, Malásia, Sri Lanka, Nigéria, África do Sul, Austrália, Canadá, Cuba, Argentina, Brasil e Estados Unidos, dentre outros (SANTOS, 2012).

Nas Américas, a implantação de políticas de ação afirmativa foi iniciada na década de 1960 pelos Estados Unidos, com o objetivo de diminuir a desigualdade entre os negros e os brancos norte-americanos. Na sequência, as políticas de ação afirmativa foram adotadas em outros países tais como Canadá, Cuba e Argentina. Nesses países, o objetivo comum foi oferecer tratamento diferenciado a segmentos discriminados da sociedade como compensação pelas desvantagens originadas das condições sociais desiguais de vida (PEREIRA; ZIENTARSKI, 2011).

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, Artigo 3º, parágrafo IV, enfatiza "a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação" (BRASIL, 1988). Essa determinação legal apontou para a necessidade de o País adotar a política de ação afirmativa que, conforme Martins (2008) ganhou maior ênfase na década de 1990 através de diversos mecanismos legais. Merecem destaque: a Lei nº 8.112/90, Artigo 5º, parágrafo 2º (BRASIL, 1990), que estabelece reserva de vagas, no percentual de 20%, para pessoas portadoras de deficiência habilitadas a cargos públicos; a Lei nº 8.213/91, Artigo 93, que estabelece que a empresa com 100 ou mais funcionários é obrigada a preencher de 2 a 5% dos seus cargos com pessoas portadoras de deficiência ou reabilitadas (BRASIL, 1991); e a Lei nº 9.504/97, Artigo 10º, que reserva para as mulheres um percentual das vagas de candidaturas de partidos políticos (BRASIL, 1997). O que se observa, portanto, é que, em nosso País, o sistema de cotas de vagas não foi iniciado com foco na inclusão racial e social.

Aqui cabe uma ressalva: a referência a cor, raça ou etnia não é padronizada na literatura sobre o tema. Na revisão sobre o tema apresentada nos próximos parágrafos, optamos por adotar os termos que foram empregados em cada uma das fontes (leis, livros, artigos científicos) consultadas.

A discussão acerca das políticas de ação afirmativa ganhou destaque no cenário brasileiro após a III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata, realizada em Durban, na África do Sul, em 2001. Nessa Conferência, a delegação oficial brasileira comprometeu-se a lutar contra a discriminação racial e propôs a adoção de políticas de ação afirmativa a favor da população afrodescendente, inclusive a de cotas para negros nas universidades públicas. Antes da realização da Conferência de Durban, o Brasil não possuía políticas públicas de caráter étnico-racial que

fomentassem a entrada de negros nas universidades públicas e, de certa forma, ignorava os resultados de grandes pesquisas que apontavam as situações de exclusão social vividas pelos negros (SOUSA; PORTES, 2011).

Em consequência disso, o estado do Rio de Janeiro, pioneiro no país na adoção do sistema de reservas de vagas por cotas em universidades, aprovou a Lei nº 3.524/00 (RIO DE JANEIRO, 2000). Essa lei determinou que 50% das vagas das universidades estaduais (Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF)) fossem destinadas a estudantes autodeclarados negros e pardos que tivessem cursado integralmente os ensinos fundamental e médio em escolas públicas. Posteriormente, a Lei nº 3.708/2001 (RIO DE JANEIRO, 2001), regulamentada pelo Decreto 30.766/2002, determinou a reserva de 40% das vagas de cada curso para estudantes autodeclarados negros e pardos oriundos de escolas públicas.

A UERJ, em 2003, foi a primeira universidade pública a implantar o sistema de reserva de vagas (ou sistema de cotas) para ingresso via vestibular, vivenciando a experiência de ter em seus quadros estudantes beneficiados por duas ações afirmativas, uma de caráter social, destinada aos estudantes provenientes das escolas públicas, e outra de caráter racial, voltada aos estudantes afrodescendentes. Ou seja, o critério socioeconômico não era considerado à época.

Este sistema foi modificado pela Lei nº 4.151, promulgada em quatro de setembro de 2003 (RIO DE JANEIRO, 2003), que passou a adotar o critério de renda familiar combinado aos anteriores. Isto é, passaram a ser contemplados pelo regime de cotas estudantes de baixo nível socioeconômico que também apresentassem algum dos outros critérios de inclusão. Atualmente o corte socioeconômico é de R$ 960,00 mensais per capita. Esta lei reserva 45% das vagas, sendo: 20% para estudantes da rede pública de ensino, 20% para negros e 5% para pessoas com deficiência e integrantes de minorias étnicas. Com a promulgação da Lei nº 5.074/2007 (RIO DE JANEIRO, 2007) foram incluídos nesta última categoria os filhos de policiais civis, militares, bombeiros militares e de inspetores mortos ou incapacitados em razão do serviço.

Em dezembro de 2008, a Lei nº 5.346 (RIO DE JANEIRO, 2008) instituiu, por 10 anos, o sistema de cotas para ingresso nas universidades estaduais, adotado com a finalidade de assegurar seleção e classificação final nos exames vestibulares aos seguintes estudantes, desde que tenham baixo nível socioeconômico: negros e indígenas (20%); oriundos da rede pública de ensino (20%); pessoas portadoras de deficiência, filhos de policiais civis, militares,

bombeiros militares e de inspetores de segurança e administração penitenciária, mortos ou incapacitados em razão do serviço (5%).

Desde 2004, mais de 50 instituições federais adotaram os sistemas de cotas para estudantes provenientes do sistema público de ensino, negros e indígenas (SANTOS, 2013). Após vários anos de tramitação no Congresso Nacional, o projeto de Lei nº 180/2008, que cria uma política de ação afirmativa nas instituições federais de ensino, foi aprovado e sancionado pela Presidente da República em agosto de 2012 na forma da Lei nº 12.711/2012 (BRASIL, 2012d). Esta Lei determina que até 2016 as Universidades e os Institutos Federais de Ensino deverão reservar 50% das vagas para estudantes oriundos de escolas públicas, com subcotas para estudantes de baixa renda, pretos, pardos e indígenas em proporção no mínimo igual à de pretos, pardos e indígenas na população da unidade da Federação onde está instalada a instituição. No primeiro ano de sua implementação (2013), 12,5% das vagas seriam reservadas para este público, seguido de crescimento proporcional a cada ano até completar os 50%. O limite de baixa renda a ser considerado foi o de um salário mínimo e meio (1,5), equivalente a R$ 933,00 em 2012 (BRASIL, 2012d). Esta lei uniformizou as iniciativas das instituições federais brasileiras desenvolvidas desde 2004 (SANTOS, 2013). Assim, no ano de 2013, verificou-se um "boom" de adoção de políticas de inclusão de acesso às universidades federais. Dezoito universidades que ainda não possuíam ações afirmativas tiveram que incorporá-las a seus processos seletivos (FERES JR; DAFLON, 2014). Todo esse percurso foi acompanhado de uma contínua expansão da oferta de vagas tanto nas universidades federais como nas estaduais, como também da criação de novos campi e interiorização das universidades federais, que passaram a atender mais municípios (INEP, 2014). Em 2014, um ano após sua implantação, 4% das Universidades Federais já cumpriam a meta de reservar pelo menos 50% das vagas para estudantes vindos do ensino público. Entre os Institutos Federais, 83% já cumpriam a reserva de 50% das vagas (FERES JR; DAFLON, 2014).

Nos últimos anos, outro desenho de política afirmativa também foi implementado no Brasil: o Programa Universidade para Todos (ProUni), criado pelo Ministério de Educação e Cultura – MEC. Esse programa, em vigor desde 2005, amparado pela Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, contempla estudantes de baixa renda, provenientes de escolas públicas ou estudantes de escolas privadas que foram contemplados com bolsa integral da instituição, destinando-lhes bolsas de estudo parciais ou integrais em instituições superiores privadas (BRASIL, 2005a).

Em 2014, foi publicada a Lei Estadual nº 6.914/14 (RIO DE JANEIRO, 2014), a qual determina que todas as instituições públicas de ensino superior, mantidas e administradas pelo Governo do Estado do RJ, deverão instituir o sistema de cotas (reserva de 20% vagas) para ingresso nos cursos de pós-graduação, incluindo mestrado, doutorado, cursos de especialização, aperfeiçoamento, entre outros. Em 2015, esta Lei foi substituída pela Lei nº 6959/15 (RIO DE JANEIRO, 2015), a qual determina que, no máximo, 30% do total de vagas existentes no curso de pós-graduação deverão ser reservadas, devendo as vagas reservadas ser distribuídas de acordo com os seguintes critérios: 12% para estudantes graduados negros e indígenas; 12% para graduados da rede pública e privada (desde que sejam carentes e tenham sido beneficiados por bolsa de estudo do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), do Programa Universidade para Todos (PROUNI) ou qualquer outro tipo de incentivo do governo de ensino superior) e 6% para pessoas com deficiência, filhos de policiais civis e militares, bombeiros militares e inspetores de segurança e administração penitenciária mortos ou incapacitados em razão do serviço (RIO DE JANEIRO, 2015).

Cabe destacar que a prática mais conhecida de ações afirmativas é o sistema de cotas, que consiste em "estabelecer um determinado número ou percentual a ser ocupado, em área específica, por grupo(s) definido(s), o que pode ocorrer de maneira proporcional ou não, e de forma mais ou menos flexível" (MOEHLECKE, 2002). No entanto, ainda que muitos jornalistas e publicistas, inclusive acadêmicos, empreguem o termo "cotas" em referência a todas as políticas de ação afirmativa de ingresso no ensino superior, essa generalização não é correta, pois nem todos os programas de ação afirmativa hoje em funcionamento no Brasil seguem o formato das cotas (FERES JÚNIOR, 2008). Alguns programas funcionam com o acréscimo de pontos (bonificação ou bônus) à avaliação dos candidatos pertencentes aos grupos beneficiados, outros foram criados por meio do aumento do número de vagas nos cursos, as quais foram reservadas aos beneficiários da ação afirmativa, e outros apresentam uma combinação destes critérios (FERES JÚNIOR, 2008).

Pesquisa conduzida em 2010 pelo Grupo de Estudos Multidisciplinares da Ação Afirmativa (GEMAA) (FERES JÚNIOR; DAFLON; CAMPOS, 2010), inserido no Laboratório de Políticas Públicas da UERJ, identificou que as políticas de ação afirmativa em universidades públicas estavam distribuídas por todo o território nacional de maneira bastante homogênea. Do conjunto de universidades públicas federais e estaduais existentes verificou-se que 71,4% possuíam programas de ação afirmativa, variando de 41,8% na região Norte a 88,5% na região Sudeste. Essa mesma pesquisa também revelou que 70 instituições públicas

de educação superior (IPES) haviam adotado ações afirmativas no Brasil, sendo 32 instituições estaduais (45,7%) e 38 federais (54,3%) e que a modalidade cota era o sistema mais comum (84,3%), seguido pelo programa de acréscimo de vagas (32,9%) e pelo sistema de bonificação (acréscimo de pontos) (18,6%).

Ao avaliar o impacto da implementação das cotas sobre o desempenho acadêmico dos estudantes, os resultados são animadores. Estudos realizados pela UERJ e pela Universidade de Campinas (UNICAMP) mostraram que o desempenho médio dos estudantes que entraram na faculdade por meio do sistema de cotas é superior ao alcançado pelos demais estudantes. O primeiro levantamento sobre o tema, feito na UERJ em 2004, indicou que 49% dos cotistas foram aprovados em todas as disciplinas no primeiro semestre do ano, contra 47% dos estudantes que ingressaram pelo sistema regular (FREIRE, 2004). No início de 2012, a universidade divulgou novo estudo no qual se constatou que, desde que foram instituídas as cotas, o índice de reprovações e a taxa de evasão totais permaneceram menores entre os beneficiados por políticas afirmativas (DEZ..., 2013). Já a UNICAMP, ao avaliar o desempenho dos estudantes no ano de 2005, constatou que a média das notas dos cotistas foi melhor que a dos demais colegas em 31 dos 56 cursos. Entre os cursos que os cotistas se destacaram estava o de Medicina, um dos mais concorridos: a média dos que vieram de escola pública ficou em 7,9 enquanto que a dos demais foi de 7,6 (TESSLER, 2006). A Universidade de Brasília (UnB), ao avaliar os 10 anos de implementação do sistema de cotas, também constatou que, em 2013, o rendimento dos cotistas foi praticamente igual ao dos não cotistas e, em 2009, chegou a ser superior: a média do índice de rendimento acadêmico (IRA) era de 3,1 entre os cotistas e 2,9 entre os estudantes que ingressaram na universidade, via sistema universal (AGUIAR, 2013).

Corroboram esses achados os da Universidade Federal da Bahia (UFBA), na qual o desempenho dos cotistas esteve na média ou foi superior ao dos demais estudantes em 70% dos cursos de graduação; e a reprovação por falta foi menor entre os cotistas em 63,6% dos cursos (SANTOS, 2012). Também na Universidade Federal de Sergipe (UFSE) observou-se que o sistema de reserva de vagas para estudantes de escolas públicas e não brancos não impactou de forma negativa o desempenho acadêmico do conjunto da universidade, exceto em certos cursos específicos, como os da área de exatas (NEVES, 2013).

Outros estudos conduzidos em universidades estaduais de Mato Grosso do Sul e de Londrina - Paraná e em federais como em Juiz de Fora - Minas Gerais, em Santa Maria - Rio Grande do Sul, e em Santa Catarina demonstraram que, em certos cursos, os cotistas tiveram

desempenho acadêmico igual ou melhor que o dos demais ingressantes (SANTOS, 2013). Cabe ressaltar, entretanto, que tais resultados devem ser examinados com parcimônia, uma vez que não há uma avaliação sistemática em cada uma das instituições, além da diversidade de concepções de avaliação presentes nos projetos político-pedagógicos dos cursos e nas suas diretrizes curriculares (SANTOS, 2013).

De qualquer forma, esse conjunto de resultados demonstra que o ingresso dos cotistas não representa uma ameaça a "excelência acadêmica" da universidade, conforme advogavam aqueles contrários a esta medida (SANTOS, 2012). O que se observa é que, rompida a desigualdade de acesso, inicia-se outro processo de aprendizagem, em que os ingressantes cotistas podem alcançar um bom desempenho, desde que garantidas, pela universidade, as condições reais de permanência e acompanhamento (SANTOS 2012). Este tem sido um ponto crítico para a plena realização das ações afirmativas. Não basta garantir o acesso à universidade: é imprescindível desenvolver uma política efetiva de permanência do estudante que ingressa pelo sistema de cotas (SOUSA; PORTES, 2011).

As principais medidas que compõem os programas de assistência aos estudantes provenientes das camadas populares e/ou ingressantes pelo sistema de cotas são: bolsas de permanência, oferecimento de cursos e apoio para nivelar o conhecimento dos beneficiários, serviços de apoio psicossocial, restaurantes universitários, assistência médico-odontológica, oferta de moradias estudantis, transporte e acesso a livros e à mídia em geral (GARRIDO, 2012). Entretanto, tais medidas têm se revelado tímidas para garantir a permanência dos estudantes na instituição até a conclusão do curso. Estudos têm demonstrado que eles não vêm conseguindo superar os constrangimentos culturais, econômicos, pedagógicos e psicológicos produzidos no interior da universidade (ALMEIDA, 2007; PIOTTO, 2008; PORTES; SOUZA, 2009).

Sousa e Portes (2011) analisaram documentos de políticas de permanência de 59 universidades federais, e verificaram que apenas quatro universidades apresentaram programas efetivos de inclusão voltados para a permanência daqueles que se beneficiam das políticas de ingresso, evidenciando que tal política ainda não está plenamente contemplada nas universidades.

A UERJ, cenário do presente estudo, implantou as seguintes medidas voltadas à garantia da permanência dos estudantes cotistas: (a) criação do Programa de Iniciação Acadêmica (Proiniciar), que auxilia no desempenho acadêmico dos cotistas, em que são oferecidas disciplinas instrumentais, oficinas e atividades culturais; (b) fornecimento de bolsa

de permanência: os estudantes recebem uma bolsa no valor de R$ 400,00 por mês durante todo o curso; (c) provimento de parte do material didático (DEZ..., 2013) e, mais recentemente, (d) implementação do Restaurante Universitário (RU) no campus Maracanã, com preço diferenciado para os estudantes cotistas.

Fica clara, neste contexto, a importância social dos restaurantes universitários, uma vez que, além de contribuírem para a promoção da SAN, propiciam a permanência dos estudantes no campus, a fim de que os mesmos possam desenvolver plenamente sua graduação e obter um bom desempenho curricular, minimizando, com isso, o percentual de abandono, trancamento de matrículas e evasão nos cursos de graduação. Entretanto, durante a revisão da literatura sobre esse tema, pode-se verificar que as políticas de ação afirmativa não enfatizam ações de promoção e garantia da Segurança Alimentar e Nutricional. Observou-se, também, a ausência de estudos que abordassem de forma articulada esses dois temas.

1.5 **Alimentação Coletiva na perspectiva de concretização da SAN**

Há registros na história da alimentação que, desde a Antiguidade, os romanos e os chineses comiam e bebiam em grupos, em estalagens localizadas nas estradas e na zona rural, para restaurar as forças durante as viagens (FLANDRIN; MONTANARI, 1998).

Não existe um consenso entre os antropólogos e historiadores sobre a criação dos restaurantes. A maioria afirma que surgiram na França e outros atribuem à revolução francesa o mérito de ter sido o estopim para o crescimento dos restaurantes em Paris, e identificam a arte culinária como uma das grandes conquistas da revolução (CASTELLI, 2006). Atualmente, o senso comum define restaurante como sendo um lugar aonde se vai para comer. Mas, segundo Spang (2003), no século XVIII, o termo *restaurant* remetia a um caldo restaurador, regenerativo, feito com base em um caldo de carne concentrado, cuja finalidade era restaurar as forças de pessoas doentes e debilitadas, daí a origem da palavra restaurante. Tal conceito perdurou até o século XIX, quando o *restaurant* apareceu como sendo um espaço social urbano (SPANG, 2003). Podemos definir restaurante como sendo um estabelecimento que tem por finalidade, além de restaurar o cliente ou comensal, atender às suas expectativas, fazendo com que tenha satisfação com os serviços oferecidos (VIDRIK, 2006).

O setor de alimentação coletiva engloba todos os estabelecimentos que produzem refeições em grande quantidade, distinguindo-se das refeições feitas em casa em pequenas quantidades. Alimentação coletiva é a expressão usada no Brasil para designar a alimentação produzida e consumida fora de casa (PROENÇA, 2009).

Os termos utilizados para denominar o setor de refeições produzidas fora de casa, em larga escala, variam. Nos Estados Unidos, a denominação para a provisão de alimentação, incluindo produção e serviço, é *food service*. Na Europa, em países de língua inglesa, esses serviços chamam-se *catering* (derivado do verbo *to cater*, que significa fornecer todos os alimentos necessários); já nos países em que se fala o francês, o termo utilizado é *restauration*, que se subdivide em *restauration comerciale*, representada por restaurantes que atendem clientela ocasional ou regular, abertos a qualquer tipo de público, ou *restauration collective*, com atendimento à clientela definida, podendo situar-se no setor trabalho (empresas), ensino (escolas e universidades - públicas ou privadas), saúde ou social (hospitais, asilos e orfanatos - públicos ou privados) e outros, como prisões, comunidades religiosas e forças armadas (PROENÇA, 2009).

No Brasil, a designação acompanha a do idioma francês: os termos usados são alimentação comercial e alimentação coletiva, sendo que os estabelecimentos que trabalham com a produção e distribuição de alimentação para coletividades tanto enfermas como sadias são comumente denominados de Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN). As UAN podem ser, então, classificadas em coletiva e comercial, em função de seu sistema de atendimento. As UAN coletivas não possuem fins lucrativos e podem ser encontradas em creches, escolas, universidades, hospitais e outros. Já as UAN comerciais possuem fins lucrativos e estão presentes, por exemplo, em restaurantes comerciais, hotéis, *SPA*, estabelecimentos de refeições rápidas (*fast foods*) e clubes (TEIXEIRA et al., 2010).

Segundo Proença (2009), o desenvolvimento da alimentação coletiva se deu em meados do século XX, impulsionado por mudanças da estrutura da economia brasileira. Verificou-se que o processo de industrialização ocasionou mudanças expressivas na ocupação dos espaços geográficos: grande parte da população se transferiu do meio rural para o urbano, fixando-se em áreas da periferia, distantes dos locais em que estavam situadas as indústrias. O processo de urbanização e a inserção da mulher no mercado de trabalho contribuíram para o aparecimento de uma nova organização familiar, com consequente diminuição do hábito de realizar as refeições em casa. Esse processo de organização do trabalho industrial, bem como dos espaços urbanos, fez com que o setor de alimentação coletiva tivesse um importante

papel, principalmente nas atividades que envolviam grande número de trabalhadores (PROENÇA, 2009).

No âmbito das políticas públicas brasileiras que envolvem alimentação coletiva, um marco importante se deu no período do governo de Getúlio Vargas, compreendido entre 1930 e 1945, que foi marcado por muitas reivindicações operárias, que levaram a uma série de greves promovidas por funcionários que lutavam por melhores condições de trabalho nos setores de transporte, de comunicações e financeiro (bancos), em estados do Sudeste (São Paulo), Nordeste (Rio Grande do Norte) e Norte (Belém) (COLARES, 2005). Nesse contexto, além de outras medidas, o governo instituiu junto às empresas que empregavam mais de 500 funcionários a obrigatoriedade de possuírem um refeitório (Decreto-Lei nº 1.228, 02/05/1939) e, ainda, criou o Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), localizado na sede da União Nacional dos Estudantes (UNE), considerado o marco inicial da alimentação voltada para o trabalho no Brasil (CERRI; SANTOS, 2003).

O SAPS, criado pelo Decreto-Lei n° 2.478, em 1940, e administrado sob a égide do movimento higienista, constituiu a primeira Política de Alimentação relacionada ao trabalho e perdurou até 1967. Entre os fatores que impulsionaram o governo Vargas a criar o Serviço de Alimentação da Previdência Social destacam-se: o deslocamento da classe trabalhadora rural para o meio urbano em decorrência da política industrial; a politização da questão social; o desemprego consequente da quebra da bolsa de valores em Nova Iorque em 1929; os riscos de desabastecimento oriundos da II Guerra Mundial; e a expansão do assistencialismo para as classes trabalhadoras (CERRI; SANTOS, 2003). O objetivo maior do SAPS era amenizar as constantes manifestações realizadas pelos trabalhadores e manter a tranquilidade social, política e econômica, necessária à transformação que o país enfrentava (CERRI; SANTOS, 2003). Além de fornecer alimentação a preço acessível, o objetivo do serviço era criar, na classe trabalhadora, a consciência da necessidade de uma alimentação rica em nutrientes e a mudança de hábitos alimentares (EVANGELISTA, 2010).

Tal serviço estabelecia um laço simbólico entre a classe trabalhadora e o Estado. Apesar das denúncias de corrupção em sua execução, ele durou quase 30 anos. Cinco anos após sua criação, o SAPS chegou a ter em funcionamento, na cidade do Rio de Janeiro, cinco restaurantes, além de servir refeições transportadas para trabalhadores de mais de 55 empresas e de fiscalizar o funcionamento de mais de 45 restaurantes mantidos por empresas ou outros órgãos públicos (BARROS; TARTAGLIA, 2003).

Em 1947, foram inauguradas, em São Paulo, as primeiras cozinhas industriais do Serviço Social da Indústria (SESI) e do Serviço Social do Comércio (SESC), as quais produziam e transportavam refeições para trabalhadores destes dois setores. Posteriormente, estas cozinhas expandiram-se por todo o país (OLIVEIRA, 2006).

Em 1954, foi instituído o Programa de Merenda Escolar, com o objetivo de desenvolver a alimentação coletiva relacionada ao subsetor ensino. Outra vertente desse mesmo subsetor dizia respeito ao atendimento aos estudantes universitários por meio dos restaurantes universitários (RU). O serviço de RU teve seu início também na década de 1950, quando a Universidade do Brasil (hoje Universidade Federal do Rio de Janeiro), fornecia refeições a seus estudantes e funcionários em restaurantes distribuídos em algumas escolas e faculdades (PROENÇA, 2009).

Na década de 1970, devido ao crescimento acelerado da população universitária, a exemplo do que vinha sendo feito em relação às indústrias, houve a construção dos *campi* universitários em locais afastados do centro das cidades, aumentando o trajeto e o tempo gasto entre casa e universidade. Tal fato dificultou a realização de refeições em restaurantes comerciais e no próprio domicílio. Acrescenta-se, ainda, o fato de que muitos estudantes estudavam em outras cidades que não as de origem, não dispondo de uma estrutura domiciliar que facilitasse a alimentação em casa. Todos esses fatores fizeram com que os restaurantes universitários se disseminassem pelas universidades brasileiras (PROENÇA, 2009). Contudo, na década de 1990, as políticas de Estado neoliberais ganham mais força no Brasil. Uma série de investimentos em serviços públicos foi cortada com o objetivo de enxugamento da máquina do Estado e pagamento da dívida externa. A assistência estudantil nas Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) perdeu uma parte de seu orçamento e muitos restaurantes universitários foram fechados (NETO, 2009).

Em relação ao subsetor trabalho, a política de alimentação sofreu um hiato, já que, no contexto do autoritarismo do primeiro governo pós-revolução de 1964, o SAPS foi extinto (1967) por ser visto pelo novo governo como de grande mobilização política (GOMES, 1982).

Em 1972, foi criado o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), encarregado de elaborar o primeiro Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN I), que não chegou a ser implementado. Em 1976, foi elaborado o PRONAN II, que trazia uma proposta de política social que deveria proporcionar condições para o equacionamento dos problemas nutricionais no país, por meio da identificação e resolução de problemas na

distribuição de renda e nas políticas econômicas e agrícolas. Foi dentro das propostas do PRONAN II que surgiu o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) (SCHMITZ et al., 1997).

Embora o PAT tenha nascido no âmbito do INAN, ele foi efetivamente implementado pelo Ministério do Trabalho, que reforçou o caráter de subsídio oferecido aos trabalhadores do mercado formal. Esse programa foi instituído pela Lei nº 6.321 de 14 de abril de 1976 e regulamentado pelo Decreto nº 5 de 14 de janeiro de 1991 e tem por objetivo principal melhorar as condições nutricionais dos trabalhadores, com repercussões positivas para a qualidade de vida, a redução de acidentes de trabalho e o aumento da produtividade por meio da oferta de refeições (MTE, 2006). O PAT é um programa que prioriza o atendimento aos trabalhadores de baixa renda, que ganham até cinco salários mínimos mensais. Representa uma parceria entre o governo federal, a empresa e os trabalhadores (MTE, 2006).

Como observado, o setor de alimentação coletiva corresponde a um conjunto bastante heterogêneo de serviços, cuja finalidade comum consiste em administrar a produção de refeições para consumo fora do lar. Este setor está em constante expansão no Brasil e segundo a Associação Brasileira de Refeições Coletivas (ABERC), no ano de 2014, o mercado como um todo forneceu 20,5 milhões refeições/dia, envolvendo o emprego direto de 205 mil pessoas (ABERC, 2014).

As eleições presidenciais em 2003 colocaram o combate à fome no centro da agenda da política nacional. A estruturação do Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar (MESA) e a implantação do Programa Fome Zero (PFZ) representaram mecanismos que deram concretude à intenção do governo, numa ótica de garantia da segurança alimentar e nutricional (DUTRA, 2007).

Uma das estratégias de ampliação do acesso à alimentação foi a implantação de restaurantes populares, por meio da parceria entre o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e os governos estaduais e municipais. Seu objetivo é fornecer refeições saudáveis, a preços acessíveis, para pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional, de forma a garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada, bem como, realizar outras atividades de desenvolvimento social e geração de renda, caracterizando-se como estrutura multifuncional dentro da perspectiva do Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2007). Em 2013, 89 Restaurantes Populares se encontravam em funcionamento em 73 municípios brasileiros, servindo um total de aproximadamente 123 mil refeições por dia (BRASIL, 2013b). Recentemente, entretanto, a eficiência e a efetividade dos

restaurantes populares vêm sendo questionadas, uma vez que existe a percepção de que os equipamentos públicos que ofertam alimentos não oferecem uma alimentação adequada e saudável, não abordam a educação alimentar e nutricional, tampouco se articulam, por meio de compras institucionais, com a agricultura familiar, povos e comunidades tradicionais (CSAN +2, 2014). Ainda segundo o relatório da Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional +2- (CSAN +2, 2014) no debate sobre a estruturação do SISAN, ganha relevância a existência dos equipamentos públicos de alimentação e nutrição enquanto uma rede articulada de SAN, que, para além da oferta de alimentos, pode também ter seus espaços utilizados para atividades de formação e capacitação em SAN e em DHAA (CSAN +2, 2014).

Outra estratégia, também realizada pelo MDS em parceria com os governos estaduais e municipais, foi a implementação de cozinhas comunitárias em áreas menos favorecidas economicamente, nas quais ocorre o preparo, a comercialização ou a doação de refeições. Devem atender pelo menos 100 pessoas por refeição e ter funcionamento mínimo de cinco dias na semana. Seu objetivo é ampliar o acesso a uma alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade e de risco social e promover cursos profissionalizantes e atividades que favoreçam a educação alimentar e nutricional, a inclusão social e a identidade comunitária (BRASIL, 2006d). Em 2008, foi realizada uma pesquisa de avaliação do programa cozinhas comunitárias com 242 municípios de diferentes regiões brasileiras e verificou-se heterogeneidade em relação às carências nutricionais da população e seus níveis de insegurança alimentar e nutricional e que as refeições servidas em todas as regiões apresentavam altos valores de gorduras saturadas, sódio e baixa quantidade de cálcio e fibra alimentar (BRASIL, 2008).

Com relação às instituições de ensino superior, o Ministério da Educação (MEC) instituiu o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) para estudantes de universidades federais, através da Portaria Normativa MEC nº 39/2007, tendo sido regulamentado pelo Decreto nº 7.234/2010 (BRASIL, 2010a). Instituiu, também, o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAEST) para as instituições públicas estaduais de educação superior através da Portaria Normativa MEC n° 25/2010 (BRASIL, 2010b). Dentre as diretrizes desses programas está a de alimentação, que visa ao fornecimento de refeições saudáveis a preço acessível aos estudantes oriundos da rede pública de educação básica ou com renda familiar per capita de até um salário-mínimo e meio, como forma de garantir a permanência do estudante no campus, dando-lhe oportunidade para otimizar seu tempo de

vida acadêmica e contribuindo para seu melhor desempenho e formação integral. Dessa forma, os restaurantes universitários (RU) contribuem para a concretização da SAN e para a garantia do direito humano à alimentação adequada.

Nesta perspectiva, os restaurantes universitários integram um conjunto de ações públicas que potencializa a realização desse direito e a superação da insegurança alimentar e nutricional. O RU é considerado uma UAN, cujo objetivo é fornecer alimentação higienicamente segura e adequada nutricionalmente, respeitando os hábitos culturais e preferências alimentares de seus usuários (TEIXEIRA et al., 2010). Além disso, constitui-se em espaço privilegiado e estratégico para a promoção da alimentação saudável. Cabe destacar, ainda, que o RU não é meramente um local provedor de alimentação, constitui-se também em um espaço social, onde são representados os modos de vida contemporânea acompanhados de inúmeros significados sociais, culturais e simbólicos (FINKELSTEIN, 2005).

Observa-se que a maioria dos serviços de alimentação coletiva, entre eles os restaurantes universitários, enfoca, prioritariamente, o processo de produção e oferta das refeições, valorizando, entre outros, a qualidade nutricional e sensorial dos alimentos, as condições higiênico-sanitárias dos espaços e dos processos de preparo e de distribuição das refeições. A premissa de todo gestor é de que, garantindo esses aspectos acima, o cliente/usuário estará totalmente satisfeito. Falta, contudo, um aspecto importante a ser considerado: a qualidade baseada nos conceitos de hospitalidade, especialmente aqueles ligados às necessidades psicossociais dos frequentadores (VIDRIK, 2006). Um ambiente que não contemple tais quesitos provavelmente não propiciará a plena satisfação do cliente.

Segundo Paula (2002), os frequentadores de um restaurante já não buscam apenas restaurar suas energias, mas têm outros desejos individuais e coletivos, de uma prática social com diferentes significados e exigências, dependendo de cada grupo. O denominador comum para satisfazê-lo passa, por certo, pela hospitalidade e qualidade. A hospitalidade, como prática, está associada ao “bem receber”, seja na forma de como recebemos um familiar, amigo ou visitante, em nossa casa ou cidade, ou ainda, no aspecto mais comercial, em acolher os clientes. Os espaços para o exercício desta hospitalidade compreendem locais do cotidiano, como toda a cidade, ou espaços mais específicos, privados ou públicos, como hotéis, restaurantes, ruas, praças, mercados e os campi universitários (PAULA, 2004).

Baseado no conceito de hospitalidade, Vidrik (2006) realizou uma pesquisa em um restaurante universitário em Bauru - SP que descreveu indicadores de qualidade do serviço

com base na percepção de seus estudantes e concluiu que eles parecem privilegiar aspectos intangíveis como: gentileza dos funcionários, gestão participativa, saudações pessoais etc. em detrimento dos tangíveis: variedade de opções dos alimentos, sabor dos alimentos, entre outros.

O restaurante universitário, assim como outros estabelecimentos voltados à alimentação coletiva, além de oferecer refeição equilibrada nutricionalmente, deve, ainda, acolher, valorizar e satisfazer o cliente no que diz respeito ao serviço oferecido, que engloba desde o ambiente físico até o contato pessoal entre funcionários da UAN e clientes (PROENÇA, 2009). Deve, portanto, criar condições para que a comensalidade possa se dar de forma plena, contribuindo para a concretização da SAN (BRASIL, 2014c).

1.6 **Experimento Natural e sua aplicação na avaliação do impacto de intervenções**

Experimento refere-se a um estudo no qual o pesquisador intencionalmente altera um ou mais fatores, sob condições controladas, tendo como objetivo investigar os efeitos dessa alteração (ESCOSTEGUY, 2006). O termo experimento ou "experimento verdadeiro" tem sido reservado para os ensaios clínicos aleatorizados controlados, nos quais o pesquisador distribui o fator de intervenção (fármacos, técnicas ou procedimentos) a ser analisado de forma aleatória, através da técnica de randomização (SHADISH; COOK; CAMPBELL, 2002).

Quase-experimento refere-se a uma situação na qual o investigador não tem controle completo sobre a alocação e/ou utilização da intervenção, mas conduz o estudo como se fosse um experimento verdadeiro, distribuindo os indivíduos em grupos (ESCOSTEGUY, 2006). Assim, o estudo quase-experimento seria uma nomenclatura genérica para diferentes delineamentos com intervenção sem alocação aleatória (CAMPBELL; STANLEY, 1963).

O termo experimento natural envolve circunstâncias que não foram definidas pelo pesquisador, nas quais determinados grupos têm diferentes níveis de exposição a um suposto fator causal, em situação que pode assemelhar-se a um experimento, sendo que não há alocação aleatória (ESCOSTEGUY, 2006). Esse termo carece de uma definição exata, e muitas são encontrados na literatura (SHADISH; COOK; CAMPBELL, 2002). O ponto comum na maioria das definições é o de que o pesquisador não tem controle sobre a

exposição dos indivíduos ao evento ou intervenção de interesse. Por definição, experimento natural envolve certo grau de senso de oportunidade e, no livro "The Uses of Epidemiology" Jerry Morris o chama de "experiências de oportunidade" (MRC, 2010). Nesse estudo, adotaremos o conceito de experimento natural, proposto por Petticrew e colaboradores:

> é um tipo de estudo observacional em que o pesquisador não controla o tipo nem a alocação de uma intervenção, mas no qual são estudados os efeitos de variações naturais ou pré-determinadas que estejam ocorrendo em uma determinada localidade, em condições reais (PETTICREW et al., 2005, p.752).

Apesar de vários autores, incluindo nós, defenderem a denominação e a aplicação do experimento natural, alguns estudiosos, como Almeida Filho e Barreto (2013) problematizam essa denominação e os principais argumentos são:

> Nos casos em que a mudança de condições não obedeceu a algum planejamento prévio, trata-se de estudos observacionais, ou investigações *post factum*, em que as hipóteses são dedutivamente formuladas após a ocorrência dos acontecimentos. Diversamente do estudo experimental, não existe controle da variável independente pela intervenção, nem existe aleatoriedade na composição de grupos experimental e controle (ALMEIDA FILHO; BARRETO, 2013, p.167);
>
> Por outro lado, quando houve alguma forma de intervenção, mesmo com reduzido grau de controle por parte do investigado (como por exemplo, a implantação de um programa de suplementação alimentar ou de um sistema de saneamento), trata-se de um experimento verdadeiro, apesar de não ser laboratorial, e dirigido a agregados, e não a indivíduos. (ALMEIDA FILHO; BARRETO, 2013, p.167).

Assim, tais autores relatam que não há impedimento lógico para a proposição de desenhos tipo agregado-intervenção-longitudinal (os chamados ensaios comunitários). Por sua vez, a epidemiologia tradicional, por considerar este tipo de desenho como gerador de hipóteses, com baixo poder analítico devido à sua (suposta) incapacidade de testar hipóteses, vem dando pouca atenção aos recortes agregados, dispondo de pouca ou nenhuma experiência metodológica para o planejamento e execução desses desenhos (ALMEIDA FILHO; BARRETO, 2013).

A pesquisa epidemiológica na área de serviços de saúde envolve geralmente a experimentação da eficácia de novos programas ou estratégias e a avaliação da qualidade dos serviços de saúde. Repetindo o modelo da medicina baseada em evidência, que floresceu na área clínica, as avaliações de efetividade de programas de saúde pública têm proposto e empregado, preferentemente, estudos aleatorizados, como forma de garantir um padrão científico de credibilidade nos resultados (SANTOS; VICTORA, 2004). Entretanto, esse

modelo vem cedendo lugar, dentro da saúde pública, a outras concepções que se apoiam, essencialmente, nas longas cadeias causais que caracterizam os fenômenos coletivos.

Segundo Victora, Habicht e Bryce (2004), o entendimento de que os estudos aleatorizados não devam ser considerados como suficientes ou exclusivos para se estabelecer o impacto de programas de saúde, traz uma nova perspectiva à pesquisa na área de serviços de saúde. Nem sempre é possível (ou adequado, conforme se discutirá adiante), nessa área, conduzir estudos aleatorizados.

Na pesquisa clínica, a exposição a uma droga atua específica e diretamente sobre a presença de um sintoma ou de um desfecho biológico definido, sendo curta a cadeia causal entre a exposição e o desfecho. Por outro lado, na saúde pública, o efeito de um programa somente será verificável na presença de uma série de outros eventos decorrentes da intervenção, mas modificáveis por fenômenos externos a ela, como, por exemplo, as características da população, do sistema de saúde ou do ambiente. As cadeias causais em saúde pública, portanto, são bem mais longas e complexas. Assim, poderá ser impossível conduzir estudos aleatorizados controlados em situações em que a cadeia causal que liga a intervenção ao indicador de impacto seja longa e complexa. Nesse caso, a modificação de efeito por parte de várias características externas à intervenção é altamente provável, tornando-se proibitivo, em termos financeiros, o tamanho de amostra necessário para dar conta de todos esses aspectos (VICTORA; HABICHT; BRYCE, 2004).

Ainda para Victora et al. (2004) as limitações de validade interna e externa (principalmente essa última) dos ensaios aleatorizados acentuam-se quando o objeto de estudo situa-se no campo da saúde pública, podendo torná-los inadequados.

Assim, é recorrente na literatura a afirmação de que, quando da impossibilidade de realização de estudos controlados e aleatorizados por razões práticas, políticas ou éticas, a avaliação do impacto de uma determinada intervenção por meio de um experimento natural pode, muitas vezes, ser a melhor oportunidade para conhecer os impactos dessa intervenção sobre os desfechos de interesse (CUMMINS et al., 2005; CRAIG et al. 2012). Por esse motivo, o estudo da efetividade de intervenções por meio do experimento natural tem sido preconizado por diversos autores (ALVAREZ-DARDET, 2000; SHADISH; COOK; CAMPBELL, 2002; CUMMINS et al., 2005; PETTICREW et al., 2005; SADLER; GILLILAND; ARKU, 2013; MAYNE; AUCHINCLOSS; MICHAEL, 2015).

Experimentos naturais são geralmente associados com a economia, a epidemiologia e a ciência política (DUNNING, 2008). O interesse na aplicação de experimentos naturais é

impulsionado, sobretudo, pela necessidade de estudos de intervenção em nível populacional. Petticrew et al. (2005) defendem o uso de experimentos naturais no âmbito da saúde coletiva e sugerem que eles podem fornecer evidências sobre a efetividade das intervenções em saúde Nessa mesma perspectiva, Kelly et al. (2007) apontam que a aplicação do estudo experimento natural é recomendada como uma maneira de entender o impacto das políticas públicas sobre os resultados de saúde ou as desigualdades em saúde.

As principais características que definem o experimento natural são: a intervenção não é realizada para fins de investigação, a variação de exposição e desfecho é analisada utilizando métodos que procuram fazer inferências causais (MRC, 2010) e o fato de aproveitar as oportunidades que estejam ocorrendo em determinado contexto, ou seja, mudanças bruscas (repentinas ou cujo início é conhecido) na política ou no ambiente construído que sejam passíveis de avaliação (RAMANATHAN et al., 2008).

Todo estudo do tipo experimento natural requer, de alguma forma, uma comparação de grupos expostos e não expostos ou grupos com diferentes níveis de exposição para identificar o efeito da intervenção (ROBINSON; MCNULTY; KRASNO, 2009; CRAIG et al., 2012). Se é esperado que uma intervenção tenha um grande ou rápido impacto, um projeto simples, como uma comparação de resultados em um grupo exposto e um grupo de controle não exposto, pode ser adequada (PETTICREW et al., 2005).

De acordo com Shadish, Cook e Campbell (2002), um dos pressupostos que deve ser respeitado em todos os estudos, inclusive os do tipo experimento natural ou quase-experimental, é que não devem existir diferenças sistemáticas entre os grupos (expostos e não expostos, tratamento e controle) e, para minimizar essas diferenças, deve-se realizar o ajuste para potenciais fatores de confundimento ou efeitos de seleção. O ajuste para fatores de confusão deve ser realizado sempre que possível nos experimentos naturais para melhorar inferências (MAYNE; AUCHINCLOSS; MICHAEL, 2015).

Tanto o experimento controlado como o natural têm em comum algumas dificuldades de realização, como por exemplo, perda de seguimento e avaliação imprecisa da exposição e/ou dos resultados, que podem comprometer a validade (CRAIG et al., 2012). A diferença fundamental é que, nos ensaios aleatorizados controlados, são realizados procedimentos que podem favorecer a validade interna, a saber: a aleatorização na alocação de expostos e não expostos, que reduz o risco de viés de seleção e de confundimento, e o cegamento, que diminui o risco de viés de aferição (SHADISH; COOK; CAMPBELL, 2002). Em contrapartida, em experimentos naturais, os desfechos podem ser diferentes entre os grupos,

em função das diferenças encontradas no *baseline* com relação ao estado de saúde ou outros fatores prognósticos, ou devido a diferenças culturais ou outras que podem não ser ajustadas ou até mesmo facilmente observadas (MRC, 2010). Por outro lado, uma potencial vantagem dos experimentos naturais é a sua validade externa (permite ao pesquisador generalizar os resultados obtidos a outras populações e contextos), uma vez que fornecem avaliações de efetividade em vez de eficácia (PETTICREW et al., 2005).

Para inferir causalidade, além da magnitude da associação e da significância estatística, outras questões relevantes como a validade interna e confundimento devem ser igualmente consideradas (KALE; COSTA; LUIZ, 2006). Assim, a causalidade pode, portanto, ser difícil de ser estabelecida em estudos não experimentais. Para alguns autores, isto não invalida esses estudos, mas significa que os resultados de experimentos naturais devem ser tratados como indicativos ao invés de conclusivos (RAMANATHAN et al., 2008).

Craig et al. (2012) relatam que dado à dificuldade de se eliminar viés, os estudos devem ser replicados, de forma a garantir inferências sobre a efetividade de uma intervenção. Entretanto, a réplica exata de um experimento natural não costuma ser viável, mas sua replicação parcial, muitas vezes, é possível e pode fornecer informação adicional.

Achados consistentes de estudos utilizando modelos variados podem minimizar e/ou reduzir a probabilidade da presença de vieses, e os resultados consistentes em populações podem aumentar a confiança na generalização de inferências causais (CRAIG et al., 2012). Por exemplo, estudos em diferentes países têm demonstrado que restrições legais ao fumo em locais públicos podem reduzir internações hospitalares por ataques cardíacos. Embora o tamanho do efeito varie amplamente, como seria de esperar, dada a variação nas taxas de tabagismo e a extensão das restrições parciais antes da proibição total, o saldo de evidências sugere um efeito real (MACKAY et al., 2010).

Na história da epidemiologia, uma pesquisa clássica que exemplifica o estudo do tipo experimento natural e sua aplicação foi aquela conduzida por John Snow, em meados do século XIX, quando investigou a distribuição da epidemia de cólera que assolou a cidade de Londres em relação à origem do suprimento de água da cidade (SMITH, 2002; DUNNING, 2008). Nesse estudo, aproveitando-se do fato de que uma companhia fornecedora de água, ao contrário de outra, passara a retirar água do Rio Tâmisa antes que este atravessasse a cidade, Snow comparou a prevalência de cólera nas populações servidas pelas duas companhias, concluindo que ela se devia à contaminação do rio ao atravessar a cidade (DUNNING, 2008).

Estudos do tipo experimento natural têm sido amplamente utilizados para investigar as causas ambientais de doenças (RUTTER, 2007) e para avaliar intervenções, incluindo aquelas cujo objetivo principal é o de melhorar ou proteger a saúde e outras em que os impactos na saúde são secundários a outros fins (MRC, 2010).

No Reino Unido, estudos avaliaram o impacto da nova lei nacional (implementada em 2006) que proíbe fumar em locais públicos. Pell et al. (2008) compararam o número de internações por síndrome coronariana aguda em nove hospitais da Escócia, antes e após a implementação da nova legislação. Os resultados demonstraram que o número de internações diminuiu tanto para fumantes quanto não fumantes após a nova lei entrar em vigor. Outro estudo (do tipo antes e depois) realizado com pacientes internados em hospital da Inglaterra também revelou que a legislação antifumo reduziu a ocorrência de infarto do miocárdio nesse grupo (SIMS et al., 2010). No Sri Lanka, pesquisadores examinaram o impacto da restrição legal de importação de pesticidas (vigente a partir de 1998) sobre a incidência de suicídio (tendências temporais dos suicídios e fatores de risco para o suicídio entre 1975-2005) e constataram que houve diminuição da mortalidade por suicídio após a implementação dessa lei (GUNNELL et al., 2007). Em Hong Kong, foi avaliado o impacto da lei que restringia o teor de enxofre (máximo de 0,5%) no combustível, ocorrida em 1990, sobre a mortalidade da população ao longo dos cinco anos. Os resultados desse estudo apontaram queda da taxa de mortalidade geral, cardiovascular e respiratória em moradores que residiam em bairros que tiveram maior queda de concentração de enxofre (HEDLEY et al., 2002). Na Finlândia, dois estudos examinaram a associação da redução de impostos sobre o preço do álcool, ocorrida em 2004, e a taxa de mortalidade relacionada com o álcool. O primeiro avaliou a taxa de mortalidade relacionada com o álcool, segundo idade e nível socioeconômico e mostrou que houve aumento da mortalidade relacionada ao álcool (exceto em pessoas com idade inferior a 40 anos de idade) e especialmente entre os desempregados (HERTTUA; MAKELA; MARTIKAINEN, 2008). Já o segundo avaliou o efeito dessa lei sobre as taxas de mortalidades relacionadas ao álcool e as por doenças cardiovasculares (nessas últimas, os casos atribuídos ao álcool foram excluídos). Os resultados revelaram um aumento na mortalidade relacionada ao álcool entre as pessoas com idades entre 40-69 anos e predominância de mortes por doenças cardiovasculares em idade mais avançadas (≥70 anos) (HERTTUA; MAKELA; MARTIKAINEN, 2011).

Outras pesquisas também avaliaram o impacto das mudanças no poder político (ALVAREZ-DARDET; FRANCO-GIRALDO, 2006), das mudanças nas políticas

educacionais de saúde (VEUGELERS; FITZGERALD, 2005), da implementação e efetividade da atividade física e política de nutrição no Canadá (RAMANATHAN et al., 2008), na Austrália (KRIZEK, 2000; GILES-CORTI et al., 2008) e nos Estados Unidos (BOARNET et al., 2005) e produziram evidências dos impactos positivos destas medidas sobre indicadores de saúde da população.

Tendo em vista o objeto de interesse em nosso estudo, compilamos evidências entre estudos com a temática ambiente alimentar e práticas alimentares avaliados como experimentos naturais.

Alguns estudos reportaram evidências sobre o uso de experimentos naturais para avaliar o ambiente alimentar. No Reino Unido, Wrigley, Warm e Margetts (2003) conduziram um estudo, do tipo antes e depois sem grupo controle, para avaliar os efeitos de abertura de um novo hipermercado em bairros com menor nível socioeconômico. Resultados desse estudo revelaram que embora não tivesse havido aumento global do consumo de frutas e hortaliças, o consumo desses alimentos aumentou entre os moradores que passaram a frequentar o novo hipermercado, entre os que residiam em local mais próximo ao hipermercado e entre aqueles que apresentaram menor consumo no início do estudo (antes da abertura do estabelecimento).

Mayne, Auchincloss e Michael (2015) publicaram uma revisão sistemática sobre o uso de experimentos naturais e/ou quase-experimentais para avaliar a efetividade das mudanças na política e no ambiente construído sobre desfechos relacionados com a alimentação e o estado nutricional dos indivíduos a eles expostos. Foram avaliados 37 estudos, publicados entre 2005 e 2013, e que abordaram avaliações dos impactos sobre nutrição e dieta (n=18), sobre a atividade física (n=17) e sobre o índice de massa corporal (n=3) dos grupos estudados. A maioria dos estudos (n=29) foi realizada nos Estados Unidos; e o restante na Austrália, Reino Unido, Canadá, Chile e Nova Zelândia. Quase metade dos estudos foi conduzida com adultos (n=16), outros trabalharam com uma combinação de grupos etários (adultos e crianças e/ou adolescentes) (n=13) e outros, com crianças e/ou adolescentes (n=8).

Destacaremos aqui os resultados de estudos do tipo experimento natural e/ou quase-experimento que avaliaram mudanças na alimentação. A maioria deles (n=8) focou em estratégias informativas e avaliou como desfecho a venda de alimentos. Seis estudos avaliaram o impacto de uma nova regulamentação que restringia a oferta de alimentos não saudáveis em restaurantes e escolas sobre a venda de alimentos e o consumo alimentar; dois verificaram o impacto de mudanças na política federal sobre a aquisição de alimentos saudáveis (compra e consumo), e os outros dois, detalhados a seguir, avaliaram o impacto da

abertura de um grande supermercado em áreas desfavorecidas economicamente sobre o consumo de frutas e hortaliças. Cummins et al. (2005) realizaram um estudo, do tipo antes e depois, com grupo controle, para avaliar o efeito de abertura de um novo hipermercado em um bairro de nível socioeconômico baixo na Escócia sobre o consumo de frutas e hortaliças dessa comunidade. Os achados revelaram que não houve mudança no consumo de frutas e hortaliças entre os dois grupos. O segundo estudo, realizado em Michigan, também avaliou o impacto da abertura de um hipermercado sobre o consumo de alimentos e sobre a segurança alimentar (expressa pelo autorrelato dos indivíduos estudados sobre a falta e/ou quantidade insuficiente de alimentos saudáveis no ano anterior à pesquisa) de moradores de um bairro de nível socioeconômico baixo. Foi observado que: a intervenção não teve impacto significativo no consumo de frutas e hortaliças; o consumo de refeições prontas era frequente; apenas 8% dos entrevistados consumiam regularmente frutas e hortaliças; 34% estavam em insegurança alimentar e nutricional (SADLER; GILLILAND; ARKU, 2013).

De maneira geral, os resultados dessa revisão apontam que certos tipos de intervenções tiveram mais sucesso do que outros na melhoria das variáveis estudadas. Por exemplo, a maioria dos estudos que avaliou as leis regulamentadoras que exigiam melhorias na alimentação, seja através de políticas locais nos restaurantes ou na escola encontraram melhorias na compra de alimentos saudáveis ou no consumo alimentar, enquanto os estudos que usavam somente a abordagem informativa, como a utilização da informação nutricional, constataram pouco efeito, salvo algumas exceções. Além disso, estudos que avaliaram o efeito de um novo supermercado em uma área de baixo nível socioeconômico não encontraram nenhum efeito, enquanto que outros estudos que forneciam benefícios (por exemplo, cartão alimentação para ser utilizado em supermercado) às pessoas de baixa renda revelaram aumento na aquisição de frutas e hortaliças ou na disponibilidade de alimentos saudáveis em casa (MAYNE; AUCHINCLOSS; MICHAEL, 2015).

Os autores dessa revisão sistemática destacaram pontos fortes e fracos dos desenhos dos estudos nela incluídos que merecem ser comentados. Estudos longitudinais oferecem uma vantagem na medida em que podem avaliar as mudanças que ocorreram ao longo do tempo, tanto na exposição quanto nos resultados. Entretanto, mesmo que esses estudos sejam bem delineados, podem enviesar mudanças reais do ambiente na direção da nulidade de efeito, uma vez que determinadas condições ambientais podem ser estáticas ou mudar lentamente e podem não resultar em diferenças entre os grupos no tocante à taxa de variação dos desfechos de interesse durante o tempo de seguimento observado. Também relataram que, devido ao

fato de os experimentos naturais não estarem sob o controle dos investigadores e/ou pesquisadores, esses podem perder a oportunidade de estudar as modificações ocorridas no ambiente alimentar, em função, por exemplo, da abertura de um novo supermercado ou em escolas, ao se implementarem políticas que restringem a venda de alimentos não saudáveis (MAYNE; AUCHINCLOSS; MICHAEL, 2015).

Mesmo assim, os experimentos naturais proporcionam certas vantagens sobre os estudos observacionais tradicionais, incluindo a capacidade de estudar a efetividade da implementação de políticas públicas que estejam ocorrendo em condições reais em um determinado local. No entanto, os desafios relacionados à falta de controle, à perda da oportunidade (*timing*) e ao financiamento fazem com que seja necessário o uso de outros desenhos de estudos, o que limita a força da evidência de tais estudos (MAYNE; AUCHINCLOSS; MICHAEL, 2015).

São ainda incipientes na literatura internacional pesquisas que adotem o experimento natural como desenho de estudo no ambiente alimentar em universidades na perspectiva de estudar a relação entre mudanças nesse ambiente e variações nas práticas alimentares dos indivíduos a ele expostos. No Brasil, até o momento não foram localizadas publicações que abordem essa relação.

2 **JUSTIFICATIVA**

Os restaurantes universitários são uma iniciativa consoante com as políticas nacionais de alimentação e nutrição, promoção da saúde, segurança alimentar e nutricional e, também, de ação afirmativa, contribuindo para a criação de espaços favoráveis à adoção de práticas alimentares saudáveis por aqueles que a eles têm acesso.

Em 2011 a UERJ vivenciou a implementação de um Restaurante Universitário (RU) no campus Maracanã. Assumindo-se a premissa de que as práticas alimentares de indivíduos e coletividades são influenciadas pelo ambiente em que eles estão inseridos, foram formuladas as seguintes questões: os estudantes frequentam o RU? Há diferença nessa frequência em função da forma de ingresso na universidade (por meio do sistema de cotas ou não, conforme detalhado adiante)? Aqueles que são mais assíduos apresentaram melhora em suas práticas alimentares? Essa melhora é expressiva? Há diferenças nessa melhora em função da forma de ingresso do estudante na universidade?

Estudar o impacto dessa implementação sobre a alimentação dos estudantes representa uma oportunidade ímpar em vários âmbitos. Para o serviço de nutrição do RU, subsidia ações que visam à melhoria do serviço ali prestado. Para a Universidade, fornece subsídios para avaliação de uma iniciativa há muito tempo pleiteada pela comunidade discente. Para a comunidade científica, traz evidências sobre o efeito de uma ação que se articula com um conjunto de políticas públicas, fornecendo resultados raramente disponíveis quando intervenções desse porte são implementadas, contribuindo para o avanço no entendimento das influências que mudanças no ambiente alimentar têm sobre as práticas alimentares de determinados grupos populacionais. Além disso, em relação aos estudos dirigidos às políticas de ação afirmativa, permite uma análise inédita sobre a adesão de cotistas e não cotistas a esse serviço e sobre as implicações disso em suas práticas alimentares.

3 **OBJETIVOS**

3.1 **Objetivo Geral**

Avaliar o impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação de estudantes de uma universidade pública do Rio de Janeiro.

3.2 **Objetivos Específicos**

Descrever as práticas alimentares de estudantes universitários antes da implementação do RU.

Conhecer a utilização do RU pelos estudantes de acordo com sua forma de ingresso na universidade (com ou sem reserva de vaga).

Comparar as práticas alimentares de estudantes antes e após a implementação do RU.

Examinar possíveis diferenças nas práticas alimentares de estudantes após a implementação do RU, em função de assiduidade ao restaurante por forma de ingresso na universidade.

4 **METODOLOGIA**

4.1 **Contexto do estudo**

O presente estudo foi realizado no campus principal da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), denominado Francisco Negrão de Lima, popularmente conhecido como campus Maracanã, e está localizado no bairro do Maracanã, na Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro. Nele são oferecidos 31 cursos de graduação de diversas áreas (Biomédica, Educação e Humanidades, Ciências Sociais e Tecnologia e Ciências) por 24 unidades acadêmicas ali existentes. Atualmente, o sistema de reserva de vagas (cotas) abrange 45% daquelas oferecidas no vestibular.

O campus Maracanã é o maior ponto de concentração de estudantes da UERJ e caracteriza-se por ser um campus urbano, vertical com 12 andares. No início desse estudo o ambiente alimentar era caracterizado por 15 estabelecimentos de comercialização de refeições e alimentos com diferentes perfis (*a la carte*, lanchonete, cafeteria, refeição por quilo) distribuídos nos andares e um estabelecimento (lanchonete) no prédio em anexo (FRANCO, 2011). A maioria dos estabelecimentos apresentava baixa disponibilidade de alimentos saudáveis e ampla oferta de lanches rápidos (salgados assados e fritos e sanduíches), de guloseimas (bala, chocolate, doces, pirulitos, biscoito etc.) e de bebidas açucaradas (FRANCO, 2011). Portanto, as características dos estabelecimentos comerciais do campus Maracanã desencorajavam uma alimentação saudável e/ou estimulavam práticas alimentares não saudáveis.

Até 2011, a UERJ não dispunha de Restaurante Universitário (RU). Em 2008, através da Portaria 1018/Reitoria/2008, foi constituída uma comissão composta por docentes do Instituto de Nutrição da UERJ, cujas atribuições foram planejar, organizar e operacionalizar o Restaurante Universitário. A necessidade da construção de um RU se tornou ainda mais imperiosa com a implantação, em 2003, da política de reserva de vagas para estudantes nesta Universidade. Assim, em um cenário desfavorável à alimentação saudável e como iniciativa de consolidação das políticas de ação afirmativa, no dia 21 de novembro de 2011 o RU abriu suas portas ao público.

A implementação do RU representou, portanto, uma janela de oportunidade para se estudar o tema da alimentação no ambiente universitário e serviu de inspiração para dois estudos que estão em andamento: este e outro, cujo objetivo é conhecer a dinâmica de conformação do ambiente alimentar e o efeito de mudanças em seus componentes no ambiente universitário do campus Maracanã.

4.2 **Equipe de trabalho**

A equipe de pesquisa foi composta por duas alunas de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde do Instituto de Nutrição da UERJ, uma bolsista, pesquisadores de campo voluntários, recrutados para este fim entre estudantes de graduação em Nutrição da UERJ, e pesquisadores da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Universidade Federal de São Paulo – campus Baixada Santista.

4.3 **Desenho e população de estudo**

Trata-se de um estudo prospectivo, observacional, do tipo antes e depois, com controle histórico (condição apresentada pelos indivíduos expostos ao RU antes de sua implementação). Esse tipo de estudo, também denominado de experimento natural (PETTICREW et al., 2005), é o adotado em situações em que o pesquisador não controla o tipo nem a alocação de uma intervenção, mas no qual são estudados os efeitos de variações naturais ou pré-determinadas que estejam ocorrendo em uma determinada localidade (ALVAREZ-DARDET, 2000; CUMMINS et al., 2005; PETTICREW et al., 2005).

Quando da impossibilidade de realização de estudos controlados e aleatorizados, a avaliação do impacto de uma determinada intervenção por meio de um experimento natural pode, muitas vezes, ser a melhor oportunidade para se conhecerem os impactos da saúde nas coletividades expostas à intervenção (CUMMINS et al., 2005). Por esse motivo, o estudo da efetividade de intervenções por meio do experimento natural tem sido recomendado por

diversos autores (ALVAREZ-DARDET, 2000; CUMMINS et al., 2005; PETTICREW et al., 2005).

A população de estudo foi composta pelo universo de estudantes que ingressaram nos cursos de graduação existentes no campus Maracanã da UERJ no primeiro semestre de 2011 e que continuavam frequentando a Universidade no segundo semestre letivo tanto de 2011 quanto de 2012. Foram incluídos os estudantes dos cursos ministrados no prédio principal do campus e nas áreas adjacentes, onde se localizam as faculdades de Enfermagem, Ciências Médicas e Odontologia. Ainda que componha as unidades acadêmicas do campus Maracanã, a Escola Superior de Desenho Industrial (ESDI) não foi incluída neste estudo pelo fato de estar localizada no centro da cidade, geograficamente distante do campus. Apesar de o RU atender à comunidade interna composta por discentes, docentes e servidos técnico-administrativos da UERJ, os estudantes são o grupo de interesse desse estudo, tendo em vista que o RU foi concebido prioritariamente para eles (à luz do que é preconizado no Programa Nacional de Assistência Estudantil para as instituições de educação superior públicas estaduais - PNAEST) (BRASIL, 2010b) e, também, pelo fato de este ser um grupo populacional vulnerável às circunstâncias que colocam em risco sua saúde (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2014).

A opção pelo estudo dos ingressantes no primeiro semestre de 2011 se deu pelos seguintes motivos: eles teriam mais chance de estar expostos ao restaurante universitário no ano que se seguiria à sua implantação, tendo em vista que suas atividades acadêmicas são concentradas no campus no início do curso. Além disso, no momento do *baseline* (segundo semestre de 2011), estariam ambientados à UERJ, uma vez que vivenciavam a universidade há pelo menos seis meses, já tendo, portanto, adaptado sua rotina alimentar ao novo momento de suas vidas.

4.4 **Caracterização do Restaurante Universitário (RU)**

Desde sua implementação, o RU funciona de segunda a sexta-feira, das 11 às 14h (almoço) e das 17 às 20h (jantar), servindo em média 3.100 refeições diariamente, sendo 1.900 almoços e 1.200 jantares. À época da coleta de dados, o preço da refeição era de R$ 5,31 para professores e servidores técnico-administrativos, R$ 2,00 para estudantes cotistas e

R$ 3,00 para os não cotistas. Conforme detalhado na seção de Revisão da Literatura, cotista é o estudante ingressante, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido com base em critérios raciais e sociais. Já o não cotista é o estudante ingressante, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.

O cardápio servido na rotina do RU foi elaborado seguindo-se as diretrizes da Estratégia Global para a Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde (WHO, 2004) e as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira vigente à época (BRASIL, 2005b), sendo priorizada a presença de frutas, hortaliças, valorizando-se os alimentos tradicionais da culinária brasileira e respeitando-se os hábitos culturais e alimentares dos usuários. Esse cardápio é, portanto, um facilitador de uma prática alimentar saudável, pois o RU é acessível a toda comunidade interna da UERJ (discentes, docentes e servidores técnico-administrativos), com disponibilidade diária de refeições com qualidade nutricional a preços acessíveis (GLANZ et al., 2005; SAELENS et al., 2007).

Este está estruturado da seguinte forma: entrada: composta por três tipos de saladas; prato proteico principal ou opção equivalente; guarnição: combinando com o prato principal, predominantemente à base de hortaliças; acompanhamento: arroz branco, arroz integral e feijão; sobremesas: em dois dias da semana, é oferecida opção de doce ou fruta e, nos demais, é oferecido um tipo de fruta; e bebidas: refresco de frutas, café e chás com ou sem adição de açúcares e água filtrada. Na execução do cardápio, são usados somente alimentos *in natura*, não sendo permitido o uso de alimentos ultraprocessados[1] (como por exemplo, almôndegas, frango empanado, hambúrguer e similares; temperos como condimentos preparados para caldos, realçadores de sabor, amaciantes para carnes, molhos para saladas, entre outros). Além disso, para minimizar a oferta de sal nas refeições produzidas no RU, são utilizadas ervas aromáticas e especiarias naturais em detrimento de condimentos industrializados.

Cabe ressaltar que os parâmetros e as exigências técnicas supracitados estão descritos no Termo de Referência intitulado "Prestação de serviços de preparo e distribuição das refeições no Restaurante Universitário, campus Maracanã da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – RU/UERJ". Este termo foi elaborado pelas nutricionistas, do grupo de trabalho

[1] A definição de alimentos ultraprocessados adotada aqui é aquela formulada por Monteiro et al. (2010) e incorporada na nova edição do Guia alimentar para a população brasileira do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014c) e se refere a "formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes). Técnicas de manufatura incluem extrusão, moldagem, e pré-processamento por fritura ou cozimento".

(GT) UERJ/Instituto de Nutrição, responsáveis pela fiscalização do RU e é parte integrante do contrato celebrado entre a UERJ e a empresa terceirizada produtora de refeições, visando à execução de produção e distribuição de refeições.

4.5 **Trabalho de campo**

4.5.1 Contato com a Sub-reitoria de Graduação e Diretores de Cursos

Antes de cada uma das etapas de coleta de dados realizadas, ocorreram reuniões com representante da Sub-Reitoria de Graduação da UERJ e contato com os diretores dos cursos de graduação existentes no campus Maracanã da UERJ. Seu objetivo era informá-los sobre os propósitos das etapas do estudo e os procedimentos para sua realização. Cada diretor do curso recebeu uma carta explicativa sobre cada uma das duas etapas do estudo (Apêndices A e B).

4.5.2 Instrumento de coleta de dados

O instrumento para coleta de dados consistiu em dois questionários autopreenchidos e identificados, para permitir a comparação, em nível individual, da alimentação dos estudantes antes e após a implementação do RU. Estes questionários foram elaborados com base em instrumentos utilizados em sistemas de vigilância sobre fatores de risco dirigidos a jovens de outros países (KANN et al., 1999; FREEDMAN et al., 2001) e a adolescentes (IBGE, 2009) e adultos brasileiros (BRASIL, 2011a).

O questionário utilizado na primeira etapa foi previamente testado com 21 estudantes do curso de Nutrição que haviam ingressado na universidade no segundo semestre de 2010. Com base no pré-teste, foram revisados os termos e/ou palavras não compreendidos plenamente pelos estudantes como, por exemplo, definição de almoço, jantar e guloseimas. O instrumento sofreu modificações de conteúdo e forma, sendo composto, em sua versão final, por 39 questões e duas partes. A primeira, com 15 questões, abrangeu a identificação e a

caracterização dos estudantes. A segunda, com 24 questões, abarcou as práticas alimentares do estudante, incluindo sua rotina alimentar e o consumo de determinados alimentos e grupos de alimentos ou preparações nos sete dias que antecederam a coleta de dados.

A estrutura da pergunta foi: "Nos últimos 7 dias, em quantos dias você comeu (nome do alimento/grupo de alimentos)?", e as opções de resposta foram: "não comi (nome do alimento/ grupo de alimentos) nos últimos sete dias", "1 dia nos últimos sete dias", "2 dias nos últimos sete dias", "3 dias nos últimos sete dias", "4 dias nos últimos sete dias", "5 dias nos últimos sete dias", "6 dias nos últimos sete dias" e "todos os dias nos últimos sete dias".

O questionário utilizado na segunda etapa sofreu alteração no conteúdo, com acréscimo de três questões no bloco de identificação e caracterização e de mais um bloco sobre o Restaurante Universitário da UERJ. Ele também foi previamente testado com 50 estudantes do curso de Nutrição que haviam ingressado no segundo semestre de 2010 e não foram necessárias modificações no conteúdo e na forma. Em sua versão final, o questionário era composto por 49 questões, estando estruturado em três partes: além das duas já constantes no questionário antes da implementação do RU e descritas acima, contou com uma terceira, com sete questões, que abrangeu a posse do cartão de acesso ao RU, a utilização do RU, motivos para frequentar (ou não) o RU, a realização de almoço e jantar no RU nos sete dias anteriores à pesquisa, entre outras.

Tanto no *baseline* quanto no segundo seguimento, o consumo alimentar foi aferido por meio de questionário que averiguou a frequência de consumo de 13 alimentos, grupos de alimentos ou preparações, nos sete dias que antecederam o estudo, dentro e fora do ambiente universitário, a saber: feijão; hortaliças em geral (excluindo raízes e tubérculos); hortaliças cozidas (excluindo raízes e tubérculos) usadas como ingredientes de preparações; hortaliças cruas; frutas *in natura*; batata frita (excluindo batata frita "de pacote") e/ou salgados fritos; hambúrguer e/ou embutidos; biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote" (incluindo batata frita "de pacote"); biscoitos salgados; biscoitos doces; guloseimas (doce, bala, chocolate, bombom, chiclete, pirulito etc.); refrigerantes; e bebidas açucaradas, excluindo bebidas com leite e iogurte e incluindo refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos e bebidas à base de soja. Os cinco primeiros foram considerados alimentos marcadores de alimentação saudável (MAS) e os oito últimos, marcadores de alimentação não saudável (MANS).

A classificação dos alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável foi baseada nas recomendações nutricionais para uma alimentação saudável e, também, em

evidências que sugerem a associação destas variáveis com fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (WHO, 2003; MALIK; SCHULZE; HU, 2006; DAUCHET et al., 2006; BRASIL, 2014c).

No *baseline*, as rotinas alimentares foram medidas por meio da frequência semanal (número de dias em que o estudante realizou determinada prática na semana que antecedeu o estudo) das seguintes ocorrências: realização de cada uma das refeições (desjejum, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar), substituição de almoço e/ou jantar por lanche. Foram considerados como almoço e jantar as refeições contendo, por exemplo, arroz com feijão e/ou carne e salada e/ou hortaliças cozidas; sopa; macarronada, entre outras; refeições a base de sanduíches não foram consideradas. A realização do desjejum foi considerada marcador de rotina alimentar saudável (MRAS) e a substituição do almoço e/ou do jantar por lanche, marcador de rotina alimentar não saudável (MRANS). No segundo seguimento, além da realização do almoço e/ou do jantar (MRAS) e da substituição do almoço e/ou do jantar por lanche (MRANS) nos sete dias que antecederam o estudo, foram também examinadas as rotinas referentes ao uso do RU.

A realização de cada uma das refeições foi incluída como tema de estudo tendo em vista as recomendações de realização de três refeições por dia, intercaladas por pequenos lanches, recomendações essas presentes no Guia Alimentar para a População Brasileira vigente à época do início do estudo (BRASIL, 2005b). Além disso, há evidências de que a prática de realização do café da manhã está associada a menor risco de ocorrência de sobrepeso e obesidade (BERKEY et al., 2003; CORDER et al., 2010; EATON et al., 2012; LEVIN; KIRBY, 2012) e a melhoria no rendimento escolar (NICKLAS et al., 2004; RAMPERSAUD et al. 2005). Já a não realização do desjejum e a prática de substituir o almoço e/ou jantar por lanche foram também examinadas em função das evidências de sua associação com excesso de peso e obesidade (PAPADAKI et al., 2007; BRUNT; RHEE, 2008).

4.5.3 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre o período de agosto de 2011 e março de 2013, tendo sido estruturada em duas etapas. A primeira ocorreu antes da implementação do RU, do dia 17

de agosto a 07 de outubro de 2011, com 36 dias de coleta efetiva de dados. A segunda aconteceu depois da implementação do RU, do dia 10 de dezembro de 2012 a 12 de março de 2013, com 40 dias de coleta efetiva de dados. Esta segunda coleta de dados não ocorreu exatamente um ano após a implementação do RU, como era a intenção original dos coordenadores do estudo, em função da greve ocorrida na universidade no período de junho a setembro de 2012, seguida do recesso escolar. Optou-se, então, por realizá-lo após a plena retomada das atividades do segundo semestre letivo de 2012, que transcorreu no período de 05 de novembro de 2012 a 13 de março de 2013.

Tendo em vista que, tanto no *baseline* quanto no segundo seguimento, objetivou-se conhecer as práticas alimentares rotineiras nos sete dias que antecederam a coleta de dados (conforme descrito anteriormente), nas semanas subsequentes àquelas atípicas (com feriados e recessos) a atividade de campo era suspensa, sendo retomada em data que permitisse a coleta de dados referentes a uma semana rotineira.

Para as duas coletas de dados, as informações sobre os cursos de graduação existentes no campus central da universidade foram extraídas da página eletrônica e do anuário estatístico da instituição. As listagens dos estudantes inscritos nas disciplinas, bem como os dias, os horários e os locais das aulas de cada curso de graduação incluído no estudo foram acessados por meio do Sistema Acadêmico da Graduação (SAG) da universidade e, também, levantados junto às coordenações dos cursos.

Tanto no *baseline* quanto no segundo seguimento, no início da aula de diferentes disciplinas, pesquisadores treinados explicaram o estudo e entregaram o questionário (Apêndices C e G) para o preenchimento pelos alunos. Pesquisadores treinados (manuais nos Apêndices D e H) visitaram todas as turmas do grupo de interesse (segundo período em 2011 e quarto período em 2012/13), apresentaram o propósito da pesquisa e convidaram para participar dela os estudantes que haviam ingressado na universidade no primeiro semestre de 2011. Em seguida, distribuíram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndices E e I) e, no caso de o estudante não querer participar, solicitaram que ele preenchesse um questionário de recusa (Apêndice F). Foram convidados a participar da segunda coleta de dados os estudantes que haviam participado do *baseline.*

O tempo de preenchimento do questionário variou de 10 a 15 (média: 12) minutos no *baseline* e de 20 a 30 (média: 25) minutos no segundo seguimento. Cada curso foi visitado até 15 (média: 5,3) vezes no *baseline* e até 30 (média: 8,7 vezes) no segundo seguimento, em diferentes horários e disciplinas, com o intuito de captar o maior número possível de

estudantes. Foram considerados como perdas os estudantes que se recusaram a participar do estudo ou que não estavam presentes em nenhuma das visitas realizadas a cada curso.

Tanto no *baseline* quanto no segundo seguimento, todas as intercorrências foram registradas no diário de campo e revisadas pela equipe de supervisão. Também foram revisados todos os questionários previamente à sua dupla digitação.

4.6 **Variáveis e indicadores de estudo**

4.6.1 Caracterização do grupo estudado e de suas práticas alimentares antes da implementação do RU

As variáveis sociodemográficas estudadas foram:

- forma de ingresso na universidade (com ou sem reserva de vagas; sendo adotadas duas categorias: estudantes cotistas e não cotistas, respectivamente);
- sexo;
- idade, categorizada em ≤18; 19; 20-22; >22 anos de idade com base na distribuição de idade observada para o conjunto de estudantes que participaram da pesquisa;
- arranjo domiciliar em relação ao partilhamento da moradia (morar sozinho; com a família; com os(as) amigos(as) ou com parceiro(a));
- escolaridade da mãe (nenhuma; ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; ensino superior incompleto e ensino superior completo); e
- presença dos seguintes bens e serviços no domicílio: telefone fixo, computador, acesso à Internet em casa e presença de banheiro dentro de casa.

A escolha desses bens e serviços se deu em função do seu maior poder discriminatório em relação a outros bens (exemplos: geladeira, televisão e fogão) evidenciado no banco de dados da edição de 2009 da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE), que serve de base para o sistema de monitoramento de fatores de risco e proteção à saúde de adolescentes e abarca estudantes de último ano do ensino fundamental.

As variáveis referentes ao consumo alimentar foram a frequência de consumo, nos últimos sete dias, de cada um dos alimentos marcadores de alimentação saudável (MAS) e não saudável (MANS). As variáveis alusivas às rotinas alimentares foram a frequência, nos sete dias anteriores ao estudo, de realização do desjejum, do almoço e/ou do jantar (marcadores de rotina alimentar saudável - MRAS) e de substituição do almoço e/ou do jantar por lanche (marcadores de rotina alimentar não saudável - MRANS).

Com base na frequência semanal de consumo de cada um dos alimentos ou grupo de alimentos ou preparações selecionados, foram construídos dois tipos de indicadores: (1) distribuição percentual da frequência semanal de consumo de cada alimento e (2) proporção de estudantes que consumiam regularmente (em pelo menos cinco dos sete dias que antecederam a coleta de dados) e menos regularmente (entre zero e quatro dias dos últimos sete dias) cada um dos alimentos selecionados (CASTRO et al., 2008).

Indicadores similares foram construídos para as rotinas alimentares: (1) distribuição percentual da frequência semanal de cada prática (realização do desjejum, almoço, jantar e substituição do almoço e/ou do jantar por lanche) e (2) proporção de estudantes que praticavam cada uma delas mais regularmente (em pelo menos cinco dos sete dias que antecederam a coleta de dados) e menos regularmente (entre zero e quatro dias dos últimos sete dias).

Cabe destacar que os pontos de corte aqui adotados foram os mesmos utilizados tanto na PeNSE quanto no Vigitel e que a intenção do ponto de corte adotado em tais sistemas não é a de expressar a prevalência de uma determinada prática tendo por base alguma recomendação. Ou seja, não há um juízo de valor em relação à frequência de consumo de cada alimento. A intenção de tais sistemas de vigilância e, também da presente pesquisa é permitir a estimativa de frequências de práticas regulares entre os grupos de interesse. Para isso, arbitrou-se que o consumo de um determinado alimento (saudável ou não) e a ocorrência de determinadas rotinas alimentares em pelo menos cinco dias na semana anterior à do estudo expressaria o consumo regular desse alimento ou a prática regular dessa rotina.

4.6.2 Utilização do RU

Para caracterizar a rotina de estudantes na UERJ, além das variáveis acima, também foram examinados a posse, pelo estudante, do cartão que dá acesso ao RU, o relato, pelo estudante, de que costumava frequentar o RU ou os motivos para não frequentá-lo; o número de dias em que o estudante foi à UERJ nos sete dias que antecederam a coleta de dados (de zero a cinco dias); e o número de dias em que o estudante foi ao RU nos sete dias que antecederam a coleta de dados (de zero a cinco dias) nos últimos sete dias (de zero a cinco dias). Cabe esclarecer que o RU atende somente a comunidade interna da UERJ (estudantes e servidores) e para frequentá-lo é necessário cadastrar-se para receber um cartão de acesso.

Para avaliar a adesão dos estudantes ao RU, foi criada a variável assiduidade ao RU, a qual foi examinada com base no número de dias em que o estudante foi ao RU nos sete dias que antecederam o estudo. Foram consideradas as seguintes categorias: não usuário (não frequentou o RU), usuário eventual (foi ao RU um ou dois dias) e usuário assíduo (foi ao RU de três a cinco dias na semana que antecedeu a coleta de dados). Tendo em vista que, a cada dia, o estudante poderia ir ao RU até duas vezes (almoço e jantar) e que a estrutura da pergunta se referia ao número de dias em que ele havia almoçado e ao número de dias em que ela havia jantado no RU (sem explicitar o dia da semana), se trabalhássemos com o somatório de dias em que o estudante havia almoçado e jantado no RU, poderíamos superestimar o número de dias que ele havia frequentado o restaurante. Para evitar esse erro, na construção da variável “assiduidade”, adotamos como referência o número de dias que o estudante referiu almoçar no RU (já que no almoço é oferecido o maior número de refeições) e, para os casos em que o número de dias em que o estudante havia jantado superava o número de dias em que havia almoçado, adotamos, para a construção da variável “assiduidade”, o número de dias que o estudante referiu jantar no RU.

A cobertura do RU foi verificada por meio do indicador de proporção de estudantes que foram ao RU pelo menos um dia na semana que antecedeu o estudo sobre o total daqueles que compareceram pelo menos um dia à UERJ na semana anterior à do estudo. Para construir esse indicador, as categorias da variável assiduidade foram reagrupadas em usuário (eventual + assíduo) e não usuário.

4.6.3 Variação das práticas alimentares após a implementação do RU

Para caracterizar a mudança do consumo alimentar após a implementação do RU examinamos 10 alimentos, grupos de alimentos ou preparações, sendo cinco considerados MAS (feijão; hortaliças; hortaliças cruas; hortaliças cozidas; e frutas) e cinco MANS (batata frita e/ou salgados fritos; hambúrguer e/ou embutidos; biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote"; guloseimas; e bebidas açucaradas). Excluímos os alimentos MANS biscoitos salgados, biscoitos doces e refrigerantes, pois estão contemplados nas variáveis biscoitos e bebidas açucaradas, respectivamente. Já para avaliar a variação das rotinas alimentares após a implementação do RU, elegemos a realização do almoço, jantar e a substituição do almoço e/ou do jantar por lanche, pois tais variáveis poderiam ser influenciadas pela utilização do RU.

Além das variáveis de consumo regular de alimentos MAS e MANS e de rotinas alimentares regulares descritas na caracterização do grupo estudado, foram construídas variáveis de trajetória individual de mudança positiva e negativa. Considerou-se que apresentaram trajetória individual positiva os estudantes que passaram a realizar regularmente (≥ 5dias/semana) rotinas alimentares saudáveis (MRAS - almoço, jantar) ou consumir regularmente alimentos MAS ou, ainda, que deixaram de realizar regularmente (passaram a realizar em ≤ 4 dias/semana) rotinas alimentares não saudáveis (MRANS - substituição de almoço e/ou jantar por lanche) ou que deixaram de consumir regularmente (passaram a consumir em ≤ 4 dias/semana) alimentos MANS. Ou seja, na construção das variáveis de trajetória individual de mudança positiva, foi atribuído "sim" para os estudantes que passaram a realizar regularmente as rotinas alimentares saudáveis ou o consumo de alimentos MAS, após a implementação do RU e "não" para todas as outras situações ((a) realizava regularmente antes da implementação do RU e deixou de realizar regularmente após a implementação do RU; (b) realizava regularmente tanto antes quanto após a implementação do RU e (c) não realizava regularmente nem antes e nem após a implementação do RU). Em relação às rotinas alimentares MRANS ou consumo de alimentos MANS, atribuiu-se "sim" para os estudantes que deixaram de realizar regularmente tais práticas e "não" para as demais situações.

O oposto foi considerado como trajetória individual de mudança negativa, a saber: deixar de realizar regularmente rotinas alimentares saudáveis ou consumo de alimentos MAS

ou passar a realizar regularmente rotinas alimentares não saudáveis ou consumo de alimentos MANS.

4.7 **Digitação de dados**

Os questionários utilizados tanto no *baseline* quanto no segundo seguimento foram revisados, codificados pelos supervisores de campo e digitados duas vezes de forma independente por digitadores treinados (Apêndices J e K) em planilhas eletrônicas do programa Microsoft Excel® 2007. Foi realizado o processo de validação das informações coletadas, por meio de dupla digitação no mesmo programa e, nos casos de discordância entre os digitadores, a correção do dado foi feita com base na consulta aos registros originais.

4.8 **Análise de dados**

4.8.1 Caracterização do grupo estudado e de suas práticas alimentares antes da implementação do RU

Foram caracterizadas as condições sociodemográficas dos estudantes segundo sua forma de ingresso na universidade.

As frequências de consumo dos alimentos selecionados e das variáveis sobre a rotina alimentar dos estudantes foram estimadas para o conjunto dos estudantes (população total) e segundo forma de ingresso na universidade. O significado estatístico das diferenças entre cotistas e não cotistas quanto à frequência percentual das variáveis estudadas foi avaliado pelo Teste Qui-quadrado e o nível crítico para identificar diferenças significativas foi de 0,05.

A análise da associação entre forma de ingresso na universidade (variável independente) e cada uma das práticas alimentares regulares ($\geq$ 5 dias na semana) (variáveis dependentes) foi feita por meio de modelos de regressão logística uni e múltipla, que geraram razões de chance brutas e ajustadas e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Para os

modelos múltiplos, foram consideradas como covariáveis o sexo e a faixa etária do estudante, que têm se mostrado associadas às práticas alimentares de universitários (RAMALHO; DALAMARIA; SOUZA, 2012), adolescentes (NUNES; FIGUEIROA; ALVES, 2007; MENDES; CATÃO, 2010:), adultos jovens (DELVA; JOHNSTON; MALLEY, 2007) e adolescentes e adultos (SOUZA et al., 2013) e apresentaram distribuições com diferenças estatisticamente significativas ($p<0,05$) entre cotistas e não cotistas. Ainda que as variáveis escolaridade da mãe, número de banheiros no domicílio e presença de telefone, computador e/ou Internet no domicílio tenham apresentado distribuições com diferenças estatisticamente significativas entre cotistas e não cotistas, elas não foram incluídas nos modelos múltiplos. Dado que a análise de interesse aqui foi a de avaliar as práticas alimentares segundo forma de ingresso na universidade e, dado que o ingresso pelo sistema de cotas, mais que uma *proxy* de nível socioeconômico, é decorrência dessa condição, não nos pareceu adequado examinar o efeito da forma de ingresso na universidade "isolado", isto é, controlando-se para variáveis de nível socioeconômico como escolaridade materna e bens no domicílio.

4.8.2 Utilização do RU

Foram caracterizadas a posse do cartão do RU, a utilização do RU, a assiduidade ao RU e a cobertura do RU pelos estudantes. Essas análises foram feitas para o conjunto dos estudantes e segundo a forma de ingresso na universidade.. O significado estatístico das diferenças entre cotistas e não cotistas quanto à assiduidade ao RU e à cobertura do RU foi avaliado pelo teste Qui-quadrado e o nível crítico para identificar diferenças significativas foi de 0,05. Essas análises foram complementadas pela descrição dos motivos pelos quais os estudantes frequentavam (ou não) o RU.

4.8.3 Variação das práticas alimentares após a implementação do RU

As análises da variação do consumo dos alimentos marcadores de alimentação saudável (MAS) e não saudável (MANS), bem como dos marcadores de rotina alimentar

saudável (MRAS) e não saudável (MRANS) foram feitas de duas formas: examinando-se a relevância da diferença observada entre proporções obtidas antes e depois da implementação do restaurante universitário e analisando-se a trajetória individual de cada estudante em relação às práticas estudadas.

As diferenças entre os resultados obtidos antes e após a implementação do RU foram estimadas para o conjunto da população estudada e segundo assiduidade ao RU por forma de ingresso na universidade. A eventual diferença entre proporções foi examinada pela comparação entre os intervalos de confiança (95%) das estimativas obtidas.

Para analisar a associação entre a assiduidade ao RU e a trajetória (positiva ou negativa) individual de cada estudante em relação às rotinas alimentares regulares (≥ 5 dias na semana) saudáveis e não saudáveis e ao consumo regular dos alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável, foram inicialmente comparadas as frequências dessas trajetórias individuais segundo assiduidade ao RU. A significância estatística da diferença entre essas proporções foi examinada utilizando-se o teste Qui-quadrado de tendência linear estimado por meio de modelos de regressão logística univariada, adotando-se o nível de significância de 0,05. Em seguida, foram construídos modelos de regressão logística múltipla que geraram razões de chance ajustadas e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Nesses modelos, pelos mesmos motivos descritos anteriormente, foram consideradas como variáveis de ajuste o sexo e a idade do estudante e apresentaram distribuições com diferenças estatisticamente significativas ($p<0,05$) entre cotistas e não cotistas. Essas análises também foram estimadas tanto para o conjunto dos estudantes (população total) e segundo forma de ingresso na universidade.

Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando-se o aplicativo *Statistical Package for the Social Sciences* versão 21.0 (SPSS, 2000).

4.9 **Aspectos éticos**

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Sub-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro- UERJ, sob o parecer número - nº 037/2011 (Anexo A). Conforme detalhado anteriormente, participaram do estudo somente os estudantes que aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE) no momento da coleta de dados. Os estudantes tomaram ciência de que as informações obtidas nessa pesquisa eram confidenciais e que o sigilo sobre sua participação estava assegurado. A divulgação dessas informações será feita de forma coletiva, garantindo o anonimato dos sujeitos da pesquisa.

5 RESULTADOS

5.1 Artigo 1 - Práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira

Artigo aprovado pelo periódico Ciência & Saúde Coletiva (Anexo B) no dia 17 de junho de 2015.

Práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira

Dietary practices of students favored by the quota system and regular students from a Brazilian public university

Título resumido: Práticas alimentares de estudantes universitários

Resumo

As práticas alimentares de universitários foram descritas e examinadas segundo forma de ingresso na universidade (cotistas e não cotistas). Foi realizado um estudo seccional com 1336 graduandos de uma universidade pública utilizando questionário autopreenchido e identificado que abarcou os hábitos de realizar desjejum e de substituir o almoço e/ou o jantar por lanche e o consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável. A análise da associação entre forma de ingresso e práticas alimentares foi feita por meio de modelos de regressão logística uni e múltipla. Foram observadas proporções expressivas de: não realização do desjejum, substituição do jantar por lanche, baixo consumo de frutas, hortaliças e feijão e consumo frequente de bebidas açucaradas, guloseimas e biscoitos e/ou salgadinhos “de pacote”. Entre cotistas, foi mais frequente o consumo de feijão, de biscoitos e/ou salgadinhos “de pacote” e de biscoitos doces e menos frequente a substituição de jantar por lanche e o consumo de hortaliças e de frutas. Cotistas e não cotistas apresentaram práticas alimentares com algumas semelhanças e desfavoráveis para a saúde. As

diferenças observadas entre os dois grupos foram, em sua maioria, na direção de um quadro mais desfavorável para os cotistas, exceto para feijão.

Palavras-chave: Consumo de alimentos. Hábitos alimentares. Estudantes. Política pública.

Abstract

Dietary practices of college students were described and examined among students favored by the quota system and regular students. It was carried out a cross-sectional study with undergraduates (n=1336) at a public university using self-administered questionnaire and identified, including habits as eating breakfast and replacing lunch/dinner by snacks as well as the regular consumption (≥ 5 times a week) of markers for healthy and unhealthy eating. Analysis of association between form of entering the university and dietary practices was made by means of univariate and multivariate logistic regression models. Significant proportions were observed for non-realization of breakfast, replacing dinner with snacks, low consumption of fruits, vegetables and beans and frequent consumption of sugar-sweetened beverages, candies and crackers/biscuits. Between the quota holders, there were more frequent consumption of beans, crackers/biscuits and less frequent replacement of dinner by snack and consumption of vegetables and fruits. Quota holders and no quota holders showed with some similarities and unfavorable dietary practices for health. The differences observed between the two groups were, mostly, in the direction of a more unfavorable scenario for the quota holders, except for beans.

Keywords: Food consumption. Food habits. Students. Public policy.

Introdução

A promoção de práticas alimentares saudáveis é atualmente uma prioridade na agenda das políticas públicas de saúde, alimentação e nutrição do país[1]. As práticas alimentares dos jovens, objeto de interesse no presente estudo, são influenciadas pelo ambiente em que eles estão inseridos, assim como acontece com outros grupos populacionais[2]. A promoção destas práticas em ambientes organizacionais é uma ação destacada na Política Nacional de Alimentação e Nutrição[1], na Política Nacional de Promoção da Saúde[3], nas políticas de ação afirmativa[4] e no Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional[5], em consonância com o preconizado pela Organização Mundial da Saúde, que aponta ambientes escolares, comunitários e de trabalho como espaços privilegiados e estratégicos para a promoção da alimentação saudável[6].

O ambiente universitário é um espaço que merece particular atenção, pois muitos hábitos alimentares adquiridos pelos estudantes se mantêm na idade adulta, representando um momento singular para a promoção da alimentação saudável[7]. Para muitos estudantes, o ingresso na universidade representa o primeiro momento em que terão que se responsabilizar por sua moradia, alimentação, gestão de suas finanças e gerenciamento do seu tempo. A inabilidade para realizar tais tarefas pode resultar em omissão de refeições e consumo de lanches, acarretando a inadequação nutricional da alimentação ingerida[8]. São ainda escassos estudos abrangentes com universitários. Entretanto, diversas pesquisas sugerem que eles apresentam um padrão alimentar inadequado[8,9,10,11].

No Brasil, nos últimos anos, o ambiente universitário passou a ser ainda mais estratégico como espaço para a promoção da alimentação saudável e da segurança alimentar e nutricional, uma vez que incorporou medidas de ação afirmativa[4], que têm propiciado o acesso à universidade para indivíduos historicamente dela excluídos[12]. Isso tem se dado por meio de sistemas que priorizam o ingresso segundo diversos critérios: econômico (renda), racial (cor negra), de ensino (procedência de escolas públicas), entre outros. A prática mais conhecida é o sistema de reserva de vagas por meio de cotas. Estudos têm apontado que essas políticas têm sido bem-sucedidas em viabilizar o ingresso na universidade, mas têm se revelado tímidas para garantir a permanência dos estudantes na instituição até a conclusão do curso[4,12]. Uma política efetiva de permanência do estudante que ingressa pelo sistema de cotas (cotista) pressupõe, entre outros, a garantia de acesso a bolsas de permanência, a alimentação (Restaurante Universitário), a moradias estudantis e a livros e mídia em geral[12].

Em 2003, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), cenário do presente estudo, implantou o sistema de cotas para ingresso via vestibular, tendo sido a primeira universidade pública brasileira a adotar essa ação afirmativa. Em 2011, no momento da realização do estudo, as medidas promotoras de permanência desenvolvidas eram a oferta de livros e a disponibilização de bolsa de permanência, não sendo contempladas ações de alimentação como, por exemplo, existência de Restaurante Universitário.

Até a realização da presente pesquisa, não haviam sido registrados estudos sobre práticas alimentares dos grupos contemplados por essa ação afirmativa em nosso país que pudessem subsidiar medidas voltadas à garantia de segurança alimentar e nutricional como elemento de uma política efetiva de permanência. O presente estudo teve como objetivo descrever as práticas alimentares de estudantes da UERJ e examiná-las segundo sua forma de

ingresso na universidade (cotistas e não cotistas), com intuito de identificar se havia diferenças em relação a essas práticas.

Métodos

Delineamento e população do estudo

Trata-se de estudo seccional, dirigido ao universo de estudantes ingressantes no primeiro semestre de 2011 nos 31 cursos de graduação oferecidos pelas 24 unidades acadêmicas existentes no campus central da UERJ e que estivessem cursando o segundo período no momento da coleta de dados. A opção por esses estudantes se deu em função do fato de que suas atividades acadêmicas eram concentradas no campus no início do curso. Além disso, estariam ambientados à UERJ, uma vez que vivenciavam a universidade há pelo menos seis meses, já tendo, portanto, adaptado sua rotina alimentar ao novo momento de suas vidas.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em 36 dias entre os meses de agosto e outubro de 2011, tendo sido precedida de reuniões com representante da Sub-Reitoria de Graduação da UERJ e com os diretores dos cursos de graduação, a fim de informá-los sobre o propósito do estudo e os procedimentos para sua realização.

As listagens dos estudantes inscritos nas disciplinas, bem como os dias, horários e locais das aulas de cada curso de graduação incluído no estudo foram acessadas por meio do Sistema Acadêmico da Graduação (SAG) da universidade e junto às coordenações dos cursos.

No início da aula, pesquisadores treinados aplicaram questionário autopreenchido aos estudantes que concordaram em participar e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O tempo de preenchimento variou entre 10 e 15 minutos. Os cursos foram visitados em média 5,3 vezes, em diferentes horários e disciplinas, com o intuito de se captar o maior número possível de estudantes.

Questionário

O instrumento para a coleta de dados consistiu em um questionário autopreenchido e elaborado com base em instrumentos utilizados em sistemas de vigilância sobre fatores de risco dirigidos a jovens de outros países[13,14], a adolescentes brasileiros[15] e a adultos brasileiros[16]. Ele foi previamente testado com estudantes do curso de Nutrição que haviam ingressado na universidade no segundo semestre de 2010 (n=21). Foram revisados os termos e/ou palavras não compreendidos plenamente pelos estudantes como, por exemplo, definição de almoço, jantar e guloseimas. Em sua versão final, foi composto por 39 questões que abarcaram: identificação e caracterização do estudante e suas práticas alimentares, incluindo sua rotina alimentar e o consumo de determinados alimentos (incluindo grupos de alimentos ou preparações) nos sete dias que antecederam a coleta de dados. A estrutura da pergunta foi: "Nos últimos 7 dias, em quantos dias você comeu (alimento)?", e as opções de resposta foram: "não comi (alimento) nos últimos sete dias", "1 dia nos últimos sete dias", "2 dias nos últimos sete dias", "3 dias nos últimos sete dias", "4 dias nos últimos sete dias", "5 dias nos últimos sete dias", "6 dias nos últimos sete dias" e "todos os dias nos últimos sete dias".

As rotinas alimentares consideradas foram a realização de cada uma das refeições e a substituição de almoço e/ou jantar por lanche. A realização de cada uma das refeições foi incluída como tema de estudo com base no Guia Alimentar para a População Brasileira vigente à época que recomendava a realização de três refeições por dia, intercaladas por pequenos lanches[17]. Além disso, há evidências de que o consumo frequente de café da manhã está associado a menor risco de ocorrência de excesso de peso e obesidade[18] e à melhoria no rendimento escolar[19]. Por outro lado, a prática de substituir o almoço e/ou jantar por lanche foram também examinadas por se mostrarem associadas ao excesso de peso e a obesidade.[10,20]

Os alimentos selecionados foram aqueles considerados marcadores de alimentação saudável (MAS) e não saudável (MANS). Sua escolha baseou-se nas recomendações nutricionais para uma alimentação saudável e também, em evidências que sugerem a associação destas variáveis com fatores de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)[6,21,22].

Variáveis e indicadores do estudo

Como variáveis sociodemográficas foram estudadas: forma de ingresso na universidade (com ou sem reserva de vaga, sendo adotadas duas categorias: estudantes cotistas e não cotistas, assumindo-se que cotistas possuiriam pior nível socioeconômico, tendo em vista os critérios estabelecidos para a política de reserva de vagas descritos anteriormente), sexo, idade (categorizada em ≤18; 19; 20-22; >22 anos de idade a posteriori, em função da distribuição de idade observada para o conjunto de indivíduos estudados), arranjo domiciliar em relação ao partilhamento da moradia (morar sozinho; com a família; com os(as) amigos(as) ou com parceiro(a)), escolaridade da mãe (nenhuma, ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; superior incompleto e superior completo) e presença dos seguintes bens e serviços: telefone fixo, computador, acesso à Internet em casa, e presença de banheiro dentro de casa. A escolha desses bens e serviços se deu em função do seu maior poder discriminatório em relação a outros bens (exemplos: geladeira, televisão e fogão) evidenciado no banco de dados da edição de 2009 da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar – PeNSE, que serve de base para o sistema de monitoramento de fatores de risco e proteção à saúde de adolescentes e abarca estudantes de último ano do ensino fundamental.

As rotinas alimentares foram medidas por meio da frequência semanal, que averiguou, nos sete dias que antecederam o estudo, as seguintes ocorrências: realização de cada uma das refeições (desjejum, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar) e substituição de almoço e/ou jantar por lanche. Foram considerados como almoço e jantar as refeições contendo arroz com feijão e/ou carne e salada e/ou hortaliças cozidas; sopa; macarronada, entre outras, excluindo sanduíches. Foi adotado como marcador de rotina alimentar saudável (MRAS) o hábito de realizar o desjejum em cinco ou mais dias da semana e, como marcador de rotina alimentar não saudável (MRANS), o hábito de substituir o almoço e/ou o jantar por lanche.

Em relação ao consumo de alimentos, foram analisados 13 alimentos, grupos de alimentos ou preparações, nos sete dias que antecederam o estudo, dentro e/ou fora do ambiente acadêmico: feijão; hortaliças em geral (excluindo raízes e tubérculos); hortaliças cozidas (excluindo raízes e tubérculos); hortaliças cruas; frutas *in natura*; batata frita (sem contar a "de pacote") e/ou salgados fritos; hambúrguer e/ou embutidos; biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote" (incluindo batata frita "de pacote"); biscoitos salgados; biscoitos

doces; guloseimas (doce, bala, chocolate, bombom, chiclete, pirulito etc.); refrigerantes; e bebidas açucaradas, excluindo bebidas com leite e iogurte e incluindo refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos e bebidas à base de soja. Os cinco primeiros foram considerados alimentos marcadores de alimentação saudável e os oito últimos, marcadores de alimentação não saudável.

Com base na frequência semanal de consumo de cada um dos alimentos ou grupo de alimentos e/ou preparações selecionados, foram construídos dois tipos de indicadores: (1) distribuição percentual da frequência semanal de consumo de cada alimento e (2) proporção de estudantes que consumiam mais regularmente (em pelo menos cinco dos sete dias que antecederam a coleta de dados) e menos regularmente (entre zero e quatro dias dos últimos sete dias) cada um deles[23]. Indicadores similares foram construídos para as rotinas alimentares.

Análise dos dados

Foram caracterizadas as condições sociodemográficas dos estudantes segundo sua forma de ingresso na universidade. As frequências do consumo de alimentos e das variáveis sobre a rotina alimentar dos estudantes foram estimadas para população total e segundo forma de ingresso na universidade. O significado estatístico das diferenças entre cotistas e não cotistas quanto às características sociodemográficas foi avaliado pelo teste Qui-quadrado e o nível crítico para identificar diferenças significativas foi de 0,05.

A análise da associação entre forma de ingresso na universidade (variável independente) e cada uma das práticas alimentares regulares (≥ 5 dias na semana) (variáveis dependentes) foi feita por meio de modelos de regressão logística uni e múltipla (neste último, considerando como covariáveis o sexo e a faixa etária do estudante), que geraram razões de chance brutas e ajustadas e seus respectivos intervalos de confiança de 95%.

A entrada de dados por digitadores independentes e a validação da dupla digitação foram realizadas utilizando o programa Microsoft Excel® 2007. A análise dos dados foi realizada com apoio do aplicativo *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0.

Aspectos éticos

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Sub-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da UERJ, sob o parecer nº 037/2011. Participaram do estudo os estudantes que concordaram em participar e que assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Dos 1508 estudantes ingressantes no primeiro semestre de 2011 (dados oficiais da UERJ), foram estudados 1336 (88,6%). Os motivos para não participação foram: estudante não localizado (n=138) ou não concordar em participar (n=34). Do total de indivíduos estudados, 38,8% eram cotistas e 61,2%, não cotistas. Suas características sociodemográficas estão apresentadas na Tabela 1. A maioria deles era do sexo feminino (56,4%), morava com a família (88%), possuía telefone fixo, computador e acesso à Internet em casa (mais de 90%), possuía mãe com escolaridade de no mínimo ensino médio completo (71,7%) e cerca de metade (50,6%) tinha idade até 19 anos e possuía pelo menos dois banheiros em casa (50,3%).

Exceto para o arranjo domiciliar em relação ao partilhamento da moradia, os dois grupos estudados diferiram em relação a todas as variáveis sociodemográficas estudadas: entre os cotistas, foi maior a proporção de jovens do sexo feminino e menores as proporções daqueles cujas mães tinham pelo menos ensino médio completo (56,9% entre os cotistas e 81,1% entre os não cotistas), daqueles que possuíam os bens e serviços estudados e daqueles que possuíam pelo menos dois banheiros no domicílio. Além disso, os cotistas tiveram maior proporção de estudantes com idade de pelo menos 20 anos (Tabela 1). A média de idade desse grupo foi de, respectivamente, 21,61 (desvio padrão (dp)=5,04), enquanto que, entre os não cotistas, foi de 21,47 (dp=6,00), sem diferenças estatisticamente significativas entre eles.

Tabela 1: Características sociodemográficas de estudantes universitários ingressantes no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, segundo forma de ingresso[a] na universidade. Rio de Janeiro, Brasil, 2012.

Características sociodemográficas	**Total (%)**	**Cotista (%)**	**Não Cotista (%)**
Sexo (n= 1336) [b]			
Masculino	43,6	39,4	46,2
Feminino	56,4	60,6	53,8
Faixa etária (em anos completos) (n=1336) [b]			
≤18	25,7	17,8	30,7
19	24,9	23,6	25,7
20-22	26,7	33,8	22,2
>22	22,8	24,9	21,4
Com quem mora (n=1328)			
Sozinho	4,1	3,9	4,2
Com a família	88,0	88,5	87,6
Com parceiro(a)	4,5	4,5	4,5
Com amigo(a)	3,5	3,1	3,7
Escolaridade da mãe (n=1316) [b]			
Nenhuma ou Fundamental incompleto	14,4	24,2	8,3
Fundamental completo	13,9	19,1	10,7
Médio completo	38,3	42,6	35,6
Superior completo	33,4	14,3	45,5
Bens e Serviços			
Telefone fixo (n=1334) [b]	90,3	86,8	92,4
Computador (n=1333) [b]	97,4	95,6	98,7
Internet (n=1333) [b]	95,5	92,5	97,4
Banheiros (n=1334) [b]			
≤1 [c]	49,7	66,4	39,2
≥2	50,3	33,7	60,8

[a] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido a partir de critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.
[b] p valor para o Qui-quadrado da diferença entre cotistas e não cotistas <0,05.
[c] Dois estudantes (ambos cotistas) informaram que não tinham banheiro com chuveiro dentro da sua casa.

Quanto às rotinas alimentares dos estudantes, pode-se observar que cerca de metade deles realizava o desjejum todos os dias (52,2%), que a maioria costumava almoçar (66,5%) e que pouco mais de 1/3 (37,1%) jantava diariamente. Registrou-se, ainda, que eram mais recorrentes as práticas de lanchar à tarde do que lanchar pela manhã e de substituir o jantar por lanche do que substituir o almoço por lanche (Tabela 2).

Em relação ao consumo de alimentos, observou-se baixa frequência de consumo diário dos alimentos MAS (feijão, hortaliças e frutas), merecendo destaque a proporção de estudantes que relatou não ingerir cada um desses alimentos ou fazê-lo em somente um a dois dias na semana (20,3%, 28,5% e 51,1%, respectivamente). Por outro lado, foi registrado que é

recorrente o consumo diário de bebidas açucaradas (46,2%), guloseimas (24,9%) e biscoitos e/ou salgadinhos “de pacote” (17,9%) (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição percentual da frequência semanal de rotinas alimentares realizadas e de consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável nos últimos sete dias. Estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil, 2012.

Rotinas alimentares e consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável	**Frequência semanal**							
	0 dia	1 dia	2 dias	3 dias	4 dias	5 dias	6 dias	7 dias
Rotinas:								
Realizou desjejum (n= 1334)	9,8	3,1	5,9	6,8	7,0	9,7	5,5	52,2
Tomou lanche da manhã (n= 1333)	32,7	5,4	9,8	11,2	9,4	8,6	2,8	20,1
Almoçou [a] (n= 1335)	1,0	0,5	2,2	3,4	5,8	9,9	10,5	66,5
Lanchou à tarde (n= 1333)	12,4	2,2	7,1	12,4	12,4	12,5	4,6	36,5
Jantou [a] (n= 1334)	16,3	2,7	5,8	6,7	9,9	13,5	8,0	37,1
Substituiu o almoço por lanche (n= 1335)	58,1	13,0	12,1	7,1	4,9	2,6	0,7	1,5
Substituiu o jantar por lanche (n= 1335)	32,7	8,8	14,5	10,8	8,8	6,6	3,1	14,7
Consumo:								
Feijão (n=1335)	7,9	4,6	7,8	12,8	11,2	17,1	10,4	28,2
Hortaliças [b] (n= 1336)	11,4	6,1	11,0	15,9	13,8	14,1	6,4	21,2
Hortaliças cruas (n= 1336)	28,4	11,2	12,4	13,4	9,7	9,5	4,0	11,5
Hortaliças cozidas [b] (n= 1336)	25,5	13,5	16,6	14,0	9,6	8,6	2,7	9,5
Frutas frescas (n= 1333)	23,4	13,1	14,6	14,6	10,4	8,0	3,8	12,3
Batata frita e/ou salgados fritos [c] (n=1335)	23,1	21,9	15,7	14,6	10,3	8,5	1,8	4,3
Hambúrguer e/ou embutidos (n=1335)	14,0	12,7	20,7	18,1	12,8	10,0	2,5	9,1
Biscoitos e/ou salgadinhos de pacote [d] (n=1332)	12,9	10,6	15,0	14,6	12,4	12,3	4,2	17,9
Biscoitos salgados (n=1332)	30,6	15,2	16,0	14,0	9,5	4,9	2,9	7,1
Biscoitos doces (n=1333)	21,0	17,6	17,0	15,0	10,3	8,0	3,2	7,9
Guloseimas [e] (n=1332)	9,4	11,9	16,4	14,3	10,1	8,3	4,7	24,9
Refrigerante (n=1333)	18,1	10,4	17,6	14,2	10,8	8,9	4,6	15,5
Bebidas açucaradas [f] (n=1333)	6,1	3,8	6,8	9,6	10,6	11,0	6,1	46,2

[a] Refeição contendo arroz com feijão e/ou carne e salada e/ou hortaliças cozidas; sopa; macarronada, entre outras, excluindo sanduíches.
[b] Excluindo batata, aipim e inhame (raízes e tubérculos).
[c] Excluindo batata frita "de pacote".
[d] Incluindo batata frita "de pacote".
[e] Doces, balas, chicletes, pirulitos, chocolates, bombons etc.
[f] Refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos, bebidas à base de soja, excluindo bebidas com leite e iogurte.

A realização do desjejum e a substituição de almoço por lanche e de jantar por lanche em pelo menos cinco dias da semana foram registradas, respectivamente, para 67,3, 4,8 e 24,3% dos indivíduos estudados. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre cotistas e não cotistas nos modelos de regressão univariados. Esses resultados se mantiveram após ajuste, exceto para a substituição do jantar por lanche, que foi menor entre os cotistas. (Tabela 3).

Tabela 3: Frequência (%) de rotinas alimentares saudável e não saudável regulares (≥ 5 dias na semana) segundo forma de ingresso[a] na universidade. Estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio Janeiro, Brasil, 2012

Rotinas Alimentares	**Prática Regular (≥ 5 dias/semana)**				
	Total (%)	Cotista (%)	Não Cotista (%)	RC[c] bruta (IC95%)	RC[c] ajustada[d] (IC 95%)
Realizou desjejum (n=1134)	67,3	65,2	68,7	0,85 [0,676-1,079]	0,83 [0,660-1,060]
Tomou lanche da manhã (n= 1333)	31,5	29,0	33,1	0,82 [0,648-1,045]	0,85 [0,672-1,092]
Almoçou [b] (n= 1335)	86,9	86,7	87,0	0,97 [0,701-1,343]	1,02 [0,738-1,430]
Lanchou à tarde (n= 1333)	53,6	50,5	55,6	0,81 [0,652-1,014]	0,84 [0,672-1,051]
Jantou [b] (n= 1334)	58,6	60,0	57,8	1,09 [0,875-1,370]	1,20 [0,957-1,516]
Substituiu o almoço por lanche (n=1335)	4,8	4,8	4,8	1,01 [0,605-1,692]	0,96 [0,572-1,621]
Substituiu o jantar por lanche (n=1335)	24,3	22,1	25,8	0,81 [0,627-1,056]	0,72 [0,555-0,947]

[a] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido a partir de critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.
[b] Refeição contendo arroz com feijão e/ou carne e salada e/ou hortaliças cozidas; sopa; macarronada, entre outras, excluindo sanduíches.
[c] Razão de chance.
[d] Ajuste segundo sexo e faixa etária, considerando não cotista como categoria de base.

A frequência de consumo regular (≥ 5 dias/semana) dos alimentos MAS variou de 20,8% (hortaliças cozidas) a 55,7% (feijão) e a dos alimentos MANS, de 14,5% (batata frita) a 63,2% (bebidas açucaradas). Maior proporção de cotistas consumia regularmente feijão e biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote", enquanto que maior proporção de não cotistas consumia regularmente hortaliças cruas, frutas e bebidas açucaradas (diferenças estatisticamente significativas) (Tabela 4). Exceto para bebidas açucaradas e biscoitos doces, esses resultados se mantiveram após ajuste para fatores de confundimento.

Tabela 4: Frequência (%) de consumo regular (≥ 5 dias na semana) de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável segundo forma de ingresso[a] na universidade. Estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio Janeiro, Brasil, 2012.

Alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável	**Consumo Regular (≥ 5 dias/semana)**				
	Total (%)	Cotista (%)	Não Cotista (%)	RC[g] bruta (IC95%)	RC[g] ajustada[h] (IC 95%)
Feijão (n=1335)	55,7	61,0	52,3	1,42 [1,142-1,787]	1,49 [1,187-1,878]
Hortaliças [b] (n= 1336)	41,7	39,2	43,3	0,84 [0,675-1,057]	0,81 [0,648-1,022]
Hortaliças cruas (n= 1336)	25,0	21,4	27,3	0,72 [0,561-0,944]	0,71 [0,551-0,934]
Hortaliças cozidas [b] (n= 1336)	20,8	19,7	21,5	0,89 [0,680-1,176]	0,81 [0,619-1,080]
Frutas frescas (n= 1333)	24,0	20,7	26,1	0,74 [0,570-0,966]	0,71 [0,545-0,932]
Batata frita e/ou salgados fritos [c] (n=1335)	14,5	15,3	14,1	1,09 [0,805-1,498]	1,18 [0,865-1,628]
Hambúrguer e /ou embutidos (n=1335)	21,7	20,1	22,8	0,85 [0,650-1,116]	0,89 [0,680-1,178]
Biscoitos e/ou salgadinhos"de pacote"[d] (n=1332)	34,5	38,1	32,2	1,29 [1,028-1,630]	1,32 [1,045-1,674]
Biscoitos salgados (n=1332)	14,9	17,1	13,5	1,32 [0,973-1,790]	1,32 [0,974-1,812]
Biscoitos doces (n=1333)	19,1	21,7	17,4	1,31 [0,999-1,738]	1,42 [1,073-1,888]
Guloseimas [e] (n=1332)	37,9	37,7	38,1	0,98 [0,783-1,234]	0,98 [0,783-1,249]
Refrigerante (n=1333)	29,0	27,5	29,9	0,89 [0,698-1,139]	0,93 [0,727-1,196]
Bebidas açucaradas [f] (n=1333)	63,2	59,5	65,6	0,77 [0,613-0,967]	0,81 [0,643-1,022]

[a] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido a partir de critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.
[b] Excluindo batata, aipim e inhame (raízes e tubérculos).
[c] Excluindo batata frita "de pacote".
[d] Incluindo batata frita "de pacote".
[e] Doces, balas, chicletes, pirulitos, chocolates, bombons etc.
[f] Refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos, bebidas à base de soja, excluindo bebidas com leite e iogurte.
[g] Razão de chance.
[h] Ajuste segundo sexo e faixa etária, considerando não cotista como categoria de base.

Discussão

Foram observadas em proporções expressivas de jovens estudados as seguintes práticas alimentares desfavoráveis à saúde: não realização do desjejum, substituição do jantar por lanche, baixo consumo de frutas, hortaliças e feijão e consumo frequente de bebidas açucaradas, guloseimas e biscoitos e/ ou salgadinhos "de pacote". Cotistas e não cotistas apresentaram práticas alimentares em geral semelhantes. Entretanto, a diferença entre eles,

quando presente, se deu, na maioria das vezes, na direção de um quadro menos favorável para os cotistas. Se por um lado, nesse grupo, foi mais frequente o consumo de feijão e menos frequente a substituição de jantar por lanche, por outro se observou consumo menos frequente de hortaliças e de frutas e mais frequente de biscoitos e/ou salgadinhos “de pacote” e de biscoitos doces.

A comparação dos nossos achados para o conjunto de indivíduos estudados com os de outros estudos é limitada em função de diferenças nas características sociodemográficas dos grupos estudados, no questionário e na construção dos indicadores de alimentação e nível socioeconômico utilizados. Ainda assim, alguns resultados merecem ser destacados.

Em linhas gerais, nossos achados corroboram os da Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF 2008-2009[24], os quais apontam que a tradicional dieta brasileira tem perdido espaço para uma rica em alimentos ultraprocessados[25,26] em todos os grupos etários da população e nos diferentes níveis socioeconômicos.

Estudos realizados com estudantes universitários, em relação aos alimentos MAS, demonstraram que o consumo insuficiente de frutas e hortaliças foi também registrado em diversas realidades dentro e fora do Brasil[8,9,11,27,28]. Somente um estudo, realizado em Sergipe[27], analisou o consumo regular de feijão entre universitários. Seus resultados apontam maior proporção de estudantes sergipanos com consumo regular deste alimento quando comparados com os universitários cariocas.

Quanto aos alimentos MANS, nossos achados corroboram os de outros estudos realizados com universitários que apontam consumo elevado de doces e refrigerantes[8,9,10,11,27], biscoitos e outros alimentos ultraprocessados.

O achado de que cerca de 1/3 (32,7%) dos indivíduos estudados não tinha hábito de realizar regularmente o desjejum foi similar ao de outros estudos com universitários realizados em Viçosa, MG e Campinas, SP, entre os anos de 1998 e 2004[9,29]. Já a prática de substituir jantar por lanche, observada em parcela expressiva do grupo estudado, corrobora os achados de estudo realizado em 1998 com universitários mineiros, em que 49% dos estudantes preferiam lanchar a realizar o jantar, mesmo sendo essa refeição oferecida a preço subsidiado no Restaurante Universitário[9].

Estudos apontam que o ambiente e a rotina na universidade podem dificultar a realização de uma alimentação saudável, em função, por exemplo, da sobreposição de atividades, de mudanças comportamentais, de planejamento inapropriado do tempo e de dificuldades econômicas. Tais condições propiciam a escolha por lanches rápidos em

detrimento de preparações saudáveis, a realização de refeições em horários não regulares e da omissão de refeições[8,26,29,30].

Também cotejamos nossos achados com aqueles produzidos pelo Vigitel, sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis dirigido a adultos das capitais brasileiras e Distrito Federal[16]. Para aumentar a comparabilidade dos resultados desse sistema com os do nosso estudo, extraímos da base de dados referente ao ano de 2010 desse sistema (disponível em, http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dh.exe?vigitel/vigitel10.def) informações sobre consumo regular de quatro dos sete alimentos/grupos de alimentos examinados em nosso estudo (feijão, frutas, hortaliças e bebidas açucaradas (refrigerante + suco artificial)) para jovens de 18-24 anos e para jovens de 18-24 anos com 12 anos ou mais de estudo para o Brasil como um todo e para os estratos disponíveis no sistema (Região (no caso, Sudeste) e município (no caso, Rio de Janeiro).

Em geral, a proporção de estudantes que apresentavam consumo regular de feijão e hortaliças foi inferior à dos jovens entre 18 e 24 anos tanto do conjunto das capitais brasileiras quanto dos dois estratos examinados. Essa diferença pode ser em parte explicada pelo fato de os dois grupos não apresentarem obrigatoriamente a mesma distribuição etária. No nosso estudo, por exemplo, cerca de metade dos estudantes tinha idade inferior a 20 anos, podendo apresentar práticas alimentares mais próximas às de adolescentes do que às de adultos jovens. Os resultados de diversos estudos, nacionais e internacionais, conduzidos com adolescentes apontam, de forma inequívoca, que, quando comparadas a adultos mais velhos, as práticas alimentares adotadas na adolescência são caracterizadas por dietas ricas em gorduras, açúcares e sódio, com pequena participação de frutas e hortaliças e leite e derivados[31,32,33].

Ainda quanto à análise do perfil alimentar do conjunto dos indivíduos estudados, cabe aqui um aprofundamento da reflexão sobre o consumo de bebidas açucaradas, aí incluídos os refrigerantes. A alta frequência de consumo regular de bebidas açucaradas (63,2%) corrobora os achados de outros estudos, nacionais e internacionais, que indicam que a maioria dos jovens adultos consome quantidades excessivas desses produtos[34,35].

Além disso, chama atenção o fato de, em nosso estudo, o consumo regular de bebidas açucaradas ser cerca de duas vezes mais frequente do que o de refrigerantes. Esses achados vão ao encontro de evidências de deslocamento do consumo de refrigerantes para outras bebidas açucaradas com baixo teor nutricional[34,37].

O exame dos resultados aqui apresentados segundo a forma de ingresso dos estudantes na universidade nos remete à reflexão sobre a relação entre nível socioeconômico e práticas

alimentares. Em que pesem as diferenças metodológicas entre nosso estudo e outros, observamos resultados convergentes com os de estudos conduzidos com jovens e adultos. Tal como em nosso estudo, outras pesquisas apontam que indivíduos (adolescentes e/ou adultos) com melhor nível socioeconômico consomem, em maior proporção, frutas[15,28,36,38], hortaliças[15,28,36,38] e, em menor proporção, feijão[15,36], quando comparados àqueles com pior nível socioeconômico.

Por outro lado, encontramos resultados controversos em relação ao consumo de guloseimas: enquanto nossos achados apontaram consumo similar entre os grupos estudados, identificamos um estudo que revelou consumo mais frequente desses alimentos entre adolescentes com nível socioeconômico mais alto[39] e outro que indicou ser este consumo mais frequente entre aqueles com nível socioeconômico mais baixo[15]. Além disso, enquanto observamos que a prática de realização de desjejum foi semelhante entre os grupos, em outros se observou associação direta entre nível socioeconômico e essa prática entre adolescentes e adultos[15,38].

Outro aspecto que merece ser comentado é o fato de o consumo de refrigerantes e bebidas açucaradas ter sido similar entre cotistas e não cotistas, enquanto que outros estudos apontam consumo maior desses produtos entre indíviduos com nível socioeconômico mais elevado[15,36,39]. Além disso, observamos associação inversa entre consumo regular de biscoitos doces e nível socieconômico; já em outros estudos foi observada associação direta entre eles[15,38].

Em resumo, nossos resultados convergem com os de outros estudos quanto à associação entre nível socioeconômico e consumo de frutas e hortaliças (direta) e consumo de feijão (inversa). Esse achado expressa a complexidade da relação entre nível socioeconômico e práticas alimentares e a influência que diferentes contextos e momentos do curso da vida podem exercer sobre elas. Sinaliza, ainda, a importância de se conhecer como essa associação se dá em diferentes realidades.

No tocante aos aspectos metodológicos do estudo, cabe comentar as limitações e potencialidades da escolha de um questionário fechado contemplando alimentos específicos para caracterizar as práticas alimentares do grupo estudado. Por um lado, é fato que ele não abarca todo o escopo da alimentação do grupo estudado. Por outro, questionários similares ao aqui utilizado, que enfocam o consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável nos sete dias que antecederam a coleta de dados, têm demonstrado bom poder discriminatório na caracterização de práticas alimentares entre adultos[16] e de práticas e padrões alimentares entre adolescentes[40,41]. Recentemente, instrumentos com a estrutura

acima descrita foram validados entre adultos[42] e adolescentes[43]. Somem-se a isto as vantagens operacionais de sua aplicação no contexto do estudo aqui apresentado, qual seja, o de aplicação de questionário autopreenchido junto a um grande número de indivíduos em um curto intervalo de tempo.

Um aspecto positivo do estudo foi o alcance de expressiva cobertura do grupo estudado (88,6%). Também fala a favor do estudo o fato de a proporcionalidade entre cotistas e não cotistas estudados (38,8% contra 61,2%) ser próxima à observada no universo de ingressantes (35,7% contra 64,3%)[44], o que sugere não ter havido perda seletiva.

Por outro lado, merece ser comentado o fato de o estudo ter se restringido aos estudantes dos cursos ministrados no campus central da Universidade. Ainda que este campus abarque 75,0% dos estudantes ingressantes na universidade, o presente estudo não contempla os estudantes que frequentam outros campi que estão localizados em municípios com características distintas das do Rio de Janeiro. Isso porque apresentam piores condições de vida, expressas pelo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), como é o caso do município de Duque de Caixas e São Gonçalo (IDHM de 0,711 e 0,739, respectivamente, contra 0,799 no Rio de Janeiro)[45] ou porque estão localizados em regiões mais distantes da capital, como é o caso dos municípios de Nova Friburgo e Resende. Diante disso, não se pode descartar a possibilidade de que os estudantes desses campi apresentem práticas alimentares diferentes das do grupo estudado.

Observou-se que cotistas e não cotistas apresentam práticas alimentares com algumas semelhanças e em geral desfavoráveis para a saúde e que as diferenças observadas entre os dois grupos foram, em sua maioria em uma direção mais desfavorável para os cotistas que, conforme descrito, apresentavam pior nível socioeconômico quando comparados aos não cotistas. Esses achados indicaram a necessidade da implementação de medidas de promoção da alimentação saudável e da garantia da segurança alimentar e nutricional junto a esse grupo populacional. Nessa perspectiva cabe registrar que, em seguida à realização desse estudo, a UERJ implementou o Restaurante Universitário, com refeições a preços subsidiados para todos os estudantes e diferenciados para cotistas. Está em curso estudo de avaliação do impacto da existência do Restaurante Universitário sobre a alimentação dos estudantes segundo forma de ingresso na universidade.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, Série B. Textos Básicos de Saúde, 2012, 84p.

2. Van Der Horst K, Oenema A, Ferreira I, Wendel-Vos W, Giskes K, Van Lenthe F, Brug J. A systematic review of environmental correlates of obesity-related dietary behaviors in youth. *Health Educ Res* 2007; 22:203–226.

3. Brasil. Presidência da República. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. 3 ed.. Brasília: Ministério da Saúde, Série B. Textos Básicos de Saúde, 2010, 60p.

4. Sousa LP, Portes EA. As propostas de políticas/ações afirmativas das universidades públicas e as políticas/ações de permanência nos ordenamentos legais. *Rev Bras Estud Pedagog* 2011; 92 (232): 516-541.

5. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada. Brasília: *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, 2006. Seção 1, p. 1-2.

6. WHO - World Health Organization. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Geneva: WHO; 2003.

7. Haberman S, Luffey D. Weighing in college students' diet and exercise behaviors. *J Am Coll Health* 1998; 46 (4): 189-191.

8. Duarte FM, Almeida SDS, Martins KA. Alimentação fora do domicílio de universitários de alguns cursos da área da saúde de uma instituição privada. *O Mundo da Saúde* 2013; 37 (3): 288-298.

9. Vieira VCR, Priore SE, Ribeiro SMR, Franceschini SCC, Almeida LP. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. *Rev Nutr* 2002; 15 (3): 273-282.

10. Papadaki A, Hondros G, Scott JA, Kapsokefalou M. Eating habits of University students living at, or away from home in Greece. *Appetite* 2007; 49: 169-176.

11. Marcondelli P, Costa THM, Schmitz BAS. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Rev Nutr* 2008; 21: 39-47.

12. Santos JT. Ações afirmativas e educação superior nas universidades brasileiras: um balanço crítico da produção. *Rev Bras Estud Pedagog* 2012; 93 (234): 401-422.

13. Kann L, Kinchen SA, Williams BI, Ross JG, Lowry R, Grunbaum JA, Lloyd J. Youth Risk Behavior Surveillance – United States. *MMWR* 1999; 49 (5): 1-96.

14. Freedman DS, Khan LK, Dietz WH, Srinivasan SR, Berenson GS. Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: The Bogalusa Heart Study. *Pediatrics* 2001; 108 (3): 712-718.

15. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - 2009*. Rio de Janeiro: IBGE; 2009, 138p.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil 2010. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.* Brasília: Ministério da Saúde, Série G. Estatística e Informação em Saúde, 2011,152p.

17. Brasil. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável*. Brasília: Ministério da Saúde, Série A. Normas e Manuais Técnicos, 2005, 217p.

18. Levin KA, Kirby J. Irregular breakfast consumption in adolescence and the family environment: Underlying causes by family structure. *Appetite* 2012; 59: 63-70.

19. Nicklas TA, Morales M, Linares A, Yang SJ, Baranowski T, De Moor C, Berenson G. Children's meal patterns have changed over a 21-year period: the Bogalusa heart study. *J Am Diet Assoc* 2004; 104 (5): 753-761.

20. Brunt AR, Rhee YS. Obesity and lifestyle in U.S. college students related to living arrangemeents. *Appetite* 2008; 51: 615-621.

21. Malik VS, Schulze MB, Hu FB. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr* 2006; 84 (2): 274-288.

22. Dauchet L, Amouyel P, Hercberg S, Dallongeville J. Fruit and vegetable consumption and risk of coronary heart disease: a meta-analysis of cohort studies. *J Nutr* 2006; 136: 2588-93.

23. Castro IRR, Cardoso LO, Engstrom EM, Levy RB, Monteiro CA. Vigilância de fatores de risco para doenças não transmissíveis entre adolescentes: a experiência da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008, 24 (10): 2279-2288.

24. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 - Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE; 2010, 54p.

25. Monteiro CA, Levy RB, Claro RM, Castro IRR, Cannon G. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. *Cad Saúde Pública* 2010; 26 (11): 2039-2049.

26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, 156p.

27. Feitosa EPS, Dantas CAO, Andrade-Wartha ERS, Marcellini PS, Mendes-Netto RS. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no nordeste, Brasil. *Rev Alim Nutr* 2010; 21 (2): 225-230.

28. Ramalho AA, Dalamaria T, Souza OF. Consumo regular de frutas e hortaliças por estudantes universitários em Rio Branco, Acre, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública* 2012; 28 (7): 1405-1413

29. Alves HJ, Boog MCF. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Rev Saúde Pública* 2007; 41 (2): 197-204.

30. Fabián C, Pagán I, Rios JL, Betancourt J, Cruz SY, González AM, Palacios C, González MJ, Rivera-Soto WT. Dietary patterns and their association with sociodemographic characteristics and perceived academic stress of college students in Puerto Rico. *PR Health Sci J* 2013; 32:36-43.

31. Leal GVS, Philippi ST, Matsudo SMM, Toassa EC. Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. *Rev Bras Epidemiol* 2010; 13(3): 457-467.

32. Hoppu U, Lehtisalo J, Tapanainen H, Pietinen P. Dietary habits and nutrient intake of Finnish adolescents. *Public Health Nutr* 2010; 13 (6): 965-972.

33. Veiga GV, Costa RS, Araújo MC, Souza AM et al. Inadequação do consumo de nutrientes entre adolescentes brasileiros. *Rev Saúde Pública* 2013; 47: 212S-221S.

34. Popkin BM. Patterns of beverage use across the lifecycle. *Physiology & Behavior* 2010; 100: 4–9.

35. Feferbaum R, Abreu LC, Leone C. Fluid intake patterns: an epidemiological study among children and adolescents in Brazil. *BMC Public Health* 2012; 12: 1-7.

36. Souza AM, Pereira RA, Yokoo EM, Levy RB, Sichieri R. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. *Rev Saúde Pública* 2013; 47: 190S-199S.

37. Sichieri R, Trotte AP, de Souza RA, Veiga GV. School randomized trial on prevention of excessive weight gain by discouraging students from drinking sodas. *Public Health Nutr*. 2009; 12(2):197-202.

38. Delva J, Johnston LD, O'Malley PM. The Epidemiology of overweight and related lifestyle behaviors racial/ethnic and Socioeconomic Status differences among American Youth. *Am J Prev Med 2*007; 33 (4): S178–S186.

39. Nunes MMA, Figueiroa JN, Alves JGB. Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). *Rev Ass Med Bras* 2007; 53 (2): 130-134.

40. Levy RB, Castro IRR, Cardoso LO, Tavares LF, Sardinha LMV, Gomes FS, Costa AWN. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. *Ciênc Saúde Colet* 2010; 15 (2): 3085-3097.

41. Tavares LF, Castro IRR, Levy RB, Cardoso LO, Claro RM. Padrões alimentares de adolescentes brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) (PeNSE). *Cad Saúde Pública* 2014; 30 (12): 2679-2690.

42. Monteiro CA, Moura EC, Jaime PC, Claro RM. Validade de indicadores do consumo de alimentos e bebidas obtidos por inquérito telefônico. *Rev Saúde Pública* 2008; 42 (4): 582-589.

43. Tavares, LF, Castro, IRR, Levy, RB, Cardoso, LO, Passos, MD, Brito FSB. Validade relativa de indicadores de práticas alimentares da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar entre adolescentes do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2014; 30 (5): 1029-1041.

44. Data UERJ 2012. Anuário estatístico- base de dados 2011. Núcleo de Informação e Estudos de Conjuntura- NIESC. [acessado 2011- ago 09] [cerca de 356p.] Disponível em: http://www2.datauerj.uerj.br/pdf/DATAUERJ_2012.pdf.

45. PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Atlas do desenvolvimento humano no Brasil. [acessado 2014- set 17] [cerca de 5p.] Disponível em http://www.pnud.org.br/IDH/Default.aspx?indiceAccordion=1&li=li_AtlasMunicipios.

5.2 **Artigo 2 – Efeito da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira**

O mesmo foi estruturado segundo as normas preconizadas pelo periódico *Public Health Nutrition*.

Impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira

Impact of the implementation of the University Restaurant (RU) in the diet of students favored by the quota system and regular students from a Brazilian public university

Resumo

Objetivo: Avaliar o impacto da implementação do RU sobre as práticas alimentares dos estudantes por forma de ingresso na universidade.

Desenho: Experimento natural realizado com estudantes de uma universidade pública brasileira. Utilizou-se questionário autopreenchido e identificado que abarcou os hábitos de realizar desjejum e de substituir o almoço e/ou jantar por lanche regularmente (≥ 5 dias/semana) e o consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável. A variação das práticas alimentares foi examinada pela diferença entre proporções obtidas antes e depois da abertura do RU e pela trajetória individual de cada estudante em relação às práticas estudadas.

Cenário: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

Sujeitos: Estudantes que ingressaram na universidade no primeiro semestre de 2011.

Resultados: Foram estudados 1131 estudantes. Foi observada associação entre maior assiduidade ao RU e maior frequência de consumo regular de feijão, hortaliças, hortaliças cruas, hortaliças cozidas e frutas e, também, menor frequência de consumo regular de batata frita e/ou salgados fritos e de biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote". Quando comparados aos demais, os usuários assíduos tiveram maior chance de trajetória positiva para realização do almoço e do jantar e para consumo de feijão, hortaliças, hortaliças cruas, frutas e guloseimas e menor chance de trajetória negativa para consumo de feijão, hortaliças cruas, batata frita e/ou salgados fritos.

Conclusões: A implementação do RU promoveu a melhoria na alimentação dos estudantes assíduos ao RU.

Palavras-chave: Consumo de alimentos. Hábitos alimentares. Estudantes. Política pública. Impacto. Alimentação Coletiva.

Abstract
Objective: To evaluate the impact of the implementation of the RU on the dietary practices of students, according to their university admission way (students favored by the quota system and regular students).

Design: Natural experiment conducted with students at a Brazilian public university. It was used a self-administered questionnaire and identified that included habits as eating breakfast and replacing lunch/dinner by snacks as well as the regular consumption (≥ 5 times a week) of markers for healthy and unhealthy eating. The variation of dietary practices habits was examined by the difference between the proportions obtained before and after the implementation of the RU and by the individual trajectory of each student in relation to the studied practices.

*Setting*s: Rio de Janeiro State University, Brazil.

*Subject*s: Students that were joined in the university in the first half of 2011.

Results: It was observed an association between higher attendance to the RU and a higher frequency of regular consumption of beans, vegetables, raw vegetables, cooked vegetables and fruits, as well as a lower frequency of regular consumption of french fries and/or fried snacks and crackers/biscuits. When compared to the others students, the more RU assiduous users had greater chance of a positive trajectory for having lunch, dinner and for consuming beans, vegetables, raw vegetables, fruits and candies, and a lower chance of negative trajectory for consumption of beans, raw vegetables, french fries and/or fried snacks.

Conclusions: The implementation of the RU supported the improvement in the food consumption of assiduous students to the RU.

Keywords**:** Food consumption. Food habits. College student. Public policy. Impact. Collective Feeding.

Introdução

O ambiente alimentar organizacional, caracterizado pelas escolas, universidades, locais de trabalho, igrejas ou até mesmo ambientes domésticos, se constitui como um ambiente estratégico para a promoção da alimentação saudável, uma vez que têm forte influência nas práticas alimentares dos indivíduos nele inseridos [1,2,3]. Entre eles, o ambiente alimentar universitário é um espaço que merece particular atenção, uma vez que, nesse período, os universitários adquirem hábitos alimentares que podem se manter na idade adulta, sendo esse momento singular para a promoção da alimentação saudável [4,5,6,7]. Em países que implementaram políticas afirmativas de ingresso à universidade [8], o acesso à alimentação saudável no ambiente universitário pode contribuir para a garantia da segurança alimentar e nutricional e para a superação das iniquidades entre estudantes cotistas e não cotistas.

Pesquisas sugerem que, em várias realidades, o ambiente alimentar universitário desencoraja uma alimentação saudável e/ou estimula práticas alimentares não saudáveis tendo em vista a baixa qualidade nutricional dos alimentos aí comercializados [9,10,11]. Apontam, também, que os estudantes universitários apresentam práticas alimentares inadequadas, caracterizadas pela omissão de refeições, pelo alto consumo de alimentos ultraprocessados e pelo baixo consumo de frutas e hortaliças [12,13,14,15]. Entretanto, são ainda incipientes estudos sobre a associação entre o ambiente alimentar em universidades e as práticas alimentares dos indivíduos a ele expostos, bem como pesquisas que analisem o impacto das mudanças nesse ambiente sobre as práticas alimentares desses indivíduos [5,6,7]. Além disso, não identificamos estudos que tenham abordado a questão de mudanças alimentares no ambiente universitário segundo forma de ingresso na universidade.

No Brasil, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) foi pioneira na implantação do sistema de cotas em 2003 e, atualmente, 45% de seus estudantes ingressam por meio desse sistema. São contemplados estudantes de baixo nível socioeconômico que também atendem a pelo menos um dos seguintes critérios de inclusão: racial (cor negra – reserva de 20%), de ensino (procedência de escolas públicas – 20%), pessoas com deficiência e integrantes de minorias étnicas (5%). Até recentemente, embora a UERJ dispusesse de algumas medidas promotoras da permanência desses estudantes até a conclusão do curso, estas não incluíam a oferta de alimentação saudável a preço acessível. Com a intenção de superar esta lacuna, em 2011 foi inaugurado o Restaurante Universitário (RU), que oferece almoço e jantar a preços subsidiados para os estudantes, sendo ainda mais baixos para cotistas. Essa iniciativa se somou ao ambiente alimentar já instituído, caracterizado pela presença de diversos estabelecimentos comerciais que apresentavam baixa disponibilidade de alimentos saudáveis e ampla oferta de lanches rápidos, de guloseimas e de bebidas açucaradas.

O objetivo do presente estudo foi comparar as práticas alimentares dos estudantes da UERJ antes e após a implementação do RU, bem como examinar diferenças nessas práticas segundo a assiduidade ao RU por forma de ingresso na universidade.

Metodologia

Delineamento e população do estudo

Trata-se de um experimento natural, com controle histórico (condição apresentada pelos indivíduos expostos ao RU antes de sua implementação), dirigido ao universo de estudantes ingressantes no primeiro semestre de 2011 nos 31 cursos de graduação oferecidos pelas 24 unidades acadêmicas existentes no campus central da UERJ e que continuavam frequentando a Universidade no segundo semestre letivo tanto de 2011 quanto de 2012.

A opção por esses estudantes se deu em função do fato de que eles teriam mais chance de estar expostos ao RU no ano que se seguiria à sua implantação, tendo em vista que suas atividades acadêmicas são concentradas no campus no início do curso. Além disso, no momento do *baseline* (segundo semestre de 2011), estariam ambientados à UERJ, uma vez que vivenciavam a universidade há pelo menos seis meses, já tendo, portanto, adaptado sua rotina alimentar ao novo momento de suas vidas.

Caracterização do Restaurante Universitário (RU)

Desde sua implementação, o RU funciona de segunda a sexta-feira, das 11 às 14h (almoço) e das 17 às 20h (jantar), servindo em média 3.100 refeições diariamente, sendo 1.900 almoços e 1.200 jantares. Os preços da refeição foram convertidos em dólar americano através do fator de conversão *Purchasing Power Parity* (PPP 2012: US$ 1,00 = R$ 1,53) [(16)]. À época da coleta de dados, o preço da refeição era de US$ 3,47 (equivalente a R$ 5,31) para professores e servidores técnico-administrativos, US$ 1,31 (equivalente a R$ 2,00) para estudantes cotistas e US$ 1,96 (equivalente a R$ 3,00) para os não cotistas.

O cardápio servido na rotina do RU está estruturado da seguinte forma: entrada: composta por três tipos de saladas; prato proteico principal ou opção equivalente; guarnição: combinando com o prato principal, predominantemente à base de hortaliças; acompanhamento: arroz branco, arroz integral e feijão; sobremesas: em dois dias da semana, é oferecida opção de doce ou fruta e, nos demais, é oferecido um tipo de fruta; e bebidas: refresco de frutas, café e chás com ou sem adição de açúcares e água filtrada. Na execução do cardápio, são usados somente alimentos *in natura*, não sendo permitido o uso de alimentos ultraprocessados [(17)].

Questionário

O instrumento para coleta de dados consistiu em dois questionários autopreenchidos e identificados, para permitir a comparação, em nível individual, da alimentação dos estudantes

antes e após a implementação do RU. Eles foram elaborados com base em instrumentos utilizados em sistemas de vigilância sobre fatores de risco dirigidos a jovens de outros países [18,19], a adolescentes brasileiros [20] e a adultos brasileiros [21]. O questionário utilizado na primeira etapa foi previamente testado. Em sua versão final, foi composto por 39 questões que abarcaram: identificação e caracterização do estudante e suas práticas alimentares, incluindo sua rotina alimentar e o consumo de determinados alimentos, grupos de alimentos ou preparações. O questionário utilizado na segunda etapa sofreu alteração no conteúdo, com acréscimo de três questões no bloco de identificação e caracterização e de mais um bloco sobre o uso do Restaurante Universitário da UERJ. Esse questionário também foi previamente testado e, em sua versão final, foi composto por 49 questões, estando estruturado em três partes: além das duas já constantes no questionário antes da implementação do RU, contou com uma terceira, com sete questões, que abrangeu a posse do cartão de acesso ao RU, a utilização do RU, motivos para frequentar (ou não) o RU, a realização de almoço e jantar no RU nos sete dias anteriores à pesquisa, entre outras.

As rotinas alimentares consideradas no *baseline* foram a realização de cada uma das refeições e a substituição de almoço e/ou jantar por lanche. Já no segundo seguimento, além da realização do almoço, jantar e da substituição de almoço e/ou jantar por lanche foram também examinadas as rotinas referentes ao uso do RU.

O consumo alimentar, tanto no *baseline* quanto no segundo seguimento, foi avaliado por meio de alimentos considerados marcadores de alimentação saudável (MAS) e não saudável (MANS). Sua escolha baseou-se nas recomendações nutricionais para uma alimentação saudável [22,23] e, também, em evidências que sugerem a associação destas variáveis com fatores de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) [22,23,24,25].

Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre o período de agosto de 2011 e março de 2013, tendo sido estruturada em duas etapas. A primeira ocorreu antes da implementação do RU, entre os meses de agosto e outubro de 2011, com 36 dias de coleta efetiva de dados. A segunda aconteceu depois da implementação do RU, entre os meses de dezembro de 2012 e março de 2013, com 40 dias de coleta efetiva de dados. Esta segunda coleta de dados não ocorreu exatamente um ano após a implementação do RU, como era a intenção original dos coordenadores do estudo, em função da greve ocorrida na universidade no período de junho a

setembro de 2012, seguida do recesso escolar. Optou-se, então, por realizá-lo após a plena retomada das atividades do segundo semestre letivo de 2012, que transcorreu no período de 05 de novembro de 2012 a 13 de março de 2013.

Tanto no *baseline* quanto no segundo seguimento, no início da aula, de diferentes disciplinas, pesquisadores treinados aplicaram questionário autopreenchido aos estudantes que haviam ingressado na universidade no primeiro semestre de 2011 e que concordaram em participar e que assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Participaram da segunda coleta de dados somente os estudantes que haviam participado do *baseline*. O tempo de preenchimento do questionário variou entre 20 e 30 minutos. Os cursos foram visitados em média 8,7 vezes, em diferentes horários e disciplinas, com o intuito de se captar o maior número possível de estudantes.

Variáveis e indicadores do estudo

Foram estudadas as seguintes variáveis sociodemográficas: forma de ingresso na universidade (cotista e não cotista), sexo, idade, arranjo domiciliar em relação ao partilhamento da moradia, escolaridade da mãe e presença dos seguintes bens e serviços: telefone fixo, computador, acesso à Internet em casa, e presença de banheiro dentro de casa. Sua análise detalhada está descrita em Perez et al.[15]. No segundo seguimento, além das variáveis citadas acima, também foram examinados: a posse, pelo estudante, do cartão que dá acesso ao RU; o relato, pelo estudante, de que costumava frequentar o RU e os motivos para isso (preço, praticidade de acesso, qualidade da comida, quantidade da comida servida, variedade da comida, bom atendimento, curiosidade, entre outros); os motivos para não frequentá-lo (fila grande, não gosta da comida, horário de aula não é compatível com os horários do RU, prefere comer em casa, prefere trazer de casa, prefere comer no entorno da universidade, entre outros); o número de dias em que o estudante foi ao campus nos sete dias que antecederam a coleta de dados (de zero a cinco dias); e o número de dias em que o estudante foi ao RU nos sete dias que antecederam a coleta de dados (de zero a cinco dias).

Em relação ao consumo alimentar, foram analisados 10 alimentos, grupos de alimentos ou preparações, nos sete dias que antecederam o estudo, dentro e/ou fora do ambiente acadêmico: feijão; hortaliças em geral (excluindo raízes e tubérculos); hortaliças cozidas (excluindo raízes e tubérculos); hortaliças cruas; frutas *in natura*; batata frita (sem contar a "de pacote") e/ou salgados fritos; hambúrguer e/ou embutidos; biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote" (incluindo batata frita "de pacote"); guloseimas (doce, bala,

chocolate, bombom, chiclete, pirulito etc.); e bebidas açucaradas, excluindo bebidas com leite e iogurte e incluindo refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos e bebidas à base de soja. Os cinco primeiros foram considerados alimentos marcadores de alimentação saudável (MAS) e os cinco últimos, marcadores de alimentação não saudável (MANS).

As rotinas alimentares foram medidas por meio da frequência, nos sete dias anteriores ao da coleta de dados, de realização do almoço, jantar (marcadores de rotina alimentar saudável - MRAS) e de substituição do almoço e/ou do jantar por lanche (marcadores de rotina alimentar não saudável - MRANS). Foram considerados como almoço e jantar as refeições contendo, por exemplo, arroz com feijão e/ou carne e salada e/ou hortaliças cozidas; sopa; macarronada, entre outras; refeições a base de sanduíches não foram consideradas.

Com base na frequência semanal de consumo de cada um dos alimentos ou grupo de alimentos ou preparações selecionados, foi construído um indicador que expressa a proporção de estudantes que consumiam regularmente (em pelo menos cinco dos sete dias que antecederam a coleta de dados) cada um dos alimentos selecionados. Indicadores similares foram construídos para as rotinas alimentares.

Para avaliar a adesão dos estudantes ao RU, foi criada a variável assiduidade ao RU, a qual foi examinada com base no número de dias em que o estudante foi ao RU nos sete dias que antecederam o estudo. Foram consideradas as seguintes categorias: não usuário (não frequentou o RU), usuário eventual (foi ao RU um ou dois dias) e usuário assíduo (foi ao RU de três a cinco dias na semana que antecedeu a coleta de dados).

A cobertura do RU foi verificada por meio do indicador de proporção de estudantes que foram ao RU pelo menos um dia na semana que antecedeu o estudo sobre o total daqueles que compareceram pelo menos um dia à UERJ na semana anterior à do estudo. Para construir esse indicador, as categorias da variável assiduidade foram reagrupadas em usuário (eventual + assíduo) e não usuário.

Além das variáveis de consumo regular de alimentos MAS e MANS e de rotinas alimentares regulares MRAS e MRANS descritas na caracterização do grupo estudado, foram construídas variáveis de trajetória individual de mudança positiva e negativa. Considerou-se que apresentaram trajetória individual positiva os estudantes que passaram a realizar regularmente ($\geq$ 5 dias/semana) rotinas alimentares saudáveis (MRAS - almoço, jantar) ou consumir regularmente alimentos MAS ou, ainda, que deixaram de realizar regularmente rotinas alimentares não saudáveis (MRANS - substituição de almoço e/ou jantar por lanche) ou que deixaram de consumir regularmente alimentos MANS.

O oposto foi considerado como trajetória individual de mudança negativa, a saber: deixar de realizar regularmente rotinas alimentares saudáveis ou consumo de alimentos MAS ou passar a realizar regularmente rotinas alimentares não saudáveis ou consumo de alimentos MANS.

Análise estatística

Foram caracterizadas as condições sociodemográficas dos estudantes, a posse do cartão do RU, a utilização do RU, a assiduidade ao RU e a cobertura do RU pelos estudantes. Essas análises foram feitas para o conjunto dos estudantes e segundo a forma de ingresso na universidade. O significado estatístico das diferenças entre cotistas e não cotistas quanto à assiduidade ao RU e à cobertura do RU foi avaliado pelo teste Qui-quadrado e o nível crítico para identificar diferenças significativas foi de 0,05. Essas análises foram complementadas pela descrição dos motivos pelos quais os estudantes frequentavam (ou não) o RU.

As análises da variação do consumo dos alimentos marcadores de alimentação saudável (MAS) e não saudável (MANS), bem como dos marcadores de rotina alimentar saudável (MRAS) e não saudável (MRANS) foram feitas de duas formas: examinando-se a relevância da diferença observada entre proporções obtidas antes e depois da implementação do Restaurante Universitário e analisando-se a trajetória individual de cada estudante em relação às práticas estudadas.

As diferenças entre os resultados obtidos antes e após a implementação do RU foram estimadas para a conjunto da população estudada e segundo assiduidade ao RU por forma de ingresso na universidade. A eventual diferença entre proporções foi examinada pela comparação entre os intervalos de confiança (95%) das estimativas obtidas.

Para analisar a associação entre a assiduidade ao RU e a trajetória (positiva ou negativa) individual de cada estudante em relação às rotinas alimentares regulares ($\geq$ 5 dias na semana) saudáveis e não saudáveis e ao consumo regular dos alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável, foram inicialmente comparadas as frequências dessas trajetórias individuais segundo assiduidade ao RU, para o conjunto de estudantes e segundo forma de ingresso na universidade. A significância estatística da diferença entre essas proporções foi examinada utilizando-se o teste Qui-quadrado de tendência linear estimado por meio de modelos de regressão logística univariada, adotando-se o nível de significância de 0,05. Em seguida, foram construídos modelos de regressão logística múltipla tanto para o

conjunto de estudantes (população estudada) quanto segundo forma de ingresso na universidade que geraram razões de chance ajustadas e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Nesses modelos, foram consideradas como covariáveis o sexo e a faixa etária do estudante, que têm se mostrado associadas às práticas alimentares de universitários [26] adolescentes [27,28], adultos jovens [29] e adolescentes e adultos [30] e apresentaram distribuições com diferenças estatisticamente significativas ($p<0,05$) entre cotistas e não cotistas.

A entrada de dados por digitadores independentes e a validação da dupla digitação foram realizadas utilizando o programa Microsoft Excel® 2007. A análise dos dados foi realizada com apoio do aplicativo *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0.

Aspectos éticos

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Sub-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da UERJ, sob o parecer nº 037/2011. Participaram do estudo os estudantes que concordaram em participar e que assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Dos 1508 estudantes ingressantes no primeiro semestre de 2011 (dados oficiais da UERJ), foram estudados 1336 (88,6%). Os motivos para não participação foram: estudante não foi localizado (n=138) ou não concordou em participar (n=34). No momento da segunda coleta de dados, 128 daqueles que haviam sido estudados na primeira (*baseline*) não estavam frequentando a universidade (66 estavam com a matrícula trancada, 56 tinham cancelado sua matrícula e 16 encontravam-se em licença maternidade). Assim, dos 1208 estudantes elegíveis para o estudo, foram efetivamente estudados 1131 (93,6%). Os motivos para a não participação do segundo seguimento foram: estudante não foi localizado (n=61) ou não concordou em participar (n=16). Do total de indivíduos estudados, 41,1% eram cotistas e 58,9%, não cotistas. A maioria deles era do sexo feminino (56,4%), morava com a família (88%), possuía telefone fixo, computador e acesso à Internet em casa (mais de 90% para cada um dos serviços), possuía mãe com escolaridade de no mínimo ensino médio completo (71,7%) e cerca de metade (50,6%) tinha idade até 19 anos e possuía pelo menos dois

banheiros em casa (50,3%). Exceto para o arranjo domiciliar em relação ao partilhamento da moradia, os dois grupos estudados diferiram em relação a todas as variáveis sociodemográficas estudadas.

Quanto à utilização do Restaurante Universitário (RU), a grande maioria (83,9%) possuía o cartão de acesso a ele, 2/3 informaram frequentá-lo (66,6%), mais da metade (52,7%) havia comparecido ao RU em pelo menos um dia na semana que antecedeu o estudo e pouco menos de 1/3 (31,0%) era usuário assíduo do RU (Tabela 1). Para todos esses indicadores, foram maiores as proporções observadas entre cotistas quando comparadas às dos não cotistas, exceto para a frequência de não usuários.

Tabela 1: Indicadores de uso do Restaurante Universitário (RU) pelos estudantes universitários ingressantes no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, segundo forma de ingresso[a] na universidade. Rio de Janeiro, Brasil, 2012-2013.

Indicadores	**Total (%)**	**Cotista (%)**	**Não Cotista (%)**
Posse do cartão de acesso ao RU (n=1131)	83,9	89,9	79,7 [e]
Utilização do RU (n=1131)	66,6	77,8	58,7 [e]
Cobertura (n=1120) [b]	52,7	62,6	45,7 [e]
Assiduidade ao RU (n=1120) [c, d]			
Não usuário	47,3	37,4	54,3 [e]
Usuário eventual (1 a 2 dias)	21,7	24,0	20,1 [e]
Usuário assíduo (3 a 5 dias)	31,0	38,5	25,7 [e]

[a] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido com base em critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.
[b] Refere-se à proporção de estudantes que foram ao RU pelo menos um dia na semana que antecedeu o estudo sobre o total daqueles que compareceram pelo menos um dia à UERJ na semana anterior à do estudo.
[c] Excluídos os 11 casos de estudantes que não vieram à UERJ na semana anterior à do estudo.
[d] Não usuário: não frequentou o RU na semana que antecedeu o estudo; usuário eventual: foi ao RU em um ou dois dias e usuário assíduo: foi ao RU em pelo menos três dias nos sete dias que antecederam a coleta de dados.
[e] p valor para o Qui-quadrado da diferença entre cotistas e não cotistas <0,05.

Os principais motivos referidos pelos estudantes para frequentar o RU foram: preço (77,7%), qualidade da refeição (51,3%), variedade da refeição (28,8%), praticidade de acesso (28,2%) e quantidade da refeição (10,9%). Outros motivos também reportados compreenderam: bom atendimento, curiosidade e conhecer pessoas. Por outro lado, o horário de aulas não compatível com o de funcionamento do restaurante (41,3%), a fila de espera para se servir (33,1%), a preferência por comer em casa (21,4%), não ter o cartão de acesso (16,1%), além de outros motivos (preferir trazer de casa e/ou comer em outro lugar na universidade ou no entorno) foram citados como razões para não frequentar o RU.

O exame das práticas alimentares regulares (≥ 5 dias/semana) antes e após a implementação do RU indicou diminuição da proporção de estudantes que substituíam o jantar por lanche, aumento da proporção daqueles que consumiam hortaliças e hortaliças cruas

e diminuição da proporção dos que consumiam cada um dos alimentos MANS (diferenças estatisticamente significativas). Embora tenha sido observado aumento da proporção de estudantes que consumiam regularmente frutas para o total dos estudantes e para cotistas e não cotistas, esse resultado não alcançou significância estatística. Exceto para o consumo regular de hortaliças e de bebidas açucaradas, entre os cotistas foram observados resultados similares àqueles encontrados para o conjunto de estudantes. Já entre os não cotistas, foi verificada diminuição da proporção daqueles que consumiam regularmente cada um dos alimentos MANS (Tabela 2).

Tabela 2: Frequência (%) de rotinas alimentares regulares (≥ 5 dias na semana) saudáveis e não saudáveis e de consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável antes e após implementação do Restaurante Universitário (RU) segundo forma de ingresso[a] na universidade. Estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio Janeiro, Brasil, 2011-2012/2013.

Rotinas alimentares e consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável	**Prática regular (≥ 5 dias/semana)**					
	Total (%) [IC95%]		**Cotista (%)** [IC95%]		**Não cotista (%)** [IC95%]	
	Antes	**Depois**	**Antes**	**Depois**	**Antes**	**Depois**
Rotinas						
Almoçou [b] (n=1130)	87,0 [84,9-88,9]	85,3 [83,2-87,3]	86,7 [83,4-89,6]	83,7 [80,1-86,8]	87,2 [84,5-89,6]	86,5 [83,8-88,9]
Jantou [b] (n=1130)	58,3 [55,4-61,2]	60,5 [57,6-63,3]	59,8 [55,3-64,2]	59,8 [55,3-64,2]	57,3 [53,5-61,0]	61,0 [57,2-64,6]
Substituiu o almoço por lanche (n=1130)	4,5 [3,4-5,8]	4,7 [3,6-6,0]	4,9 [3,2-7,2]	5,6 [3,7-7,9]	4,2 [2,9-5,9]	4,1 [2,7-5,7]
Substituiu o jantar por lanche (n=1131)	24,7 [22,2-27,2]	19,2 [h] [17,0-21,5]	23,4 [19,7-27,4]	15,9 [h] [12,8-19,4]	25,5 [22,3-28,9]	21,5 [18,5-24,7]
Consumo						
Feijão (n=1131)	55,3 [52,4-58,2]	50,1 [47,2-53,0]	62,4 [57,9-66,7]	56,8 [52,2-61,2]	50,5 [46,7-54,2]	45,5 [41,7-49,3]
Hortaliças [c] (n=1131)	42,3 [39,4-45,2]	49,2 [h] [46,3-52,2]	38,7 [34,4-43,2]	46,7 [42,2-51,2]	44,7 [41,0-48,5]	51,1 [47,3-54,8]
Hortaliças cruas (n=1131)	25,6 [23,2-28,2]	34,9 [h] [32,2-37,7]	20,4 [16,9-24,3]	34,6 [h] [30,4-39,0]	29,3 [25,9-32,8]	35,1 [31,6-38,8]
Hortaliças cozidas [c] (n=1131)	21,2 [18,9-23,7]	23,7 [21,3-26,2]	19,6 [16,1-23,3]	19,6 [16,1-23,3]	22,4 [19,3-25,6]	26,6 [23,3-30,0]
Fruta (n=1129)	23,9 [21,5-26,5]	27,9 [25,3-30,5]	19,4 [16,0-23,2]	23,9 [20,1-27,9]	27,1 [23,8-30,5]	30,6 [27,2-34,2]
Batata frita e/ou salgados fritos [d] (n=1131)	14,7 [12,7-16,8]	4,9 [h] [3,7-6,2]	14,6 [11,6-18,0]	3,4 [h] [2,0-5,4]	14,7 [12,2-17,5]	5,9 [h] [4,2-7,8]
Hambúrguer e/ou embutidos (n=1131)	22,0 [19,7-24,5]	14,6 [h] [12,6-16,7]	20,6 [17,1-24,5]	12,3 [h] [9,5-15,4]	23,0 [19,9-26,3]	16,2 [h] [13,5-19,1]
Biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote" [e] (n=1128)	35,7 [33,0-38,6]	22,2 [h] [19,8-24,7]	38,9 [34,5-43,4]	21,5 [h] [17,9-25,4]	33,5 [30,0-37,2]	22,7 [h] [19,6-26,0]
Guloseimas [f] (n=1128)	38,8 [36,0-41,7]	26,7 [h] [24,2-29,3]	37,1 [32,8-41,6]	27,1 [h] [23,2-31,3]	40,0 [36,3-43,8]	26,4 [h] [23,2-29,9]
Bebidas açucaradas [g] (n=1129)	63,2 [60,3-65,9]	53,5 [h] [50,6-56,4]	60,3 [55,8-64,7]	54,0 [49,4-58,5]	65,1 [61,4-68,7]	53,2 [h] [49,4-56,9]

[a] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido a partir de critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.; [b] Refeição contendo arroz com feijão e/ou carne e salada e/ou hortaliças cozidas; sopa; macarronada, entre outras, excluindo sanduíches; [c] Excluindo batata, aipim e inhame (raízes e tubérculos); [d] Excluindo batata frita "de pacote".
[e] Incluindo batata frita "de pacote"; [f] Doces, balas, chicletes, pirulitos, chocolates, bombons etc; [g] Refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos, bebidas à base de soja, excluindo bebidas com leite e iogurte; [h] Intervalo de confiança (IC) das estimativas não superpostos.

Ao comparar as práticas alimentares regulares segundo assiduidade ao RU (análise bivariada), foi observada maior proporção de estudantes que consumiam regularmente feijão, hortaliças e hortaliças cruas entre os usuários assíduos. Proporções mais baixas das práticas regulares de substituição de jantar por lanche e de consumo de alimentos MANS também foram observadas nesse grupo, entretanto sem significância estatística. Entre os cotistas, os usuários assíduos ao RU apresentaram maior proporção de estudantes que consumiam regularmente hortaliças e hortaliças cruas (quando comparados a não usuários e a usuários eventuais ao RU) e hortaliças cozidas (quando comparados a não usuários) e menor proporção daqueles que substituíam o jantar por lanche (quando comparados a usuários eventuais). Entre os não cotistas, somente o consumo regular de feijão ocorreu em maior proporção entre os usuários assíduos quando comparados aos demais grupos (Tabela 3).

Após ajuste para fatores de confundimento, a maior assiduidade ao RU se mostrou associada à maior frequência de consumo regular de feijão, hortaliças, hortaliças cruas, hortaliças cozidas e frutas (para o conjunto dos estudantes e também para cotistas e não cotistas, exceto para hortaliças em geral nesse último grupo) e à menor frequência de consumo regular de batata frita e/ou salgados fritos (para o total de estudantes) e de biscoitos e/ou salgadinhos “de pacote” (para cotistas) (Tabela 3).

Quando comparados com os cotistas não usuários, os cotistas que eram usuários eventuais do RU apresentaram maior chance de substituir regularmente jantar por lanche e de consumir regularmente bebidas açucaradas. Já os não cotistas usuários eventuais do RU apresentaram menor de chance de consumir regularmente biscoitos e/ou salgadinhos “de pacote” quando comparados com os não cotistas não usuários (Tabela 3).

Cotejando-se os resultados referentes às práticas alimentares antes da implementação do RU (Tabela 2) com aqueles observados após sua implementação segundo nível de assiduidade a ele (Tabela 3), observou-se que, em geral, a diminuição da proporção de estudantes que consumia regularmente alimentos MANS e que substituía jantar por lanche ocorreu independentemente da assiduidade ao RU. Já em relação aos alimentos MAS, fica clara a associação entre seu aumento e a maior assiduidade ao RU, a saber: hortaliças e hortaliças cruas (tanto entre cotistas quanto entre não cotistas) e frutas (cotista). Quanto ao feijão, ao cotejar o achado de que não houve aumento significativo da proporção de estudantes que o consumiam (na verdade, diminuição mas sem significância estatística) (Tabela 2) com os da Tabela 3, pode-se observar que esse resultado é, de fato, a conjunção de três diferentes situações: a diminuição da proporção de estudantes que consumiam regularmente esse alimento entre não usuários e usuários eventuais do RU (total e não

cotistas), a estabilidade dessa proporção entre os usuários assíduos (total) e entre cotistas (independentemente de sua assiduidade ao Restaurante) e o aumento dessa proporção entre não cotistas assíduos ao RU.

Tabela 3: Frequência (%) de rotinas alimentares regulares saudáveis e não saudáveis e de consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável após a implementação do Restaurante Universitário (RU) segundo assiduidade[a] ao RU por forma de ingresso[b] na universidade e respectivas razões de chance ajustadas e IC 95%. Estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio Janeiro, Brasil, 2012-2013. (Continua)

Rotinas alimentares regulares e consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável (≥5 dias na semana)	**Frequência (%)**								
	Total (%) [IC95%]			**Cotista (%)** [IC95%]			**Não cotista (%)** [IC95%]		
	Não usuário	**Usuário eventual**	**Usuário assíduo**	**Não usuário**	**Usuário eventual**	**Usuário assíduo**	**Não usuário**	**Usuário eventual**	**Usuário assíduo**
Rotinas									
Almoçou [c] (n= 1130)	86,3 [83,3-89,0]	83,5 [78,5-87,8]	85,0 [81,0-88,5]	85,8 [80,1-90,4]	82,0 [74,1-88,4]	82,6 [76,6-87,7]	86,6 [82,8-89,8]	84,8 [78,1-90,3]	87,6 [82,0-92,0]
Jantou [c] (n= 1130)	60,6 [56,5-64,7]	55,6 [49,3-61,7]	63,7 [58,5-68,6]	61,4 [54,0-68,4]	53,2 [43,9-62,3]	62,4 [55,1-69,3]	60,3 [55,2-65,2]	57,6 [49,1-65,8]	65,1 [57,7-72,0]
Substituiu o almoço por lanche (n=1130)	4,6 [3,1-6,6]	4,1 [2,1-7,1]	5,2 [3,2-7,9]	7,4 [4,1-11,9]	4,5 [1,6-9,4]	4,5 [2,1-8,2]	3,3 [1,8-5,5]	3,8 [1,4-8,0]	5,9 [3,0-10,1]
Substituiu o jantar por lanche (n= 1131)	20,3 [17,1-23,9]	21,8 [16,9-27,3]	15,6 [12,0-19,6]	13,6 [9,1-19,2]	25,2 [17,8-33,8]	12,4 [i] [8,1-17,7]	23,6 [19,4-28,1]	18,9 [12,9-26,2]	18,9 [13,5-25,3]
Consumo									
Feijão (n=1131)	43,8 [39,7-48,0]	45,3 [39,1-51,6]	63,4 [i] [58,2-68,4]	50,6 [43,2-57,9]	54,1 [44,8-63,2]	64,6 [57,4-71,4]	40,5 [35,6-45,6]	37,9 [29,9-46,3]	62,1 [i] [54,7-69,2]
Hortaliças [d] (n=1131)	44,9 [40,8-49,1]	46,9 [40,7-53,2]	57,6 [i] [52,4-62,8]	36,9 [30,0-44,2]	42,3 [33,4-51,6]	59,0 [i] [51,7-66,0]	48,8 [43,7-53,9]	50,8 [42,3-59,2]	56,2 [48,7-63,6]
Hortaliças cruas (n=1131)	28,5 [24,8-32,4]	30,5 [24,9-36,4]	48,1 [i] [42,9-53,4]	23,3 [17,5-29,9]	27,9 [20,1-36,7]	50,0 [i] [42,7-57,3]	31,0 [26,4-35,8]	32,6 [25,0-40,9]	46,2 [38,7-53,7]
Hortaliças cozidas [d] (n=1131)	21,3 [17,9-24,8]	21,0 [16,2-26,4]	29,4 [24,8-34,3]	13,6 [9,1-19,2]	17,1 [10,9-24,8]	27,0 [i] [20,8-33,8]	24,9 [20,7-29,5]	24,2 [17,5-32,0]	32,0 [25,2-39,2]
Fruta (n=1129)	25,9 [22,3-29,7]	24,3 [19,2-29,9]	33,4 [28,6-38,5]	21,0 [15,4-27,4]	17,1 [10,9-24,8]	30,9 [24,4-37,9]	28,2 [23,8-33,0]	30,3 [22,9-38,5]	36,1 [29,1-43,5]
Batata frita e/ou salgados fritos [e] (n=1131)	6,5 [4,6-8,7]	4,1 [2,1-7,1]	2,9 [1,5-5,0]	5,1 [2,5-9,0]	3,6 [1,1-8,2]	1,7 [0,4-4,3]	7,1 [4,8-10,1]	4,5 [1,8-9,0]	4,1 [1,8-7,9]
Hambúrguer e/ou embutidos (n=1131)	16,5 [13,5-19,7]	14,0 [10,0-18,7]	12,1 [9,0-15,8]	13,1 [8,6-18,6]	14,4 [8,7-21,7]	10,1 [6,3-15,1]	18,1 [14,4-22,2]	13,6 [8,5-20,2]	14,2 [9,5-20,0]
Biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote" [f] (n=1128)	24,2 [20,7-27,9]	19,8 [15,1-25,1]	20,7 [16,7-25,2]	25,0 [19,0-31,7]	24,3 [17,0-32,8]	16,3 [11,4-22,2]	23,8 [19,7-28,4]	15,9 [10,4-22,8]	25,4 [19,3-32,3]
Guloseimas [g] (n=1128)	28,5 [24,8-32,4]	28,8 [23,4-34,7]	22,5 [18,3-27,1]	27,3 [21,1-34,1]	31,5 [23,4-40,5]	24,2 [18,3-30,8]	29,0 [24,5-33,8]	26,5 [19,5-34,4]	20,7 [15,1-27,2]
Bebidas açucaradas [h] (n=1129)	52,3 [48,1-56,5]	59,3 [53,0-65,3]	51,3 [46,0-56,5]	50,0 [42,7-57,3]	62,2 [52,9-70,8]	52,8 [45,5-60,1]	53,4 [48,3-58,5]	56,8 [48,3-65,1]	49,7 [42,2-57,2]

[a] Não usuário - não frequentou o RU na semana que antecedeu o estudo; usuário eventual: foi ao RU em um ou dois dias e usuário assíduo: foi ao RU em pelo menos três dias nos sete dias que antecederam a coleta de dados.
[b] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido a partir de critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.
[c] Refeição contendo arroz com feijão e/ou carne e salada e/ou hortaliças cozidas; sopa; macarronada, entre outras, excluindo sanduíches.
[d] Excluindo batata, aipim e inhame (raízes e tubérculos).
[e] Excluindo batata frita "de pacote".
[f] Incluindo batata frita "de pacote".
[g] Doces, balas, chicletes, pirulitos, chocolates, bombons etc.
[h] Refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos, bebidas à base de soja, excluindo bebidas com leite e iogurte.
[i] Intervalo de confiança (IC) das estimativas não superpostos.
[j] Ajuste segundo sexo e faixa etária, considerando não usuário como categoria de base. [k] Intervalo de confiança (IC) não inclui o valor 1.

Tabela 3: Frequência (%) de rotinas alimentares regulares saudáveis e não saudáveis e de consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável após a implementação do Restaurante Universitário (RU) segundo assiduidadea ao RU por forma de ingressob na universidade e respectivas razões de chance ajustadas e IC 95%. Estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio Janeiro, Brasil, 2012-2013. (Continuação)

Rotinas alimentares regulares e consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável (≥5 dias na semana)	**Razão de Chance Ajustada** [j]								
	Total (%) [IC95%]			**Cotista (%)** [IC 95%]			**Não Cotista (%)** [IC 95%]		
	Não usuário	**Usuário eventual** [IC95%]	**Usuário assíduo** [IC95%]	**Não usuário**	**Usuário eventual** [IC95%]	**Usuário assíduo** [IC95%]	**Não usuário**	**Usuário eventual** [IC95%]	**Usuário assíduo** [IC95%]
Rotinas									
Almoçou [c] (n= 1130)	1	0,81 [0,535-1,239]	0,87 [0,596-1,288]	1	0,78 [0,411-1,501]	0,79 [0,448-1,425]	1	0,84 [0,481-1,488]	1,06 [0,610-1,846]
Jantou [c] (n= 1130)	1	0,83 [0,612-1,142]	1,08 [0,814-1,438]	1	0,75 [0,463-1,227]	1,05 [0,682-1,627]	1	0,89 [0,591-1,351]	1,07 [0,726-1,586]
Substituiu o almoço por lanche (n= 1130)	1	0,86 [0,409-1,838]	1,19 [0,641-2,236]	1	0,52 [0,180-1,528]	0,58 [0,235-1,469]	1	1,17 [0,404-3,399]	1,92 [0,804-4,591]
Substituiu o jantar por lanche (n= 1131)	1	1,07 [0,738-1,558]	0,76 [0,533-1,098]	1	2,07 [k] [1,125-3,812]	0,90 [0,485-1,684]	1	0,76 [0,459-1,264]	0,88 [0,553-1,405]
Consumo									
Feijão (n=1131)	1	1,09 [0,801-1,486]	2,14 [k] [1,619-2,839]	1	1,25 [0,773-2,048]	1,82 [k] [1,180-2,821]	1	0,88 [0,583-1,337]	2,19 [k] [1,499-3,212]
Hortaliças [d] (n=1131)	1	1,06 [0,787-1,448]	1,71 [k] [1,299-2,249]	1	1,22 [0,753-1,996]	2,46 [k] [1,602-3,779]	1	1,07 [0,721-1,608]	1,43 [0,990-2,088]
Hortaliças cruas (n=1131)	1	1,09 [0,788-1,528]	2,33 [k] [1,758-3,094]	1	1,30 [0,754-2,241]	3,29 [k] [2,086-5,214]	1	1,07 [0,701-1,647]	1,96 [k] [1,343-2,872]
Hortaliças cozidas [d] (n=1131)	1	0,96 [0,662-1,396]	1,61 [k] [1,179-2,204]	1	1,25 [0,649-2,420]	2,35 [k] [1,366-4,071]	1	0,95 [0,599-1,528]	1,57 [k] [1,045-2,377]
Fruta (n=1129)	1	0,90 [0,639-1,290]	1,45 [k] [1,081-1,955]	1	0,76 [0,414-1,416]	1,66 [k] [1,029-2,706]	1	1,10 [0,710-1,704]	1,50 [k] [1,015-2,231]
Batata frita e/ou salgados fritos [e] (n=1131)	1	0,64 [0,310-1,322]	0,39 [k] [0,191-0,807]	1	0,73 [0,220-2,468]	0,31 [0,083-1,184]	1	0,60 [0,242-1,521]	0,46 [0,196-1,111]
Hambúrguer e/ou embutidos (n=1131)	1	0,83 [0,546-1,288]	0,68 [0,458-1,012]	1	1,20 [0,599-2,404]	0,75 [0,389-1,457]	1	0,71 [0,405-1,255]	0,72 [0,437-1,218]
Biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote" [f] (n=1128)	1	0,75 [0,521-1,098]	0,82 [0,596-1,147]	1	0,95 [0,547-1,657]	0,58 [k] [0,344-0,982]	1	0,58 [k] [0,347-0,998]	1,15 [0,750-1,767]
Guloseimas [g] (n=1128	1	0,99 [0,712-1,400]	0,76 [0,559-1,054]	1	1,16 [0,690-1,974]	0,86 [0,534-1,400]	1	0,88 [0,561-1,389]	0,71 [0,456-1,106]
Bebidas açucaradas [g] (n=1129)	1	1,31 [0,968-1,788]	0,95 [0,731-1,257]	1	1,66 [k] [1,022-2,703]	1,11 [0,732-1,688]	1	1,13 [0,760-1,699]	0,88 [0,610-1,277]

[a] Não usuário: não frequentou o RU na semana que antecedeu o estudo; usuário eventual: foi ao RU em um ou dois dias e usuário assíduo: foi ao RU em pelo menos três dias nos sete dias que antecederam a coleta de dados.

[b] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido a partir de critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.

[c] Refeição contendo arroz com feijão e/ou carne e salada e/ou hortaliças cozidas; sopa; macarronada, entre outras, excluindo sanduíches.

[d] Excluindo batata, aipim e inhame (raízes e tubérculos); [e] excluindo batata frita "de pacote"; [f] incluindo batata frita "de pacote".

[g] Doces, balas, chicletes, pirulitos, chocolates, bombons etc.;

[h] Refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos, bebidas à base de soja, excluindo bebidas com leite e iogurte.

[h] Ajuste segundo sexo e faixa etária, considerando não usuário como categoria de base.

[1] Intervalo de confiança (IC) das estimativas não superpostos.

[j] Ajuste segundo sexo e faixa etária, considerando não usuário como categoria de base; [k] Intervalo de confiança (IC) não inclui o valor 1.

A análise das trajetórias individuais de mudanças positiva e negativa dos estudantes em relação às rotinas alimentares regulares (≥ 5 dias/semana) revelou que a proporção de estudantes que passou a substituir o jantar por lanche foi menor entre os usuários assíduos ao RU. Entre os não cotistas, maior proporção de estudantes assíduos ao RU passou a jantar regularmente e menor proporção desses deixou de jantar regularmente após a implementação do restaurante. Por outro lado, entre os cotistas não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para as variáveis estudadas nas diferentes categorias de assiduidade ao RU (Tabela 4).

Após ajustes para variáveis de confundimento, observou-se que os usuários assíduos ao RU tiveram, respectivamente, 1,67 e 1,55 vezes mais chance de passar a almoçar e a jantar regularmente, quando comparados aos não usuários. Resultado similar foi observado para não cotistas em relação ao jantar. Também foi observado que, entre cotistas, os usuários eventuais do RU apresentaram maior chance de passar a substituir o jantar por lanche regularmente (Tabela 4).

Tabela 4: Proporção de estudantes com trajetórias individuais de mudança positiva e negativa em suas rotinas alimentares após a implementação do Restaurante Universitário (RU) segundo assiduidade[a] ao RU por forma de ingresso[b] na universidade e respectivas razões de chance ajustadas e IC 95%. Estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio Janeiro, Brasil, 2012-2013.

Rotinas alimentares	Percentual (%)									Razão de Chance Ajustada [g]					
	Total			Cotista			Não cotista			Total		Cotista		Não Cotista	
	NU[h]	UE[i]	UA[j]	NU[h]	UE[i]	UA[j]	NU[h]	UE[i]	UA[j]	UE[i] [IC95%]	UA[j] [IC95%]	UE[i] [IC95%]	UA[j] [IC95%]	UE[i] [IC95%]	UA[j] [IC95%]
Almoço [c] (n= 1130)															
Passaram a realizar regularmente [d, e]	6,7	8,6	10,1	6,3	7,2	10,7	6,9	9,8	9,5	1,29 [0,739-2,279]	1,67 [l] [1,023-2,727]	1,10 [0,427-2,841]	1,80 [0,829-3,921]	1,50 [0,744-3,047]	1,59 [0,820-3,113]
Deixaram de realizar regularmente [d, f]	8,3	11,1	11,2	9,7	10,8	12,9	7,7	11,4	9,5	1,36 [0,822-2,256]	1,41 [0,899-2,232]	1,09 [0,499-2,404]	1,37 [0,707-2,691]	1,54 [0,796-2,995]	1,28 [0,672-2,468]
Jantar [c] (n=1130)															
Passaram a realizar regularmente [d, e]	13,0	16,0	19,0	14,8	13,5	18,5	12,1	18,2	19,5 [k]	1,28 [0,842-1,970]	1,55 [l] [1,078-2,253]	0,90 [0,454-1,797]	1,29 [0,739-2,279]	1,61 [0,937-2,778]	1,72 [l] [1,045-2,839]
Deixaram de realizar regularmente [d, f]	13,3	15,2	12,1	17,6	12,6	16,3	11,3	17,4	7,7 [k]	1,16 [0,755-1,782]	0,91 [0,606-1,372]	0,67 [0,339-1,331]	0,91 [0,524-1,595]	1,67 [0,960-2,919]	0,68 [0,355-1,326]
Substituir o almoço por lanche (n= 1130)															
Deixaram de realizar regularmente [d, e]	3,5	4,5	4,6	4,0	5,4	3,9	3,3	3,8	5,3	1,29 [0,604-2,759]	1,33 [0,676-2,642]	1,35 [0,443-4,175]	0,97 [0,344-2,842]	1,15 [0,400-3,356]	1,70 [0,697-4,175]
Passaram a realizar regularmente [d, f]	1,9	3,0	3,6	1,8	3,8	3,5	2,0	2,4	3,7	1,56 [0,586-4,159]	2,03 [0,864-4,773]	1,95 [0,424-8,974]	2,00 [0,490-8,215]	1,19 [0,305-4,701]	1,94 [0,631-5,969]
Substituir o jantar por lanche (n= 1131)															
Deixaram de realizar regularmente [d, e]	20,5	19,3	20,7	21,0	20,7	20,8	20,3	18,2	20,7	0,93 [0,639-1,371]	0,98 [0,706-1,379]	1,03 [0,570-1,861]	0,95 [0,571-1,606]	0,87 [0,523-1,454]	1,00 [0,638-1,591]
Passaram a realizar regularmente [d, f]	15,7	18,5	11,0 [k]	10,2	18,9	10,1	18,4	18,2	11,8	1,19 [0,803-1,788]	0,68 [0,457-1,040]	2,01 [l] [1,016-4,012]	0,97 [0,487-1,946]	1,00 [0,596-1,685]	0,66 [0,388-1,154]

[a] Não usuário: não frequentou o RU na semana que antecedeu o estudo; usuário eventual: foi ao RU em um ou dois dias e usuário assíduo: foi ao RU em pelo menos três dias nos sete dias que antecederam a coleta de dados.
[b] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido a partir de critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.
[c] Refeição contendo arroz com feijão, carne e salada, hortaliças cozidas; sopa; macarronada, entre outras, excluindo sanduíches.
[d] Em pelo menos cinco dos sete dias que antecederam a coleta de dados.
[e] Trajetória individual positiva;
[f] Trajetória individual negativa.
[g] Ajuste segundo sexo e faixa etária, considerando não usuário como categoria de base.
[h] Não usuário;
[i] usuário eventual;
[j] usuário assíduo.
[k] p valor de tendência <0,05 (extraído dos modelos de regressão bruta).
[l] Intervalo de confiança (IC) não inclui o valor 1.

No tocante ao consumo de alimentos, entre os estudantes assíduos ao RU foram observadas maiores proporções de trajetória individual de mudança positiva para: feijão, hortaliças, hortaliças cruas, guloseimas e bebidas açucaradas e menor proporção de trajetória individual de mudança negativa para feijão e batata frita e/ou salgados fritos quando comparadas às dos demais níveis de assiduidade ao restaurante. A maior assiduidade ao RU também se mostrou associada com maior proporção de trajetória positiva para feijão e hortaliças cruas tanto entre cotistas quanto não cotistas, com hortaliças em geral entre cotistas e com bebidas açucaradas entre os não cotistas e, ainda, com menor proporção de trajetória negativa para hortaliças cozidas, comparando-se aos não usuários do RU entre os cotistas (Tabela 5).

Após ajustes para fatores de confundimento, exceto para bebidas açucaradas, os resultados acima descritos para o total estudado se mantiveram. Além disso, a maior assiduidade ao RU se mostrou também associada a maior chance de trajetória individual positiva para frutas e menor chance de trajetória individual negativa para feijão e para hortaliças cruas. Outro achado foi o de que os usuários eventuais do RU apresentaram menor chance de trajetória positiva para bebidas açucaradas e de trajetória negativa para hortaliças cozidas (Tabela 5).

Entre os cotistas, os resultados também se mantiveram para trajetória positiva para feijão, hortaliças e hortaliças cruas. Além disso, maior assiduidade ao RU se mostrou associada a maior chance de trajetória positiva para biscoitos e/ou salgadinhos “de pacote” e menor chance de trajetória negativa para batata frita e/ou salgados fritos. Também nesse grupo, os usuários eventuais do RU apresentaram menor chance de trajetória negativa para hortaliças cozidas. Entre os não cotistas, resultados similares aos encontrados nos modelos brutos foram observados para trajetória positiva para feijão e hortaliças cruas. Ademais, maior assiduidade ao RU se mostrou associada a maior chance de trajetória positiva para hambúrguer e/ou embutidos e guloseimas. Também nesse grupo, os usuários eventuais do RU apresentaram menor chance de trajetória positiva para bebidas açucaradas (Tabela 5).

Tabela 5: Proporção de estudantes com trajetórias individuais de mudança positiva e negativa em seu consumo alimentar após a implementação do Restaurante Universitário (RU) segundo assiduidade[a] ao RU por forma de ingresso[b] na universidade e respectivas razões de chance ajustadas e IC 95%. Estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio Janeiro, Brasil, 2012-2013. (Continua)

Alimentos	Percentual (%)									Razão de Chance Ajustada [k]					
	Total			Cotista			Não cotista			Total		Cotista		Não Cotista	
	NU[l]	UE[m]	UA[n]	NU[l]	UE[m]	UA[n]	NU[l]	UE[m]	UA[n]	UE[m] [IC95%]	UA[n] [IC95%]	UE[m] [IC95%]	UA[n] [IC95%]	UE[m] [IC95%]	UA[m] [IC95%]
Feijão (n=1131)															
Passaram a consumir regularmente [h, i]	8,7	7,8	15,3 [o]	5,7	7,2	13,5 [o]	10,1	8,3	17,2 [o]	0,89 [0,511-1,553]	1,90 [p] [1,254-2,906]	1,30 [0,499-3,435]	2,58 [p] [1,198-5,595]	0,80 [0,399-1,636]	1,89 [p] [1,111-3,226]
Deixaram de consumir regularmente [h, j]	17,9	16,5	11,8 [o]	18,2	13,5	11,8	17,8	18,9	11,8	0,89 [0,595-1,338]	0,62 [p] [0,422-0,929]	0,68 [0,353-1,343]	0,60 [0,331-1,091]	1,08 [0,651-1,815]	0,66 [0,384-1,139]
Hortaliças [c] (n=1131)															
Passaram a consumir regularmente [h, i]	16,6	14,8	25,4 [o]	15,3	17,1	28,1 [o]	17,3	12,9	22,5	0,86 [0,569-1,319]	1,73 [p] [1,243-2,419]	1,12 [0,590-2,136]	2,16 [p] [1,280-3,658]	0,71 [0,399-1,266]	1,42 [0,902-2,255]
Deixaram de consumir regularmente [h, j]	13,5	9,1	11,5	17,0	9,0	10,7	11,8	9,1	12,4	0,64 [0,389-1,064]	0,82 [0,543-1,243]	0,49 [0,230-1,056]	0,58 [0,314-1,081]	0,74 [0,378-1,458]	1,00 [0,573-1,775]
Hortaliças cruas (n=1131)															
Passaram a consumir regularmente [h, i]	13,7	18,9	29,4 [o]	12,5	19,8	33,7 [o]	14,2	18,2	24,9 [o]	1,46 [0,980-2,200]	2,64 [p] [1,886-3,712]	1,73 [0,909-3,322]	3,54 [p] [2,057-6,112]	1,34 [0,790-2,287]	2,06 [p] [1,301-3,283]
Deixaram de consumir regularmente [h, j]	12,6	9,1	7,8	10,8	4,5	7,9	13,4	12,9	7,7	0,69 [0,418-1,153]	0,58 [p] [0,365-0,934]	0,39 [0,142-1,094]	0,68 [0,333-1,424]	0,95 [0,526-1,720]	0,52 [0,276-1,008]
Hortaliças cozidas [c] (n=1131)															
Passaram a consumir regularmente [h, i]	12,4	10,7	15,9	8,0	8,1	12,4	14,5	12,9	19,5	0,83 [0,518-1,357]	1,37 [0,930-2,017]	0,98 [0,410-2,365]	1,63 [0,807-3,315]	0,87 [0,487-1,576]	1,52 [0,936-2,476]
Deixaram de consumir regularmente [h, j]	12,8	7,4	9,5	13,6	4,5	9,0 [o]	12,3	9,8	10,1	0,54 [p] [0,316-0,937]	0,72 [0,469-1,131]	0,29 [p] [0,110-0,806]	0,63 [0,323-1,236]	0,78 [0,407-1,500]	0,83 [0,461-1,522]
Frutas frescas (n=1129)															
Passaram a consumir regularmente [h, i]	12,1	12,8	17,6	10,9	11,7	18,0	12,6	13,6	17,2	1,05 [0,668-1,669]	1,60 [p] [1,096-2,349]	1,07 [0,506-2,277]	1,80 [0,979-3,326]	1,10 [0,613-1,983]	1,54 [0,926-2,589]
Deixaram de consumir regularmente [h, j]	10,2	9,1	10,1	9,1	11,7	7,9	10,7	6,8	12,4	0,86 [0,513-1,452]	1,01 [0,650-1,596]	1,23 [0,565-2,688]	0,84 [0,399-1,802]	0,61 [0,288-1,303]	1,24 [0,703-2,212]

[a] Não usuário: não frequentou o RU na semana que antecedeu o estudo; usuário eventual: foi ao RU em um ou dois dias e usuário assíduo: foi ao RU em pelo menos três dias nos sete dias que antecederam a coleta de dados.
[b] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido a partir de critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal; [c] Excluindo batata, aipim e inhame (raízes e tubérculos); [d] excluindo batata frita "de pacote"; [e] incluindo batata frita "de pacote"; [f] Doces, balas, chicletes, pirulitos, chocolates, bombons etc.
[g] Refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos, bebidas à base de soja, excluindo bebidas com leite e iogurte; [h] Em pelo menos cinco dos sete dias que antecederam a coleta de dados; [i] Trajetória individual positiva; [j] Trajetória individual negativa; [k] Ajuste segundo sexo e faixa etária, considerando não usuário como categoria de base; [l] Não usuário;[m] usuário eventual; [n] usuário assíduo; [o] p valor de tendência <0,05 (extraído dos modelos de regressão bruta); [p] Intervalo de confiança (IC) não inclui o valor 1.

Tabela 5: Proporção de estudantes com trajetórias individuais de mudança positiva e negativa em seu consumo alimentar após a implementação do Restaurante Universitário (RU) segundo assiduidade[a] ao RU por forma de ingresso[b] na universidade e respectivas razões de chance ajustadas e IC 95%. Estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio Janeiro, Brasil, 2012-2013. (Continuação)

Alimentos	Percentual (%)									Razão de Chance Ajustada [k]					
	Total			Cotista			Não cotista			Total		Cotista		Não Cotista	
	NU[l]	UE[m]	UA[l]	NU[l]	UE[m]	UA[n]	NU[l]	UE[m]	UA[n]	UE[m] [IC95%]	UA[n] [IC95%]	UE[m] [IC95%]	UA[n] [IC95%]	UE[m] [IC95%]	UA[n] [IC95%]
Batata frita e/ou salgados fritos [d] (n=1131)															
Deixaram de consumir regularmente [h, i]	13,3	15,2	13,8	13,1	12,6	15,7	13,4	17,4	11,8	1,16 [0,756-1,787]	1,05 [0,712-1,568]	0,97 [0,476-1,983]	1,23 [0,677-2,233]	1,37 [0,798-2,365]	0,92 [0,529-1,629]
Passaram a consumir regularmente [h, j]	5,5	3,3	2,3 [o]	4,5	3,6	0,6	6,0	3,0	4,1	0,59 [0,268-1,324]	0,37 [p] [0,167-0,824]	0,79 [0,232-2,715]	0,11 [p] [0,015-0,964]	0,46 [0,156-1,389]	0,53 [0,220-1,300]
Hambúrguer e/ou Embutidos (n=1131)															
Deixaram de consumir regularmente [h, i]	13,9	12,8	15,6	18,2	10,8	12,9	11,8	14,4	18,3	0,90 [0,576-1,416]	1,17 [0,803-1,720]	0,51 [0,253-1,060]	0,67 [0,375-1,205]	1,26 [0,704-2,258]	1,69 [p] [1,017-2,825]
Passaram a consumir regularmente [h, j]	7,0	7,4	5,8	6,3	7,2	5,1	7,4	7,6	6,5	1,07 [0,598-1,921]	0,79 [0,452-1,389]	1,21 [0,470-3,157]	0,82 [0,331-2,052]	1,02 [0,480-2,172]	0,83 [0,401-1,741]
Biscoitos e/ou salgadinhos "de pacote" [e] (n=1128)															
Deixaram de consumir regularmente [h, i]	18,6	23,9	23,3	18,4	27,0	27,5	18,7	21,2	18,9	1,35 [0,939-1,960]	1,38 [0,996-1,938]	1,55 [0,878-2,763]	1,71 [p] [1,031-2,856]	1,17 [0,719-1,934]	1,06 [0,665-1,710]
Passaram a consumir regularmente [h, j]	8,9	5,3	7,5	7,5	6,3	6,2	9,6	4,5	8,9	0,57 [0,306-1,083]	0,83 [0,506-1,373]	0,84 [0,324-2,190]	0,80 [0,352-1,859]	0,44 [0,184-1,094]	0,94 [0,497-1,798]
Guloseimas [f] (n=1129)															
Deixaram de consumir regularmente [h, i]	19,5	18,1	25,6 [o]	19,5	14,4	24,2	19,5	21,2	27,2	0,90 [0,612-1,337]	1,45 [p] [1,050-2,004]	0,68 [0,356-1,309]	1,30 [0,786-2,174]	1,11 [0,684-1,829]	1,62 [p] [1,054-2,507]
Passaram a consumir regularmente [h, j]	9,3	10,7	7,2	10,9	10,8	8,4	8,5	10,6	5,9	1,16 [0,704-1,916]	0,77 [0,468-1,276]	0,98 [0,457-2,130]	0,76 [0,374-1,555]	1,28 [0,660-2,503]	0,72 [0,343-1,518]
Bebidas açucaradas [g] (n=1129)															
Deixaram de consumir regularmente [h, i]	26,2	16,0	23,3 [o]	27,4	18,0	24,7	25,5	14,4	21,9 [o]	0,53 [p] [0,362-0,794]	0,86 [0,630-1,185]	0,57 [0,314-1,034]	0,84 [0,519-1,362]	0,49 [p] [0,286-0,842]	0,82 [0,531-1,279]
Passaram a consumir regularmente [h, j]	11,9	14,8	15,0	16,0	16,2	20,8	9,9	13,6	8,9	1,29 [0,836-2,017]	1,28 [0,865-1,906]	1,05 [0,552-2,028]	1,38 [0,804-2,390]	1,43 [0,785-2,634]	0,88 [0,465-1,669]

[a] Não usuário: não frequentou o RU na semana que antecedeu o estudo; usuário eventual: foi ao RU em um ou dois dias e usuário assíduo: foi ao RU em pelo menos três dias nos sete dias que antecederam a coleta de dados.
[b] Cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade através de sistema de reserva de vagas, por meio de cotas, estabelecido a partir de critérios raciais e sociais. Não cotistas - estudantes ingressantes, via vestibular, na universidade pelo sistema universal.
[c] Excluindo batata, aipim e inhame (raízes e tubérculos); [d] excluindo batata frita "de pacote"; [e] incluindo batata frita "de pacote".
[f] Doces, balas, chicletes, pirulitos, chocolates, bombons etc.
[g] Refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos, bebidas à base de soja, excluindo bebidas com leite e iogurte.
[h] Em pelo menos cinco dos sete dias que antecederam a coleta de dados.
[i] Trajetória individual positiva; [j] trajetória individual negativa.
[k] Ajuste segundo sexo e faixa etária, considerando não usuário como categoria de base.
[l] Não usuário; [m] usuário eventual; [n] usuário assíduo.
[o] p valor de tendência <0,05 (extraído dos modelos de regressão bruta).
[p] Intervalo de confiança (IC) não inclui o valor 1.

Discussão

Esse estudo apontou que a cobertura do RU foi mais expressiva entre os estudantes cotistas (62,6% contra 45,7%) e, que maior proporção deles era assídua ao RU quando comparados aos não cotistas (38,5% contra 25,7%). A maior assiduidade ao RU se mostrou associada a maior proporção de estudantes com consumo regular de hortaliças e hortaliças cruas (cotistas e não cotistas), frutas (cotistas) e feijão (não cotistas) e, também, a maior chance de trajetória positiva para realização de jantar (total e não cotistas) e de almoço (total) e para consumo de feijão e hortaliças cruas (total, cotistas e não cotistas), guloseimas (total e não cotistas), hortaliças (total e cotistas), frutas (total), biscoito de pacote (cotistas) e hambúrguer e/ou embutidos (não cotistas) e menor chance de trajetória negativa para feijão e hortaliças cruas (total) e batata frita e/ou salgados fritos (total e cotistas). Ainda assim, tanto entre cotistas quanto entre não cotistas, o consumo regular dos alimentos MAS estava aquém do recomendado [22,23] e o consumo dos alimentos MANS era bastante frequente. Além disso, foram expressivas as proporções de estudantes que, em sua rotina, não realizavam o jantar ou que o substituíam por lanche.

A desvantagem observada antes da implementação do RU entre os cotistas, quando comparados aos não cotistas, em relação ao consumo regular de hortaliças cruas (20,4% contra 29,3%) e frutas (19,4% contra 27,1%) deixou de existir no segundo seguimento (no caso das frutas, embora ainda tenha sido observada diferença das proporções de consumo regular entre cotistas e não cotistas, ela deixou de ser estatisticamente significativa). Isso acontece em função do expressivo aumento da proporção de estudantes com consumo regular desses alimentos entre cotistas assíduos ao RU e, também, da maior chance de este grupo passar a consumir regularmente hortaliças cruas (3,54 contra 2,06 entre os não cotistas).

Outro aspecto que merece ser comentado é o aumento do consumo regular de feijão entre os usuários assíduos, identificado em ambos os conjuntos de indicadores (proporção e trajetória individual). A análise de trajetória individual revelou que os usuários assíduos (total, cotistas e não cotistas) tiveram entre cerca de duas a 2,5 vezes mais chance de passar a consumir feijão regularmente quando comparados aos não usuários e menor chance (razão de chance de 0,62) de deixar de consumir regularmente esse alimento. Tal achado indica que a presença de feijão no cardápio oferecido pelo RU oportunizou a manutenção e/ou o resgate do consumo de um alimento tradicional que, junto com outros alimentos como arroz e farinha de mandioca, tem perdido espaço para uma alimentação rica em alimentos ultraprocessados [23,31,32,33].

Em que pesem as diferenças metodológicas entre nossa pesquisa e os estudos de intervenção no tocante ao desenho da intervenção, aos desfechos estudados e aos métodos de análise, em linhas gerais, os achados aqui apresentados corroboram os de estudos de intervenção voltados à promoção da alimentação saudável em ambientes organizacionais (escolas [34,35], ambientes de trabalho [36,37,38,39] e universidades [5,6,7]) e que tiveram práticas alimentares como desfechos de interesse. Neles foram desenvolvidas diferentes estratégias, como diminuição de preço [6,36,39], fornecimento de *vouchers* que poderiam ser utilizados na aquisição de determinados alimentos [35], melhoria da qualidade de frutas e hortaliças oferecidas no refeitório associada a atividades educativas [38], oficina culinária com o intuito de incentivar o consumo de frutas e hortaliças e atividades educativas [37], aumento da oferta de alimentos saudáveis em estabelecimentos que comercializavam alimentos [6,34,36,39], utilização de abordagem informativa, como informação com o total de calorias de cada alimento e/ou produto, alegações para alimentos com baixo teor de gordura e informação da composição nutricional de alimentos e preparações [5,6,7,35,36]. Em todos esses estudos, foi observado aumento do consumo de marcadores de alimentação saudável (com ênfase em frutas e hortaliças) e/ou diminuição do consumo de marcadores de alimentação não saudável (como bebidas açucaradas, biscoitos salgados, biscoitos doces e guloseimas).

Para Caspi et al.[39], o acesso ao alimento se dá através de cinco dimensões: disponibilidade, acessibilidade física, acessibilidade econômica (*affordability*), aceitabilidade e acomodação. Ao analisar o RU, como um novo estabelecimento que compõe o ambiente universitário, observou-se que ele contempla todas as dimensões acima, a saber: a) há disponibilidade de alimentos *in natura* ou minimamente processados e de preparações culinárias feitas com esses alimentos nas refeições oferecidas diariamente aos usuários (oferta de hortaliças cruas dispostas no início do balcão de distribuição de refeições e distantes das demais preparações, a fim de estimular o seu consumo; frutas frescas fracionadas (por ex: melancia, mamão, melão cortados em pedaços), tendo como intuito facilitar e estimular seu consumo; hortaliças cozidas; arroz integral; feijão sem adição de carnes e embutidos; preparações proteicas elaboradas sem a técnica de fritura e sem uso de condimentos artificiais; e presença de azeite de oliva em detrimento de molhos prontos para salada); b) o acesso físico está garantido, pois o RU está localizado estrategicamente, próximo ao prédio central do campus, no qual se concentra a maioria dos cursos; c) o preço é subsidiado para os estudantes, com valor diferenciado para cotistas, sendo este um dos principais motivos alegados pelos estudantes para adesão ao RU; d) as preparações oferecidas são consideradas variadas e de boa qualidade pelos estudantes que participaram do estudo; e (e) os horários e dias de

funcionamento do RU estão adequados à rotina dos estudantes na universidade. No entanto, a fila para adentrar no RU foi apontada como uma barreira para o acesso a ele.

No tocante aos aspectos metodológicos do estudo, cabe comentar a possibilidade de menor validade interna do estudo do tipo experimento natural, uma vez que, nele, não há aleatorização na alocação de indivíduos expostos e não expostos [40,41]. No presente estudo, para contornar a ausência de aleatorização foram adotados os seguintes procedimentos: análise estratificada por forma de ingresso na universidade (cotista e não cotista), controle de variáveis de confundimento (sexo e faixa etária) e análise segundo assiduidade ao RU (não usuário, usuário eventual e usuário assíduo). Por outro lado, uma vez que fornece avaliações de efetividade em vez de eficácia, esse tipo de estudo apresenta como vantagem sua validade externa [42], permitindo generalizar os resultados obtidos a outras populações e contextos, desde que semelhantes aos da realidade estudada. Além disso, tem sido cada vez mais reconhecido que os experimentos naturais podem ser mais adequados que os ensaios controlados para a avaliação de intervenções e programas no âmbito da saúde coletiva [43].

Cabe também mencionar que experimentos naturais, assim como os controlados, têm algumas dificuldades de realização, como perda de seguimento e possibilidade de avaliação imprecisa da exposição e/ou dos resultados, que podem comprometer a validade [40]. Em nosso estudo, a proporcionalidade entre cotistas e não cotistas estudados (41,2% contra 58,8%) foi próxima à observada no universo de ingressantes (35,7% contra 64,3%) [44], o que sugere não ter havido perda seletiva em relação a esta variável chave. Além disso, a exposição de interesse (assiduidade ao RU) não pareceu ser de difícil relato pelos estudantes (não houve dados faltantes para essa variável) e, conforme relatado acima, o método utilizado para medição dos desfechos examinados foi validado para adolescentes e adultos.

Fala a favor do estudo o fato de ter sido alcançada expressiva cobertura do grupo estudado que participou no *baseline* e que estava frequentando a universidade durante o segundo seguimento (93,6%). Outro aspecto positivo que merece ser comentado é a complementação dos indicadores de proporção de casos obtidos em momentos distintos no tempo com aqueles de trajetória individual das práticas alimentares. Esses indicadores apresentam duas importantes características: são baseados em variáveis que levam em conta a condição inicial do indivíduo e, como o próprio nome diz, expressam em nível individual a dinâmica de variação de uma determinada condição.

Nossos achados indicam que o RU se constituiu como um espaço facilitador da adoção de práticas alimentares saudáveis e promoveu a melhoria da alimentação dos estudantes assíduos a ele. A implementação do RU está consoante com as políticas nacionais de

alimentação e nutrição [45], promoção da saúde [46], segurança alimentar e nutricional [47] e, também, de ação afirmativa [48]. A cobertura do RU foi maior entre cotistas que, por sua vez, foram mais assíduos ao restaurante. Este fato indica que essa medida de caráter universal, mas com um componente de facilitação do acesso para o grupo economicamente mais vulnerável (preço mais baixo para cotistas), atendeu ao princípio da equidade, central nessas políticas, uma vez que contribuiu para diminuir as iniquidades que ainda persistem entre estudantes cotistas e não cotistas no decorrer de sua formação.

Fica claro, portanto, o quão estratégico é o ambiente universitário para a promoção da alimentação saudável e da segurança alimentar e nutricional. Nessa perspectiva, devem ser encorajadas e apoiadas políticas públicas desta natureza, reconhecendo-se que elas representam também uma ação de inclusão voltada para a permanência daqueles que se beneficiam das políticas afirmativas de ingresso na universidade.

Referências

1. Kubik MY, Lytle LA, Hannan PJ et al. (2003) The association of the school food environment with dietary behaviors of young adolescents. *Am J Public Health* **93** (7), 1168–1173.

2. Glanz K, Sallis JF, Saelens BE. et al. (2005) Healthy Nutrition Environments: Concepts and Measures. *Am J Health Promot* **19** (5), 330–333.

3. Saelens BE, Glanz K, Sallis JF et al. (2007) Nutrition Environment Measures Study in Restaurants (NEMS-R): Development and Evaluation. *Am J Prev Med* **32** (4), 273-281.

4. Haberman S, Luffey D (1998) Weighing in college students' diet and exercise behaviors. *J Am Coll Health* **46** (4), 189-191.

5. Holdsworth M, Haslam C (1998) A review of point-of-choice nutrition labelling schemes in the workplace, public eating places and universities. *J Hum Nutr Diet* **11** (5), 423-445.

6. Seymour, JD, Yaroch AL, Serdula M et al. (2004) Impact of nutrition environmental interventions on point-of-purchase behavior in adults: a review. *Prev Med* **39**, 108-136.

7. Kelly NR, Mazzeo SE, Bean MK (2013) Systematic review of dietary interventions With College Students: directions for future research and practice. *J Nutr Educ Behav* **45** (4), 304-313.

8. Ibarra RA (2001) *Beyond Affirmative Action: Reframing the Context of Higher Education*. The University of Wisconsin Press, 340p.

9. Byrd-Bredbenner C, Johnson M, Quick VM et al. (2012) Sweet and salty. An assessment of the snacks and beverages sold in vending machines on US post-secondary institution campuses. *Appetite* **58** (3), 1143-1151.

10. Horacek TM, Erdman MB, Byrd-Bredbenner C et al. (2013) Assessment of the dining environment on and near the campuses of fifteen post-secondary institutions. *Public Health Nutr* **16** (7), 1186-1196.

11. Pulz IS (2014) *Ambiente alimentar do campus sede da Universidade Federal de Santa Catarina.* 144f. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

12. Papadaki A, Hondros G, Scott JA et al. (2007) Eating habits of University students living at, or away from home in Greece. *Appetite* **49**, 169-176.

13. Fabián C, Pagán I, Ríos JL et al. (2013) Dietary patterns and their association with sociodemographic characteristics and perceived academic stress of college students in Puerto Rico. *P R Health Sci J* **32**, 36-43.

14. Girz L, Polivy J, Provencher et al. (2013) The four undergraduate years. Changes in weight, eating attitudes, and depression. *Appetite* **69**,145-150.

15. Perez PMP, Castro IRR, Franco AS et al. Práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira. *Ciênc. Saúde Colet* (no prelo).

16. The World Bank (2012). *PPP conversion factor, GDP (LCU per international $).* Disponível em: http://data.worldbank.org/indicator/PA.NUS.PPP Acesso em: 06 jul. 2015.

17. Monteiro CA, Levy RB, Claro RM et al. (2010) A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. *Cad SaúdePública* **26** (11), 2039-2049.

18. Kann L, Kinchen SA, Williams BI et al. (1999). Youth Risk Behavior Surveillance–United States. *MMWR* **49** (5), 1-96.

19. Freedman DS, Khan LK, Dietz WH et al. (2001) Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: The Bogalusa Heart Study *Pediatrics* **108** (3), 712-718.

20. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2009). *Pesquisa Nacional de Saúde Escolar- 2009*. Rio de Janeiro: IBGE; Brasil, 138p.

21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (2011). *Vigitel Brasil 2010. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.* Brasília: Ministério da Saúde, Série G. Estatística e Informação em Saúde, 152p.

22. WHO- World Health Organization (2003). *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Geneva: WHO Technical Report Series, 149p.

23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (2014). *Guia alimentar para a população brasileira*. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 156p.

24. Malik VS, Schulze MB, Hu FB (2006) Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr* **84** (2), 274-288.

25. Dauchet L, Amouyel P, Hercberg S et al. (2006) Fruit and vegetable consumption and risk of coronary heart disease: a meta-analysis of cohort studies. *J Nutr* **136**, 2588-2593.

26. Ramalho AA, Dalamaria T, Souza OF (2012) Consumo regular de frutas e hortaliças por estudantes universitários em Rio Branco, Acre, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública* **28** (7), 1405-1413.

27. Nunes MMA, Figueiroa JN, Alves JGB (2007) Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). *Rev Ass Med Bras* **53** (2), 130-134.

28. Mendes KL, Catão LP (2010) Avaliação do consumo de frutas, legumes e verduras por adolescentes de Formiga – MG e sua relação com fatores socioeconômicos. *Alim Nutr, Araraquara* **21** (2), 291-296.

29. Delva J, Johnston LD, O'Malley PM (2007) The Epidemiology of overweight and related lifestyle behaviors racial/ethnic and Socioeconomic Status differences among American Youth. *Am J Prev Med* **33** (4), S178–S186.

30. Souza AM, Pereira RA, Yokoo EM et al. (2013) Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. *Rev Saúde Pública* **47**, 190S-199S.

31. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010) *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 - Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 54p.

32. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013) *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE 2012* Rio de Janeiro: IBGE, 256 p.

33. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (2014) *Vigitel Brasil 2013*. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, Série G. Estatística e Informação em Saúde, 120p.

34. Gabriel CG, Ricardo GD, Vasconcelos FA et al. (2011) Alimentos comercializados nas escolas e estratégias de intervenção para promover a alimentação escolar saudável: revisão sistemática. *Rev Inst Adolfo Lutz* **70** (4), 572-583.

35. Mayne SL, Auchincloss AH, Michael YL (2015) Impact of policy and built environment changes on obesity-related outcomes: a systematic review of naturally occurring experiments. *Obesity Reviews* **16** (5), 362-375.

36. Lowe1 MR, Tappe KA, Butryn ML et al (2010) An intervention study targeting energy and nutrient intake in worksite cafeterias. *Eat Behav* **11** (3), 144–151.

37. Bandoni DH, Sarno F, Jaime PC (2011) Impact of an intervention on the availability and consumption of fruits and vegetables in the workplace. *Public Health Nutr* **14** (6), 975-981.

38. Franco AS, Castro IRR, Wolkoff DB (2013) Impacto da promoção sobre consumo de frutas e hortaliças em ambiente de trabalho. *Rev Saúde Pública* **47** (1), 29-36.

39. Caspi CE, Sorensen G, Subramanian SV et al. (2012) The local food environment and diet: a systematic review. *Health Place* **18**, 1172–1187.

40. Craig P, Cooper C, Gunnell D et al. (2012) Using natural experiments to evaluate population health interventions: new MRC guidance. *J Epidemiol Community Health* **66** (12), 1182-1186.

41. Shadish WR, Cook TD, Campbell DT (2002) *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Brooks/ Cole, 623p.

42. Petticrew M, Cummins S, Ferrell C et al. (2005) Natural experiments: an underused tool for public health? *Public Health* **119** (9), 751-757.

43. Victora CG, Habicht JP, Bryce J (2004) Evidence-Based Public Health: Moving Beyond Randomized Trials. *Am J Public Health* **94** (3), 400-405.

44. Data UERJ (2012) *Anuário estatístico - base de dados 2011* Núcleo de Informação e Estudos de Conjuntura- NIESC. 356p.

45. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (2012) *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, Série B. Textos Básicos de Saúde, 84p.

46. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014 (2014) Dispõe sobre a redefinição da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF,13 nov. Seção 1, p. 1-2.

47. Brasil. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (2011) Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015. Brasília, DF: CAISAN, MDS; Consea, 132p.

48. Brasil. Ministério da Educação. Portaria normativa MEC nº 25, de 28 de dezembro de 2010 (2010) Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil para instituições de educação superior públicas estaduais - PNAEST. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 dez. 2010b Seção 1, p. 1-2.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo revelou que os estudantes que ingressaram na UERJ no primeiro semestre de 2011 apresentavam, em geral, práticas alimentares desfavoráveis à saúde, que estas foram semelhantes entre cotistas e não cotistas e que, quando houve diferença entre esses dois grupos, ela se deu, na maioria das vezes, na direção de um quadro menos favorável para os cotistas. Ele também mostrou que o RU atingiu boa cobertura entre os estudantes, principalmente entre cotistas, e que sua implementação promoveu significativa melhoria da alimentação dos estudantes assíduos a ele, tanto cotistas quanto não cotistas. Tendo em vista que foi maior a proporção de cotistas assíduos ao RU, podemos afirmar que o impacto da implementação do RU foi mais expressivo entre cotistas.

Fica claro, portanto, o quão estratégico é o ambiente universitário para a promoção da alimentação saudável e da segurança alimentar e nutricional e para a diminuição das iniquidades que ainda persistem entre estudantes cotistas e não cotistas no decorrer de sua formação. Nessa perspectiva, devem ser encorajadas e apoiadas políticas públicas desta natureza, reconhecendo-se que elas representam também uma ação de inclusão voltada para a permanência daqueles que se beneficiam das políticas afirmativas de ingresso na universidade.

Um dos principais desafios para a implementação de medidas como esta é a necessidade de financiamento tanto para a construção das instalações dos restaurantes universitários quanto para o custeio de seu funcionamento, incluindo o subsídio das refeições para grupos vulneráveis, no caso, estudantes, particularmente os cotistas.

Um segundo desafio consiste em combinar a implementação de restaurantes universitários com outras medidas voltadas à promoção da alimentação saudável no ambiente alimentar universitário, como: disponibilização de espaços para armazenamento, aquecimento e consumo de refeições trazidas de casa para aqueles que preferem essa forma de alimentação; regulação da venda e publicidade de alimentos em estabelecimentos comerciais que funcionam dentro do campus universitário; disponibilização de água própria para consumo em pontos de circulação da comunidade universitária; estratégias de educação alimentar e nutricional. Isso porque, ainda que, como se viu nesse estudo, o RU possa contribuir para melhorar as práticas alimentares dos estudantes assíduos a ele, sempre haverá uma parcela da comunidade universitária que não fará uso desse serviço e que dependerá de outros

componentes do ambiente alimentar universitário para a garantia de condições que facilitem a adoção e manutenção de práticas alimentares saudáveis em seu cotidiano.

Nesse sentido, deve ser apoiada a realização de estudos que caracterizem a dinâmica dos ambientes alimentares universitários e o impacto de mudanças em sua conformação sobre as práticas alimentares de estudantes e trabalhadores que convivem nesses espaços.

REFERÊNCIAS

ABERC - Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas. *Mercado Real de Refeições*. Disponível em: <http://www.aberc.com.br/mercadoreal.asp?IDMenu=21> Acesso em 20 nov.2014.

AGUIAR, G. aReitor abre seminário que discute 10 anos de implementação das cotas na UnB. *Correio Braziliense*, Brasília, 6 jun. 2013. Caderno B, p. 6.

ALMEIDA, E.C.; FILHO, D.O.L.; SILVA, D.M.L. Comportamento de consumo de alimentos: uma abordagem experimental. *Pretexto*, v.11, n.1, p. 55-72, 2010.

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. Desenhos de Pesquisa em Epidemiologia. In: ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L (Orgs.). *Epidemiologia & Saúde; fundamentos, métodos, aplicações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. Cap.14, p.165-174.

ALMEIDA, W. M. Estudantes com desvantagens econômicas e educacionais e fruição da universidade. *Caderno CRH: Centro de Recursos Humanos da UFBA*, v. 20, n. 49, p. 35-46, 2007.

ALVAREZ-DARDET, C. The fall of the wall and gender as "natural experiments". *Journal of Epidemiology & Community Health*, v.54, p.81-87, 2000.

ALVAREZ-DARDET, C.; FRANCO-GIRALDO, A. Democratization and health after the fall of the wall. *Journal of Epidemiology & Community Health*, v.60, p.669-671, 2006.

ALVES, H.J.; BOOG, M.C.F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Revista de Saúde Pública*, v.41, n.2, p.197-204, 2007.

BALL, K.; TIMPERIO, A. F.; CRAWFORD, D. A. Understanding environmental influences on nutrition and physical activity behaviors: where should we look and what should we count? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, v. 33, n. 3, p. 1-8, 2006.

BALL, K.; TIMPERIO, A. F.; CRAWFORD, D. A. Neighbourhood socioeconomic inequalities in food access and affordability. *Health Place, v.15*, p. 578–585, 2009.

BARRETO, L.B.M. *Comportamentos de risco relacionados à saúde entre universitários*. 2011. 73f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2011.

BARRETO, S.M.; PASSOS, V.M.A; GIATTI, L. Comportamento saudável em adultos jovens. *Revista de Saúde Pública*, v.43, supl 2, p.09-17, 2009.

BARRETO, S.M. et al. A saúde dos escolares e dos adultos jovens no Brasil: situação e tendências relacionadas aos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis. In: *Saúde Brasil 2010: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde – Brasil, Ministério da Saúde*. Brasília, Série G. Estatística e Informação em Saúde, 2011. Cap. 6, p.135-153. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cap_6_saude_brasil_2010.pdf>. Acesso em: 04mar. 2012.

BARROS, M.S.; TARTAGLIA, J.C. A política de alimentação e nutrição no Brasil: breve histórico, avaliação e perspectivas. *Revista Alimentos e Nutrição*, v.14, n.1, p. 109-121, 2003.

BECKER, W. Comparability of household and individual food consumption data – evidence from Sweden. *Public Health Nutrition*, v.4, n.1, p. 1177–1182, 2001.

BERKEY, C.S et al. Longitudinal study of skipping breakfast and weight change in adolescents. *International Journal of Obesity*, v.27, n.1, p.1258-1266, 2003.

BEZERRA, I.N et al. Contribution of foods consumed away from home to energy intake in Brazilian urban areas: the 2008–09 Nationwide Dietary Survey. *British Journal of Nutrition*, v.109, n.7, p. 1276-1283, 2013.

BION, F.M. Estado nutricional, medidas antropométricas, nivel socioeconómico y actividad física en universitarios brasileños. *Nutrición Hospitalaria*, v.23, n.3, p. 234-241, 2008.

BOARNET, M. G. et al. Evaluation of the California Safe Routes to School legislation: urban form changes and children's active transportation to school. *American Journal of Preventive Medicine*, v.28, supl.2, p. 134-140, 2005.

BODOR, J. et al. Neighbourhood fruit and vegetable availability and consumption: the role of small food stores in an urban environment. *Public Health Nutrition*, v. 11, n. 4, p. 413-420, 2008.

BOVELL-BENJAMIN**,** A. C. et al. Healthy food choices and physical activity opportunities in two contrasting Alabama cities. *Health & Place*, v. 15, n. 2, p. 429-438, 2009.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Constituição da República Federativa do Brasil - 1988. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 05 out. 1988. Seção 1, p. 1 Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 18 abr. 2011.

_____. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 dez. 1990. Seção 1, p. 1-2. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm> Acesso em: 16 mar. 2012.

_____. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm> Acesso em: 16 mar. 2012.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 9.504, de 30 de setembro de 1997. Estabelece normas para as eleições. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 01 out. 1997. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9504.htm> Acesso em: 16 mar. 2012.

_____. Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005. Institui o Programa Universidade para Todos - PROUNI, regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior; altera a Lei nº 10.891, de 9 de julho de 2004, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 jan. 2005a. Seção 1, p. 1-2. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/L11096.htm> Acesso em: 17 set.2012.

_____. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 set. 2006c. Seção 1, p. 1-2. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm>. Acesso em: 12 abr. 2011.

_____. Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 17 jun. 2009. Seção 1, p. 1-2. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm> Acesso em: 16 mar. 2012.

_____. Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil –PNAES para instituições de educação superior públicas federais. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 jul. 2010a. Seção 1, p. 1-2. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm>. Acesso em: 12 abr. 2011.

_____. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 30 ago. 2012d. Seção 1, p. 1-2. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12711.htm>. Acesso em: 20 fev. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b, 217 p. -. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/guia_alimentar_conteudo.pdf> Acesso em: 15 mar. 2011.

_____. Portaria normativa MEC nº 25, de 28 de dezembro de 2010c. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil para instituições de educação superior públicas estaduais -PNAEST. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 dez. 2010b Seção 1, p. 1-2. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=16197:instituicoes-terao-recursos-para-assistencia-estudantil&catid=212>. Acesso em: 12 abr. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Resolução nº 26, de 17 de junho de 2013a. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 jun. 2013a. Seção 1, p. 7. Disponível em: <http://www.fnde.gov.br/fnde/legislacao/resolucoes/item/4620-resolu%C3%A7%C3%A3o-cd-fnde-n%C2%BA-26,-de-17-de-junho-de-2013> Acesso em: 26 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Dispõe sobre a redefinição da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 nov. 2014a. Seção 1, p. 1-2. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html> Acesso em: 15 jan.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, série B. Textos Básicos de Saúde, 1999, 48p. Disponível em: <http://nutricao.saude.gov.br/politica.php>. Acesso em: 12 mar. 2012.

_____. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, Série B. Textos Básicos de Saúde, 2012a, 84p. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf.> Acesso em: 04 mar. 2012.

_____. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014c, 156p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira.pdf> Acesso em 15 jan.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria MS/GM n.º 687, de 30 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 mar. 2006a. Seção 1, p. 138. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica_nacional_%20saude_nv.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil 2010*. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, Série G. Estatística e Informação em Saúde, 2011a, 152 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_2010.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2011.

_____. *Vigitel Brasil 2013*. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, Série G. Estatística e Informação em Saúde, 2014b. 120 p. Disponível em https://biavati.files.wordpress.com/2014/05/vigitel-2013.pdf> Acesso em: 12 jan. 2015.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1.010 de 8 de maio de 2006. *Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional*. Brasília, 2006b. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-1010.htm> Acesso em: 12 mar. 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Manual de implantação de Cozinhas Comunitárias*. Brasília, 2006d, 53p.

_____. *Restaurantes populares: roteiro de implantação*. Brasília, 2007, 52p.

_____. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Fundação de Estudos Agrários Luiz de Queiroz. *Pesquisa de Avaliação do Programa Cozinhas Comunitárias*. Brasília, 2008, 5p.

_____. *Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas*. Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. 2012b, 68 p.

_____. *Restaurantes Populares*. Brasília, DF, 2013b. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/segurancaalimentar/equipamentos/restaurantespopulares> Acesso em: 16 out.2013

BRASIL. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. *Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015*. Brasília, DF: CAISAN, MDS; Consea, 2011b. 132p. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/segurancaalimentar/LIVRO_PLANO_NACIONAL_CAISAN_FINAL.pdf.pagespeed.ce.NSQXeyLv0S.pdf> Acesso em: 15 jul.2011.

BRITO, J.Q.; GORDIA, A.P.; QUADROS, T.M.B. Revisão da literatura sobre o estilo de vida de estudantes universitários. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, v.6, n.2, p.66-76, 2014.

BRUNT, A.R.; RHEE, Y.S. Obesity and lifestyle in U.S. college students related to living arrangemeents. *Appetite*, v.51, p.615-621, 2008.

BURITY, V. et al. *Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional*. Brasília, DF: ABRANDH, 2010. 204p. Disponível em: <http://www.abrandh.org.br/download/20101101121244.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2011.

BURLANDY, L.; ANJOS, L.A. Acesso a vale-refeição e estado nutricional de adultos beneficiários do Programa de Alimentação do Trabalhador no Nordeste e Sudeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v.17, n.1, p.1457-1464, 2001.

BURNS, C.M.; INGLIS, A.D. Measuring food access in Melbourne: Access to healthy and fast foods by car, bus and foot in an urban municipality in Melbourne. *Health & Place*, v.13, p.877-885, 2007.

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

CAMPBELL, D.T.; STANLEY, J. C. *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Research*, Haughton Mifflin Company, Boston, MA, 1963.

CAMPBELL, M.K et al. A tailored multimedia nutrition education pilot program for low-income women receiving food assistance. *Health Education Research*, v.14, n.2, p.257-262, 1999a.

_____. et al. Improving fruit and vegetable consumption for cancer prevention in communities: the Black Churches United for Better Health Project. *American Journal of Public Health*, v.89, n.9, p.1390-1396, 1999b.

_____. et al. Effects of a Tailored Health Promotion Program for Female Blue-Collar Workers: Health Works for Women. *Preventive Medicine*, v.34, n.3, p. 313-323, 2002.

CANELLA, D.S et al. Ultra-Processed Food Products and Obesity in Brazilian Households (2008–2009). *PLoS ONE*, v.9, n.3, e92752, 2014.

CANSIAN, A.C.C et al. Ingestão de frutas e hortaliças. *Nutrire*, v.37, n.1, p. 54-63, 2012.
CASPI, C. et al. The local food environment and diet: a systematic review. *Health & Place*; v.18, p.1172–1187, 2012.

CASTELLI, G. *Hospitalidade: na perspectiva da gastronomia e da hotelaria*. Saraiva, 2006, 228p.

CASTRO, I.R.R; CASTRO, L.M.C.; GUGELMIM, S.A. Ações educativas, programas e políticas envolvidos nas mudanças alimentares. In: DIEZ-GARCIA, R.W.; CERVATO-MANCUSO, A.M. (Orgs.). *Mudanças alimentares e educação nutricional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. Cap.2, p.18-31.

CERIN, E. et al. From neighborhood design and food options to residents' weight status. *Appetite*; v.56, n.3, p.693-703, 2011.

CERRI, C.; SANTOS, A.C. Fome: história de uma cicatriz social. *Revista PUCviva de Saúde Pública*, ano 5, n.19, p. 14-20, 2003.

CHARREIRE, H. et. al. Measuring the Food Environment Using Geographical Information Systems: a methodological review. *Public Health Nutrition*, v.13, n.11, p.1773-1785, 2010.

CHU, C. et. al. Health promoting workplaces – international settings development. *Health Promotion International*, v.15, n.2, p.155-167, 2000.

CHUNG, C.; MYERS, S. Do the Poor Pay More for Food? An Analysis of Grocery Store Availability and Food Price Disparities. *Journal of Consumer Affairs*, v.33, p.276-296, 1999.

CLARO, R.M. et. al. Discrepancies among ecological, household, and individual data on fruits and vegetables consumption in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v.26, p. 2168-2176, 2010.

CLARO, R.M. et. al Trends in spending on eating away from home in Brazil, 2002-2003 to 2008-2009. *Cadernos de Saúde Pública*, v.30, p. 1418-1426, 2014.

CNSAN +2 - Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional +2. *Relatório:4ª Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional +2*. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA. Brasília: Presidência da República, 2014. 144 p.

COLARES, L.G.T. *Processo de trabalho, saúde e qualidade de vida no trabalho em uma Unidade de Alimentação e Nutrição: uma abordagem qualitativa*. 2005. 265f. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2005.

CONSEA - CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR. *III Conferência Nacional de Segurança Alimentar: por um desenvolvimento nutricional sustentável com soberania e segurança alimentar e nutricional*. Documento final elaborado no dia 06 de julho de 2007, Fortaleza, Ceará, 2007, 90p.

CORDER, K. et al. Breakfast consumption and physical activity in British adolescents. *British Journal of Nutrition*, v.105, n.2, p.316-321, 2010.

COULTON, C.J. et al. Mapping residents' perceptions of neighborhood boundaries: a methodological note. *American Journal of Community Psychology*, v. 29, n. 2, p. 371-383, 2001.

CRAIG, P. et al. Using natural experiments to evaluate population health interventions: new MRC guidance. *Journal of Epidemiology & Community Health*, v.66, n.12, p.1182-1186, 2012.

CROSBY, F. J.; CORDOVA, D. I. Words worth of wisdom: toward an understanding of affirmative action. *Journal of Social Issues*, [S.l.], v. 52, n. 4, p.33-49, 1996.

CUMMINS, S. et al. Large scale food retailing as an intervention for diet and health: quasi-experimental evaluation of a natural experiment. *Journal of Epidemiology & Community Health***,** v.59, p.1035-1040, 2005.

CYPRESS, M. Looking upstream. *Diabetes Spectrum*, v. 17, p. 249-253, 2004.

DAUCHET, L. et al. Fruit and vegetable consumption and risk of coronary heart disease: a meta-analysis of cohort studies. *Journal of Nutrition*, v. 136, n.10, p. 2588-2593, 2006.

DELIENS, T. et al. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health*, v.14, n. 53, p. 2-12, 2014.

DELVA, J., JOHNSTON, L.D., O'MALLEY, P.M. The Epidemiology of overweight and related lifestyle behaviors racial/ethnic and Socioeconomic Status differences among American Youth. *American Journal of Preventive Medicine*, v.33, n.4, p.S178-S186, 2007.

DEZ ANOS DO SISTEMA PIONEIRO DE COTAS NA UERJ. *UERJ em questão*, Rio de Janeiro, ano XIX, n.97, jan./fev. p.8-9, 2013.

DREWNOWSKI, A.; DARMON, N. Food Choices and Diet Costs: An Economic Analysis. *Journal of Nutrition*, v.135, p.900-904, 2005.

DIEZ-ROUX, A.V. et al. Neighborhood environments and coronary heart disease: a multilevel analysis. *American Journal of Epidemiology*, v. 146, n. 1, p. 48-63, 1997.

DIEZ-ROUX, A.V. et al. Neighbourhood differences in diet: the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, v. 53, n. 1, p. 55-63, 1999.

DUARTE, F.M.; ALMEIDA, S.D.S; MARTINS, K.A. Alimentação fora do domicílio de universitários de alguns cursos da área da saúde de uma instituição privada. *O Mundo da Saúde*, v.37, n.3, p.288-298, 2013.

DUNNING, T. Improving Causal Inference: Strengths and Limitations of Natural Experiments. *Political Research Quarterly*, v. 61, n. 2, p. 282-293, 2008.

DURAN, A.C. et al. Neighborhood socioeconomic characteristics and differences in the availability of healthy food stores and restaurants in Sao Paulo, Brazil. *Health & Place*, v.1, n. 23, p. 39-47, 2013.

DUTRA, M.M.M. *Fome de cidadania e o direito à alimentação: a percepção dos usuários do Restaurante Popular Mesa do Povo em Fortaleza – CE*. 2007. 127f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.

EATON, D.K. et al. Youth Risk Behavior Surveillance - United States, 2011. *Morbidity and Mortality Weekly Report - Surveillance Summaries*, v.61, n.4, p.1-162, 2012.

ECONOMOS, C.D; HILDEBRANDT, M.L.; HYATT, R.R. College freshman stress and weight change: differences by gender. *American Journal of Health Behavior*, v.32, n.1, p.16-25, 2008.

EDWARDS, J. S. et al. The influence of eating location on the acceptability of identically prepared foods. *Food Quality and Preference*, v. 14, n.8, p.647-652, 2003.

EGGER, G.; SWINBURN, B. An "ecological" approach to the obesity pandemic. *British Medical Journal*, v. 315, n. 7106, p. 477-480, 1997.

ESCOSTEGUY, C.C. Estudos de Intervenção. In: MEDRONHO, R.A. et al. (Orgs.). *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu, 2006. Cap.10, p.151-160.

EVANGELISTA, A.M.C. O Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS): trabalhadores e políticas públicas de alimentação (1940-1967). In: XIV Encontro Regional da Associação Nacional da História, 2010, Rio de Janeiro, RJ. *Anais... Rio de Janeiro*, UNIRIO, v. 1, p. 2-12. 2010.

EVES, A.; KIPPS, M.; PARLETT, G. Undernourished students – myth or reality? *Nutrition and Food Science*, n.2, p.5-11, 1995.

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

FEITOSA, E.P.S. et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no nordeste, Brasil. *Revista Alimentos e Nutrição*, v.21, n.2, p.225-230, 2010.

FERES JÚNIOR, J. Ação afirmativa: política pública e opinião. *Revista Sinais Sociais*, v.3, n.8, p.38-77, 2008.

_____; DAFLON, V.T.; CAMPOS, L.A. *Ação afirmativa no ensino superior brasileiro hoje: análise institucional*, 2010. Disponível em: <http://www.iri.usp.br/documentos/acoes_afirmativas_uerj.pdf> Acesso em: 11 mar.2013.

FERES JÚNIOR, J.; DAFLON, V.T. Políticas da Igualdade Racial no Ensino Superior. *Cadernos do Desenvolvimento Fluminense*, v.5, p.31-43, 2014.

FINKELSTEIN, J. Cozinha chic: o impacto da moda na alimentação. In: SLOAN, D. (Org.) *Gastronomia, restaurante e comportamento do consumidor*. Barueri, São Paulo: Manole, 2005. Cap. 4, p.70-80.

FLANDRIN, J. L.; MONTANARI, M. (Org.). *História da alimentação*. São Paulo: Estação Liberdade, 1998, 585p.

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

FRANCO, A. S. *Descrição do ambiente alimentar*. [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por < patriciapp@globo.com> em 18 mar. 2011.

FRASER, L.K; EDWARDS, K.L. The association between the geography of fast food outlets and childhood obesity rates in Leeds, UK. *Health & Place*, v. 16, p. 1121-1128, 2010.

FREEDMAN, D.S. et al. Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: The Bogalusa Heart Study. *Pediatrics*, v.108, n.3, p.712-718, 2001.

FREIRE, N. A experiência da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) na implantação de cotas para o ingresso na universidade. In: PAIVA, A. (Org.). *Ação afirmativa na universidade: reflexão sobre experiências concretas Brasil - Estados Unidos*. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; Desiderata, 2004, p.187-195.

GAINS, N. The repertory grid approach. In: MACFIE, H. J. H.; THOMSON, D. M. H. (Org.). *Measurement of food preference*. London: Chapman and Hall. p.51-76, 1994.

GARCIA, R.W. D. Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: um estudo no centro da cidade de São Paulo. *Cadernos de Saúde Pública*, v.13, n.3, p.455-467, 1997.

GARRIDO, E.N. *Moradia estudantil e formação do(a) estudante universitário(a).* 2012. 284f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.

GILES-CORTI, B. et al. Evaluation of the implementation of a state government community design policy aimed at increasing local walking: Design issues and baseline results from RESIDE, Perth Western Australia. *Preventive Medicine*, v.46, p.46-54, 2008.

GISKES, K. et al. Socioeconomic inequalities in food purchasing: the contribution of respondent perceived and actual (objectively measured) price and availability of foods. *Preventive Medicine*, v.45, p.41–48, 2007.

GISKES, K. et al. Socioeconomic position at different stages of the life course and its influence on body weight and weight gain in adulthood: a longitudinal study with 13-year follow-up. *Obesity*, v. 16, n.6, p. 1377-1381, 2008.

GLANZ, K. et al. Healthy Nutrition Environments: Concepts and Measures. *American Journal of Health Promotion*, v19, n.5, p. 330–333, 2005.

GLANZ, K. Measuring food environments: a historical perspective. *American Journal of Preventive Medicine*, v.36, n.4, p.93–98, 2009.

GOMES, J. B. B. O debate constitucional sobre as ações afirmativas. In: SANTOS, R. E; LOBATO, F. (Orgs.). *Ações afirmativas: políticas públicas contra as desigualdades raciais*. Rio de Janeiro: DP & A, 2003. p.15-58.

GOMES, J. B. B.; SILVA, F. B. B. As ações afirmativas de promoção da igualdade efetiva. *Cadernos do Conselho da Justiça Federal*, Brasília, p. 85-124, 2003: Disponível em: ≤http://www.cjf.jus.br/revista/seriecadernos/vol24/artigo04.pdf≥ Acesso em 24 mar. 2013.

GOMES, J.R. Alimentação e trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v10, n.40, p. 12–15, 1982.

GUNNELL, D. et al. The impact of pesticide regulations on suicide in Sri Lanka. I*nternational Journal of Epidemiology*, v.36, n.6, p.1235-1242, 2007.

GUSTAFSON, A.A. et al. Perceived and objective measures of the food store environment and the association with weight and diet among low-income women in North Carolina. *Public Health Nutrition*, v.14, n.6, p.1032-1038, 2011.

GUSTAFSON, A.A.; HANKINS, S.; JILCOTT, S. Measures of the consumer food store environment: a systematic review of the evidence 2000–2011. *Journal Community Health*, v. 37, p. 897–911, 2012.

HABERMAN, S.; LUFFEY, D. Weighing in college students' diet and exercise behaviors. *Journal of American College Health*, v.46, n.4, p.189-191, 1998.

HEDLEY, A. et al. Cardiorespiratory and all-cause mortality after restrictions on sulphur content of fuel in Hong Kong: an intervention study. *Lancet*, v.360, n.9346, p.1646-1652, 2002.

HERTTUA, K., MAKELA, P., MARTIKAINEN, P. Changes in alcohol-related mortality and its socioeconomic differences after a large reduction in alcohol prices: a natural experiment based on register data. *American Journal of Epidemiology*, v.168, n.10, p.1110-1118, 2008.

HERTTUA, K. An evaluation of the impact of a large reduction in alcohol prices on alcohol-related and all-cause mortality: time series analysis of a population-based natural experiment. *International Journal of Epidemiology*, v.40, p.441-454, 2011.

HOLDSWORTH, M.; HASLAM, C. A review of point-of-choice nutrition labelling schemes in the workplace, public eating places and universities. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, v. 11, n. 5, p. 423-445, 1998.

HORACEK, T.M. et al. Assessment of the dining environment on and near the campuses of fifteen post-secondary institutions. *Public Health Nutrition*, v.16, n.7, p.1186-1196, 2013.

HOROWITZ, C. R. et al. Barriers to buying healthy foods for people with diabetes: evidence of environmental disparities. *American Journal of Public Health*, v. 94, n. 9, p.1549-1554, 2004.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Estudo Nacional de Despesa Familiar, ENDEF*. Rio de Janeiro: IBGE, 1976. 88 p. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2002analise/analise.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2011.

_____. *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003 – Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2004. 80 p. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2002analise/analise.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2011.

_____. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE 2009*.Rio de Janeiro: IBGE, 2009. 138p. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>. Acesso em: 20 mar 2011.

_____. *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 – Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. 224 p. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009/POFpublicacao.pdf> Acesso em: 12 mar. 2011.

_____. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE 2012*. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. 256 p. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf> Acesso: em 15 jul.2013.

INEP - INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. *Censo da educação superior: 2012 – resumo técnico*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2014. 133 p. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/download/superior/censo/2012/resumo_tecnico_censo_educacao_superior_2012.pdf> Acesso: 20 out.2014.

JAIME, P. C. et al. Investigating environmental determinants of diet, physical activity, and overweight among adults in Sao Paulo, Brazil. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, v. 88, n. 3, p. 567-581, jun. 2011.

KALE, P.L.; COSTA, A.J.L.; LUIZ, R.R. Medidas de efeito e medidas de associação. In: MEDRONHO, R.A. et al. (Orgs.). *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu, 2006. Cap.08, p.115-123.

KANN, L.G. et al. Youth risk behavior surveillance– United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report - Surveillance Summaries*, v.49, SS.05, p.1-96, 1999.

KELLER, S. et al. Multiple health risk behaviors in German first year university students. *Preventive Medicine*, v.46, n.3, p.188-195, 2008.

KELLY, M. P.et al. The social determinants of health: developing an evidence base for political action- Final Report to World Health Organization Commission on the Social Determinants of Health. *National Institute for Health and Clinical Excellence*, UK/Universidad de Desarollo, Chile, 2007, 165p.

KELLY, N.R.; MAZZEO, S.E.; BEAN, M.K. Systematic review of dietary interventions With College Students: directions for future research and practice. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, v.45, n.4, p.304-313, 2013.

KRIZEK, K. J. Pretest-posttest strategy for researching neighborhood-scale urban form and travel behavior. *Transportation Research Record*, v.1722, p.48-55, 2000.

KUBIK, M.Y. et al. The association of the school food environment with dietary behaviors of young adolescents. *American Journal of Public Health*, v.93, n.7, p. 1168–1173, 2003.

LAKE, A.; TOWNSHEND, T. Obesogenic environments: exploring the built and food environments. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, v.126, n.6, p.262-267, 2006.

LEÃO, M. (Org). *O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional*. Brasília: ABRANDH, 2013. 263 p.

LEÃO, M.M.; CASTRO, I.R.R. Políticas públicas de alimentação e nutrição. In: KAC, G.; SICHIERI, R.; GIGANTE, D.P. (Orgs.). *Epidemiologia Nutricional*. Rio de Janeiro: Fiocruz e Atheneu, p.519-541, 2007.

LEVIN, K.A.; KIRBY, J. Irregular breakfast consumption in adolescence and the family environment: Underlying causes by family structure. *Appetite*, v.59, n.1, p.63-70, 2012.

LEVY-COSTA, R.B. et al. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). *Revista de Saúde Pública*, v.39, n.4, p.530-540, 2005.

LEVY, R.B.; CLARO, R.M.; MONTEIRO, C.A. Sugar and total energy content of household food purchases in Brazil. *Public Health Nutrition*, v.12, n.11, p.2084–2089, 2009.

LEVY, R.B. et al. Distribuição regional e socioeconômica da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil em 2008-2009. *Revista de Saúde Pública*, v.46, n.1, p.06-15, 2012.

LISABETH, L. D. et al. The food environment in a urban Mexican American community. *Health & Place*, v. 16, n. 3, p. 598-605, 2010.

LYTLE, L.A. Measuring the food environment state of the science. *American Journal of Preventive Medicine*, v.36, n.4S, p.S134-S144, 2009.

LOOS, R. J.; BOUCHARD, C. Obesity - is it a genetic disorder? *Journal of Internal Medicine*, v. 254, n. 5, p. 401-425, 2003.

LOWE, M.R. et al. An intervention study targeting energy and nutrient intake in worksite cafeterias. *Eating Behaviors*, v.11, n.3, p.144-151, 2010.

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

MACKAY, D.F. et al. Meta-analysis of the influence of smoke-free legislation on acute coronary events. *Heart*, v.96, n.19, p.1525-1530, 2010.

MALIK, V.S.; SCHULZE, M.B.; HU, F.B. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v.84, n.2, p.274-288, 2006.

MARCONDELLI, P.; COSTA, T.H.M.; SCHMITZ, B.A.S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Revista de Nutrição*, v.21, n.1, p.39-47, 2008.

MARTINS, A.P.B. et al. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). *Revista de Saúde Pública*, v.47, n.4, p.656-665, 2013.

MARTINS, I. G. S. Terra de privilégios. *Gazeta Mercantil*, São Paulo, 6 de fevereiro de 2008.

MARTINS, P.A. et al. Validation of an adapted version of the nutrition environment measurement tool for stores (NEMS-S) in an urban area of Brazil. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, v.45, n.6, p.785-792, 2013.

MATTSSON, N. et al. The prevalence of the metabolic syndrome in young adults. The cardiovascular Risk in Young Finns Study. *Journal of Internal Medicine*, v.261, n.2, p.159-169, 2007.

MAYNE, S. L.; AUCHINCLOSS, A. H.; MICHAEL, Y. L. Impact of policy and built environment changes on obesity-related outcomes: a systematic review of naturally occurring experiments. *Obesity Reviews*, v.16, n.5, p.362-375, 2015.

Mc CRACKEN, M.; JILES, R.; BLANCK, H.M. Health behaviors of the young adult U.S. population: behavioral risk factor surveillance system, 2003. *Preventing Chronic Disease* [serial online], v.4, n.2: A 25, 2007.

MCKINNON, R.A. et al. Measures of the Food Environment a compilation of the literature 1990–2007, *American Journal of Preventive Medicine*, v.36, n.4S, p.S124-S133, 2009.

MEISELMAN, H.L. Methodology and theory in human eating research. *Appetite*, v.1, n.19, p.49-55, 1992.

MEISELMAN, H.L. et al. Demonstrations of the influence of the eating environment on food acceptance. *Appetite*, v.1, n.35, p.231-237, 2000.

MENDES, K.L.; CATÃO, L.P. Avaliação do consumo de frutas, legumes e verduras por adolescentes de Formiga – MG e sua relação com fatores socioeconômicos. *Alimentos e Nutrição Araraquara*, v.21, n.2, p.291-296, 2010.

MOEHLECKE, S. Ação afirmativa: história e debates no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, n.117, p.197-217, 2002.

MONTEIRO, C.A. et al. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. *Cadernos de Saúde Pública*, v.26, n.11, p.2039 – 2049, 2010.

MONTEIRO, C.A. et al. Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. *Public Health Nutrition*, v.14, n.1, p.5 – 13, 2011.

MOORE, L.V.; DIEZ- ROUX, A.V.; BRINES, S. Comparing perception –based and Geografic Information System (GIS) based characterizations of the local food environment. *Journal Urban Health*, v.85, n.2, p.206-216 – 13, 2008.

MOORE, L.V. et al. Associations of the Local Food Environment with Diet Quality—A Comparison of Assessments based on Surveys and Geographic Information Systems The Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis. *American Journal of Epidemiology*, v. 167, n. 8, p. 917-924, 2008.

MORLAND, K. B.; EVENSON, K. R. Obesity prevalence and the local food environment. *Health & Place*, v. 15, n. 2, p. 491-495, 2009.

MORLAND, K.; WING, S.; DIEZ ROUX, A. The contextual effect of the local food environment on residents' diets: the atherosclerosis risk in communities study. *American Journal of Public Health*, v. 92, n. 11, p. 1761-1767, 2002.

MORRIS, S.S. et al. Does geographic targeting of nutrition interventions make sense in cities? Evidence from Abidjan and Accra. *World Development*, v. 27, n. 11, p. 2011-2019, 1999.

MRC- MEDICAL RESEARCH COUNCIL. *Using natural experiments to evaluate population health interventions: guidance for producers and users of evidence*. MRC, 2010. Disponível em: <http://www.mrc.ac.uk/documents/pdf/natural-experiments-guidance/> Acesso em 21 ago.2014.

MTE-MINISTÉRIO DO TRABALHO E DO EMPREGO. *PAT- Programa de Alimentação do Trabalhador*. Brasília (DF), 2006. Disponível em:

<http://www.mte.gov.br/Empregador/pat/> Acesso em 14 jun.2014.

NASKA, A.; VASDEKIS, V.G.S.; TRICHOPOULOU, A. A preliminary assessment of the use of household budget survey data for the prediction of individual food consumption. *Public Health Nutrition*, v.4, p. 1159–1165, 2001.

NETO, T. Reflexões sobre o movimento de casa de estudantes e assistência estudantil. *Secretaria Nacional de Casa de Estudantes (SENCE),* Recife, 04 mai. 2009. Disponível em: <http://sencebrasil.blogspot.com.br/2009/05/reflexoes-sobre-o-movimento-de-casas-de_04.html> Acesso em: 05 jun.2013.

NEVES, P.S.C. A política de reserva de vagas da Universidade Federal de Sergipe para alunos de escolas públicas e não brancos: uma avaliação preliminar. In: SANTOS, J.T. (Org). *O impacto das cotas nas universidades brasileiras (2004-2012)*. Salvador: CEAO, 2013. p. 243-278.

NICKLAS, T.A. et al. Children's meal patterns have changed over a 21-year period: the Bogalusa heart study. *Journal of the American Dietetic Association*, v.104, n.5, p.753-761, 2004.

NUNES, M.M.A.; FIGUEIROA, J.N.; ALVES, J.G.B. Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). *Revista da Associação Médica Brasileira*, v.53, n.2, p.130-134, 2007.

OLIVEIRA, M.S. *Gestão de restaurantes: uma prática de hospitalidade*. 2006. 114f. Dissertação (Mestrado em Planejamento e Gestão Estratégica em Hospitalidade) – Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2006.

PAIXÃO, L.A.; DIAS, R.M.R.; PRADO, W.L.P. Estilo de vida e estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde do Recife/PE. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v.15, n.3, p.145-150, 2010.

PAPADAKI, A. et al. Eating habits of University students living at, or away from home in Greece. *Appetite*, v.49, p.169-176, 2007.

PASSOS, M.E.A. *Análise estratégica dos Serviços de Alimentação Permissionários do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro: uma aplicação da Matriz SWOT*. 2014. 161f. Tese (Doutorado em Ciências Nutricionais) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

PAULA, N.M. Introdução ao conceito de hospitalidade em serviços de alimentação. In: DIAS, C.M.M (Org). *Hospitalidade: reflexões e perspectivas*. São Paulo: Manole, 2002. Cap 3, p.69-82.

_____. Planejamento e gestão da hospitalidade em restaurantes. In: DENCKER, A. (Org). *Planejamento e Gestão em Turismo e Hospitalidade*. São Paulo, Pioneira Thomson Learning, 2004. Cap 8 – 85-98.

PAULA, N.M.; DENCKER, A.F.M. Contribuição para a Interpretação do Consumo em Restaurantes sob a Perspectiva Sociológica. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, v.19, n.23, p.42-50, 2007.

PELL, J. P. et al. Smoke-free Legislation and Hospitalizations for Acute Coronary Syndrome. *New England Journal of Medicine*, v.19, n.359, p.482-491, 2008.

PEREIRA, S.M.; ZIENTARSKI, C. Políticas de ações afirmativas e pobreza no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, v.92, n.232, p.493-515, 2011.

PETRIBU, M.M.V; CABRAL, P.C.; ARRUDA, I.K.G. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. *Revista de Nutrição*, v.22, n.6, p.837-846, 2009.

PETTICREW, M. et al. Natural experiments: an underused tool for public health? *Public Health*, v.119, n.9, p.751-757, 2005.

PIOTTO, D. C. Trajetórias escolares prolongadas nas camadas populares. *Cadernos de Pesquisa*, v. 38, n. 135, p. 701-707, 2008.

POMERLEAU, J. et al. Interventions designed to increase adult fruit and vegetable intake can be effective: a systematic review of the literature. *The Journal of Nutrition*, v. 135, n. 10, p. 2486-2495, 2005.

PORTES, E.A.; SOUSA, L. P. Do lado bom da barreira: trajetórias e estratégias sociais e escolares de Raymundo Augusto da Silva Maia (1900-1990). In: Congresso de Pesquisa e Ensino em História da Educação em Minas Gerais. *Anais... Montes Claros*, Unimontes, v. 1, p. 1-15. 2009.

PROENÇA, R.P.C. *Inovação tecnológica na produção de alimentação coletiva*. 3 ed. Florianópolis-SC, Insular, 2009, 135p.

PULZ, I.S. *Ambiente alimentar do campus sede da Universidade Federal de Santa Catarina*. 2014. 144f. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

RAMALHO, A.A.; DALAMARIA, T.; SOUZA, O.F. Consumo regular de frutas e hortaliças por estudantes universitários em Rio Branco, Acre, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, v.28, n.7, p.1405-1413, 2012.

RAMANATHAN, S. et al. Challenges in assessing the implementation and effectiveness of physical activity and nutrition policy interventions as natural experiments. *Health Promotion International*, v. 23, n. 3, p. 290-297, 2008.

RAMPERSAUD, G.C. et al. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *Journal of the American Dietetic Association*, v.105, n.5, p.743-760, 2005.

RIO DE JANEIRO (ESTADO). Lei nº 3524, de 28 de dezembro de 2000. Dispõe sobre os critérios de seleção e admissão de estudantes da rede pública estadual de ensino em

Universidades Públicas Estaduais e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo**,** Rio de Janeiro, RJ, 29 dez. 2000. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/90839/lei-3524-00-rio-de-janeiro-rj> Acesso em: 15 set. 2012.

RIO DE JANEIRO (ESTADO). Lei nº 3708, de 09 de novembro de 2001. Institui cota de até 40% (quarenta por cento) para as populações negra e parda no acesso à Universidade do Estado do Rio de Janeiro e à Universidade Estadual do Norte Fluminense, e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo**,** Rio de Janeiro, RJ, 13 nov. 2001. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/90840/lei-3708-01-rio-de-janeiro-rj> Acesso em: 15 set. 2012.

_____. Lei nº 4151, de 04 de setembro de 2003. Institui nova disciplina sobre o sistema de cotas para ingresso nas Universidades Públicas Estaduais e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo**,** Rio de Janeiro, RJ, 05 set. 2003. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/91491/lei-4151-03-rio-de-janeiro-rj> Acesso em: 15 set. 2012.

_____. Lei nº 5074, de 17 de julho de 2007. Altera a Lei nº 4141, de 04 de setembro de 2003. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo**,** Rio de Janeiro, RJ, 18 jul. 2007. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/ anotada/3110727/lei-5074-07-rio-de-janeiro> Acesso em: 15 set. 2012.

_____. Lei nº 5346, de 11 de dezembro de 2008. Dispõe sobre o novo sistema de cotas para ingressos nas Universidades Estaduais e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo**,** Rio de Janeiro, RJ, 12 dez. 2008. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/87636/lei-5346-08-rio-de-janeiro-rj> Acesso em: 15 set. 2012.

_____. Lei nº 6914, de 06 de novembro de 2014. Dispõe sobre sistema de ingresso nos cursos de pós-graduação, compreendendo programas de mestrado e doutorado, cursos de especialização e aperfeiçoamento nas universidades públicas estaduais e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 07 nov 2014. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/CONTLEI.NSF/c8aa0900025feef6032564ec0060dfff/209682765896fa9e83257d890060356d?OpenDocument> Acesso em: 12 dez. 2014.

_____. Lei nº 6959, de 14 de janeiro de 2015. Altera o artigo 3º, da lei nº 6.914, de 06 de novembro de 2014, na forma em que menciona sobre sistema de ingresso nos cursos de pós-graduação, compreendendo programas de mestrado e doutorado, cursos de especialização e aperfeiçoamento nas universidades públicas estaduais. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 15 jan 2015. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/CONTLEI.NSF/c8aa0900025feef6032564ec0060dfff/04d0a387d089d5c383257dcf005e8bb7?OpenDocument> Acesso em 04 mar.2015.

ROBINSON, G.; MCNULTY, J.E.; KRASNO, J.S. Observing the counterfactual: the search for political experiments in nature. *Political Analysis*, v. 17, n.4, p. 341-357, 2009.

ROSE, D.; RICHARDS, R. Food store access and household fruit and vegetable use among participants in the U.S. Food Stamp Program. *Public Health Nutrition*, v. 7, n.8, p. 1081-1088, 2004.

RUTTER, M. Proceeding From Observed Correlation to Causal Inference:The Use of Natural Experiments. *Perspectives on Psychological Science*, v. 2, n.4, p. 377-395, 2007.

SADLER, R.C.; GILLILAND, J.A., ARKU, G. A food retail-based intervention on food security and consumption. *International Journal of Environmental Research*, v.10, p. 3325-3346, 2013.

SAELENS, B.E. et al. Nutrition Environment Measures Study in Restaurants (NEMS-R): Development and Evaluation. *American Journal of Preventive Medicine*, v.32, n.4, p. 273-281, 2007.

SANTOS, I.S.; VICTORA, C.G. Serviços de saúde: epidemiologia, pesquisa e avaliação. *Cadernos de Nutrição*, v. 20, supl 2, p. 337S-341S, 2004.

SANTOS, J.T. Ações afirmativas e educação superior no Brasil: um balanço crítico da produção. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, v. 93, n. 234 [número especial], p.401-422, 2012.

_____. (Org). *O impacto das cotas nas universidades brasileiras (2004-2012).* Salvador: CEAO, 2013, 280 p.

SARMENTO, D. O negro e a igualdade no direito constitucional brasileiro: discriminação "de facto", teoria do impacto desproporcional e ações afirmativas. In: ZONINZEN, J.; FERES JUNIOR, J. (Orgs.). *Ação afirmativa no ensino superior brasileiro universitário*. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2008, p.208-230.

SCHMITZ et al. Políticas e programas governamentais de alimentação e nutrição no Brasil e sua involução. *Cadernos de Nutrição*, v. 13, p. 39-54, 1997.

SERLACHIUS, A.; HAMER, M.; WARDLE, J. Stress and weight change in university students in the United Kingdom. *Physiology & Behavior*, v.92, n.4, p.548-553, 2007.

SERRA-MAJEM, L. et al. Comparative analysis of nutrition data from national, household, and individual levels: results from a WHO-CINDI collaborative project in Canada, Finland, Poland, and Spain. *Journal of Epidemiology Community Health*, v.57, p.74–80, 2003.

SEYMOUR, J.D. et al. Impact of nutrition environmental interventions on point-of-purchase behavior in adults: a review. *Preventive Medicine*, v. 39, p. 108-136, 2004.

SHADISH, W.R.; COOK, T.D.; CAMPBELL, D.T. *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Brooks/ Cole, 2002, 623p.

SILVA, D.A.S. et al. Associação do sobrepeso com variáveis sócio-demográficas e estilo de vida em universitários. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.11, p.4473-4479, 2011.

SILVA, P.B.; SILVA, P. Representações sociais de estudantes universitários sobre cotas na universidade. *Fractal: Revista de Psicologia*, v.24, n.3, p.525-542, 2012.

SIMS, M. et al. Short term impact of smoke-free legislation in England: retrospective analysis of hospital admissions for myocardial infarction. *British Medical Journal*, v.340, n.2, p161-168, 2010.

SMITH G.D. Commentary: Behind the Broad Street pump: aetiology, epidemiology and prevention of cholera in mid-19th century Britain. *International Journal of Epidemiology*, v.31, n.5, p.920-932, 2002.

SMOYER-TOMIC, K.E.; SPENCE, J.C.; AMRHEIN, C. Food Deserts in the Prairies? Supermarket Accessibility and Neighborhood Need in Edmonton, Canada. *The Professional Geographer*, v.58, p.307-326, 2006.

SODEXO. *The Sodexho University Lifestyle Survey, 2014*. Sodexo and the Times Higher Education Supplement. Disponível em:
Disponível em: <http://uk.sodexo.com/uken/services/on-site/education/uni-lifestyle-survey.aspx> Acesso em: 31 mar. 2015.

SORENSEN, G.; LINNAN, L.; HUNT, M.K. Worksite-based research and initiatives to increase fruit and vegetable consumption. *Preventive Medicine*, v. 39, p. 94-100, 2004.

SOUSA, L.P.; PORTES, E.A. As propostas de políticas/ações afirmativas das universidades públicas e as políticas/ações de permanência nos ordenamentos legais. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, v. 92, n. 232, p. 516-541, 2011.

SOUZA, A.M. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, supl 1, p. 190S-199S, 2013.

SPANG, R.L. *A invenção do restaurante*. Record, 2003, 391p.

SPSS - *STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES FOR WINDOWS STUDENT VERSION*. Release 21.0, Chicago: Marketing Department, 2000.

STORY, M. et al. Creating healthy food and eating environments: policy and environmental approaches. *Annual Review of Public Health*, v.29, p. 253–272, 2008.

STROEBELE, N.; DE CASTRO, J.M. Effect of ambience on food intake and food choice. *Nutrition*, v. 20, n.9, p.821-838, 2004.

SWINBURN, B.; EGGER, G.; RAZA, F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Preventive Medicine*, v. 29, p. 563–570, 1999.

TEIXEIRA, S. M. et al. *Administração aplicada às Unidades de Alimentação e Nutrição.* 2ª. Ed. Rio de Janeiro, Atheneu, 2010, 270p.

TESSLER, L.T. *Ação afirmativa sem cotas: O Programa de Ação Afirmativa e Inclusão Social da Unicamp*, IFGW e COMVEST, p.2-22, 2006.

TIMPERIO, A.et al., Children's fruit and vegetable intake: associations with the neighbourhood food environment. *Preventive Medicine*, v. 46, n. 4, p. 331-335, 2008.

UNFPA – FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Direitos da população jovem: um marco para o desenvolvimento*. 2. ed., Brasília, 2010, 126p. Disponível em: ≤http://www.unfpa.org.br/novo/index.php/biblioteca/29-publicacoes/38-direitos-da-populacao-jovem-um-marco-para-o-desenvolvimento≥ Acesso em mar 2012.

VALENTE, F.L.S. et al. Segurança alimentar e nutricional e o direito humano à alimentação adequada. In: *Curso de formação à distância em Direito Humano à Alimentação Adequada no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional*, módulo 1, p.2-7, Brasília, DF: ABRANDH, 2007.

VAN DER HORST, K. et al. A systematic review of environmental correlates of obesity-related dietary behaviors in youth. *Health Education Research*, v.22, p. 203–226, 2007.

VARGAS-ZÁRATE, M.; BECERRA-BULLA, F.; PRIETO-SUÁREZ, E. Evaluación de la ingesta dietética en estudiantes universitarios. Bogotá, Colombia. *Revista de la Salud Pública*, v.12, n.1, p.116-125, 2010.

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

_____. et al. Nutritional quality of sweets and candies commercialized in snack bars of a public University in the Southern of Brazil. In: 8th International Conference on Culinary Arts and Sciences Global, National and Local Perspectives*;* 2013; Portugal. *Anais... Portugal*, 2013.

VEUGELERS, P. J.; FITZGERALD, A. L. Effectiveness of school programs in preventing childhood obesity: a multilevel comparison. *American Journal of Public Health*, v.95, p. 432–435, 2005.

VICTORA, C. G.; HABICHT, J.P; BRYCE, J. Evidence-Based Public Health: Moving Beyond Randomized Trials. *American Journal of Public Health*, v.94, n.3, p. 400–405, 2004.

VIDRIK, K.N. *Indicadores de qualidade do Restaurante Universitário da Universidade do Sagrado Coração – Bauru, SP: um estudo de caso*. 2006. 130f. Dissertação (Mestrado em Planejamento e Gestão Estratégica em Hospitalidade) – Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2006.

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.

WALKER, J. R. *Introduction to hospitality*. 6 ed. New Jersey: Prentice Hall, 2012, 608 p.

WALKER, R. E.; KEANE, C. R.; BURKE, J. G. Disparities and access to healthy food in the United States: a review of food deserts literature. *Health Place*, v. 16, n. 5, p.876-884, 2010.

WANSINK, B. Environmental factors that increase the food intake and consumption volume of unknowing consumers. *Annual Review of Nutrition*, v. 24, p.455–479, 2004.

WARREN, J.M. et al. Evaluation of a pilot school programme aimed at the prevention of obesity in children. *Health Promotion International*, v.18, p. 287–296, 2003.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Proceedings of the 1 st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 de November de 1986, WHO/HPR/HEP/95. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>. Acesso em: 12 mar. 2012.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva; 2003. (WHO Technical Report Series, 916). (WHO Technical Report Series 916). Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/trs/who_trs_916.pdf> Acesso em: 12 mar. 2012.

_____. Resolution WHA57.17.*Global strategy on diet, physical activity and health*. Proceedings of the 57th World Health Assembly; 2004. 22 May. Geneve: WHO, 2004. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-en.pdf>Acesso em 05 mar. 11.

_____. *Preventing Chronic Diseases a vital investment*. Geneva, WHO Global Report, 182 p, 2005. Disponível em: <http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/ contents/foreword.pdf> Acesso em 18 abr. 2011.

_____. *Obesity and overweight*. n. 311, mar. 2011. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> Acesso em: 12 set.2012.

WIDENER, M.J.; METCALF, S.S.; BAR-YAM, Y. Dynamic Urban Food Environments: A Temporal Analysis of Access to Healthy Foods. *American Journal Prev Med***,** v.41, n.4, p.439-411, 2011.

WRIGLEY, N. et al. Assessing the impact of improved retail access on diet in a 'food desert': a preliminary report. *Urban Studies*, v. 39, n. 11, p. 2061-2082, 2002.

WRIGLEY, N.; WARM, D.; MARGETTS, B. Deprivation, diet, and food-retail access: findings from the Leeds `food deserts' study. *Environment and Planning A*, v. 35, p. 151-188, 2003.

ZENK, S. et al. Fruit and vegetable intake in African Americans income and store characteristics. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 29, n. 1, p. 1-9, 2005.

APÊNDICE A - Carta destinada aos diretores dos cursos de graduação antes da implementação do Restaurante Universitário (*baseline*)

Rio de Janeiro, 08 de agosto de 2011

Prezado (a) Diretor (a),

Informamos que será realizada, pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde do Instituto de Nutrição, uma pesquisa intitulada "Impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação dos alunos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)". Esta pesquisa é tema do projeto de Doutorado da Professora Patrícia Maria Périco Perez, docente no Instituto de Nutrição, já aprovado pela Comissão de ética da Sub-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa da UERJ.

O objetivo do estudo é caracterizar e comparar o consumo e o comportamento alimentar dos alunos antes e após a implementação do RU. A população de estudo será composta por alunos ingressantes no primeiro semestre de 2011 que estão matriculados no segundo período da graduação dos 31 cursos oferecidos pela UERJ, existentes no Campus Maracanã, Prédio Paulo de Carvalho e Prof. Américo Piquet Carneiro.

Nas próximas semanas realizaremos o diagnóstico inicial. Para isso será aplicado um questionário auto-preenchido com todos os alunos de segundo período. O tempo médio para seu preenchimento é de 10 minutos. Vale ressaltar que o aluno participará voluntariamente do estudo, sendo-lhe facultada a possibilidade de não participar. Farão parte do estudo os alunos que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Sendo assim, solicitamos a gentileza de que nos sejam informados:

- Relação dos alunos (nome completo e matrícula) ingressantes em 2011/1 e que estejam regularmente matriculados no curso em 2011/2,
- Melhores dias, horários e os números das salas para encontrar a maioria dos alunos,
- Grade de horário das disciplinas do segundo período em 2011/2 conforme exemplo a seguir, caso não esteja disponível na página do curso no site da UERJ.

Para quaisquer esclarecimentos adicionais estamos à disposição por meio do endereço eletrônico: estudo.ru.ueri@email.com ou pelo telefone 81069918 (Professora Patrícia Maria Périco Perez)

Agradecemos antecipadamente sua colaboração,

Atenciosamente,

Luciana Castro

Profa Adjunto

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Diretora do Instituto de Nutrição

Telefone- 55 21 23340679 ramal 204/ 205.

2º PERÍODO – 2011/2 Curso de Nutrição

Horário	2ª. feira	3ª. Feira	4ª. Feira	5ª. Feira	6ª. feira
M1 7:00-7:50					
M2 7:50-8:40	FISIOLOGIA II Sala 12.017/ E Prof.		FISIOLOGIA II Sala 12017 / E Prof.	BIOESTATÍSTICA II Sala 6006 / F Prof.	
M3 8:50-9:40					
M4 9:40-10:30	BIOQUÍMICA II Sala 12.017/ E Prof.				
M5 10:40-11:30					
M6 11:30-12:20					
T1 12:20-13:20					
T2 13:20-14:10	MICROBIOLOGIA E IMUNOLOGIA VI Ed. Américo Piquet Carneiro Auditório 402 Profª.	BIOQUÍMICA II Sala 12029 E Prof.	MICROBIOLOGIA E IMUNOLOGIA VI Edifício Américo Piquet Carneiro Auditório 402 Profª.	BIOQUÍMICA II Sala 12029 E Prof.	
T3 14:20-15:10					
T4 15:10-16:00		PARASITOLOGIA VII Sala 12029 E Prof.		PARASITOLOGIA VII Sala 12029 E Prof.	
T5 16:10-17:00					
T6 17:00-17:50					
N1 18:00-18:45					
N2 18:45-19:30					
N3 19:35-20:20					
N4 20:20-21:05					
N5 21:10-21:55					
N6 21:55-22:40					

APÊNDICE B - Carta destinada aos diretores dos cursos de graduação após implementação do Restaurante Universitário (segundo seguimento)

Rio de Janeiro, 03 de dezembro de 2012.

Prezado(a) Diretor(a),

Dando seguimento ao comunicado da professora Flávia Bezerra, vice-diretora do Instituto de Nutrição, em recente reunião da SR1 com os diretores de unidades acadêmicas, informamos que, no período de dezembro de 2012 a janeiro de 2013, será realizada a segunda fase da pesquisa "Impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação dos alunos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)". Esta pesquisa, aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ, é tema do projeto de Doutorado da Professora Patrícia Maria Périco Perez, docente no Instituto de Nutrição, no Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde desse Instituto.

O objetivo do estudo é caracterizar e comparar as práticas alimentares dos estudantes antes e após a implementação do RU. A população de estudo será composta por alunos que, em 2012/2, estejam matriculados no 4º período da graduação dos 44 cursos oferecidos pela UERJ no Campus Maracanã e que tenham participado da primeira etapa do projeto.

Assim como na primeira fase, realizada no segundo semestre de 2011, será aplicado um questionário auto-preenchido. O tempo médio para seu preenchimento é de 20 minutos. Farão parte do estudo os alunos que concordarem em participar e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como etapa preparatória para a atividade de campo, pesquisadores voluntários (graduandos de Nutrição) irão se dirigir às coordenações de graduação de cada curso com o intuito de buscar as seguintes informações:

- Grade de horário das disciplinas do 4º período em 2012/2; e
- Melhores dias, horários e os números das salas para encontrar a maioria desses alunos.

Solicitamos a gentileza de informar ao coordenador de graduação e aos professores que ministram as disciplinas do 4º período sobre a realização deste estudo.

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais por meio do endereço eletrônico: estudo.ru.ueri@gmail.com ou pelo telefone 81069918 (Professora Patrícia Maria Périco Perez)

Agradecemos antecipadamente sua colaboração,

Atenciosamente,

Inês Rugani Ribeiro de Castro

Diretora do Instituto de Nutrição- UERJ

APÊNDICE C - Questionário antes da implementação do RU (*baseline*)

Alimentação dos estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Prezado(a) aluno(a),

Leia antes de iniciar o preenchimento do questionário:

- *O questionário deve ser respondido individualmente;*
- *Suas respostas serão secretas e não serão divulgadas para ninguém. Apenas o resultado geral da pesquisa será divulgado;*
- *Sua participação é voluntária, mas sua colaboração é fundamental para a plena realização deste trabalho;*
- *Para preencher use apenas CANETA PRETA OU AZUL;*
- *É importante responder todas as perguntas;*
- *Quando escolher a sua resposta marque assim: (X);*
- *Não existe resposta certa ou errada; e*
- *Caso queira mudar de resposta, risque a resposta que quer anular e, ao lado daquela que você quer que seja considerada, escreva a palavra "CERTO".*

Questionário n°:_ _|_ _|_

(Favor não preencher este espaço)

IDENTIFICAÇÃO

01. Qual o seu primeiro e último nome?

02. Qual o número da sua matrícula?

I2I0I1I1I _ _ _ _ _ _ _ _

03. Qual o seu curso de graduação?

Código
(Favor não preencher este espaço

04. Qual a sua idade?

___ ___ anos

05. Qual é o seu sexo?

(1) Masculino
(2) Feminino

06. Qual foi a sua forma de ingresso na UERJ?

(1) Vestibular com reserva
(2) Vestibular sem reserva
(3) Outro. Qual? _____ | | |

07. Em quais turnos você costuma ter aula?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Manhã
(2) Tarde
(3) Noite

08. Em média, quantas horas por dia você permanece na UERJ?

(1) Menos de 4 horas
(2) 4 a 5,9 horas
(3) 6 a 7,9 horas
(4) 8 horas ou mais

09. Com quem você mora?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Sozinho
(2) Com a família
(3) Com os(as) amigos(as)
(4) Com parceiro(a)

10. Até que nível de ensino (grau) sua mãe estuda ou estudou? Caso ela ainda esteja estudando, marque a resposta referente ao último ano que ela completou.

(0) Minha mãe não estudou
(1) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(2) Minha mãe terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(3) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino médio ou 2º grau
(4) Minha mãe terminou o ensino médio ou 2°grau
(5) Minha mãe começou, mas não terminou a faculdade
(6) Minha mãe terminou a faculdade
(7) Não sei

11. Na sua casa tem telefone fixo (convencional)?

(1) Sim
(0) Não

12. Na sua casa tem computador?

(1) Sim
(0) Não

13. Você tem acesso à Internet na sua casa?

(1) Sim
(0) Não

14. Quantos banheiros com chuveiro tem dentro da sua casa?

(0) Nenhum
(1) 1 banheiro
(2) 2 banheiros
(3) 3 banheiros
(4) 4 banheiros ou mais

15. Quanto tempo você leva para chegar à UERJ?

(1) Menos de 30 minutos
(2) De 30 a 59 minutos
(3) De 60 a 119 minutos
(4) 120 minutos ou mais
(5) Não sei

COMPORTAMENTO ALIMENTAR

As próximas perguntas referem-se a todas as refeições realizadas nos últimos sete dias: quais refeições foram realizadas durante o dia, se houve substituição do almoço e do jantar por lanches e a forma de aquisição dessas refeições na UERJ.

01. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você tomou café da manhã?

(0) Não tomei café da manhã nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

02. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você lanchou de manhã?

(0) Não lanchei de manhã nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

03. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você almoçou? (*Considere como almoço refeições como arroz com feijão, carne e salada, legumes cozidos; sopa; macarronada etc. NÃO considere sanduíche como almoço*)

(0) Não almocei nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

04. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você lanchou à tarde?

(0) Não lanchei de tarde nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

05. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você jantou? (*Considere como jantar refeições como arroz com feijão, carne e salada, legumes cozidos; sopa; macarronada etc. NÃO considere sanduíche como jantar*)
(0) Não jantei nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

06 NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você substituiu o almoço por lanche? (Exemplo: biscoitos; salgados fritos como: coxinha, quibe, pastel, batata frita etc.; salgados assados como esfiha, pastel de forno etc.; pizza; sanduíches; guloseimas (doces, balas, chicletes, pirulitos, bolos, bombom, doces etc.))

(0) Não substitui o almoço por lanche nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

07 NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você substituiu o jantar por lanche? (Exemplo: biscoitos; salgados fritos como: coxinha, quibe, pastel, batata frita etc.; salgados assados como esfiha, pastel de forno etc.; pizza; sanduíches; guloseimas (doces, balas, chicletes, pirulitos, bolos, bombom, doces etc.))

(0) Não substitui o jantar por lanche nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

8. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você almoçou na UERJ?

(0) Não almocei na UERJ nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias

9. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, quando você almoçou na UERJ, indique a(s) opção(ões) que você praticou.
(*Pode marcar mais de uma opção. Ao lado de cada resposta que você escolher, anote o número de dias referente àquela opção de resposta*)

(0) Não almocei na UERJ nos últimos sete dias
(1) Trouxe comida de casa: ____ dias nos últimos sete dias
(2) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa na UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias
(3) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa no entorno da UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias
(4) Comprei comida na UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(5) Comprei comida no caminho de casa para a UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(6) Comprei comida no entorno da UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(7) Outro. Qual?_____
____dias nos últimos sete dias | | |

(*Favor não preencher este espaço*)

10. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você jantou na UERJ?

(0) Não jantei na UERJ nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias

11. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, quando você jantou na UERJ, indique a(s) opção(ões) que você praticou. (*Pode marcar mais de uma opção. Ao lado de cada resposta que você escolher, anote o número de dias referente àquela opção de resposta*).

(0) Não jantei na UERJ nos últimos sete dias
(1) Trouxe comida de casa: ____ dias nos últimos sete dias
(2) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa na UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias
(3) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa no entorno da UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias
(4) Comprei comida na UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(5) Comprei comida no caminho de casa para a UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(6) Comprei comida no entorno da UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(7 Outro. Qual?_____
____dias nos últimos sete dias | | |

(*Favor não preencher este espaço*)

CONSUMO DE ALIMENTOS

As próximas perguntas referem-se a os alimentos (ou grupos de alimentos) que você consumiu nos últimos sete dias. Leve em conta tudo o que você comeu em casa, na universidade, na rua, em lanchonetes, em restaurantes ou em qualquer outro lugar.

01. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu feijão?

(0) Não comi feijão nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

02. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu batata frita (sem contar a batata de pacote) ou salgados fritos? (Exemplo: coxinha de galinha, quibe frito, pastel frito, croquete etc.)

(0) Não comi batata frita ou salgados fritos nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

03. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu hambúrguer, salsicha, linguiça, mortadela, salame, presunto, peito de peru, nuggets etc.?

(0) Não comi hambúrguer, salsicha, linguiça, mortadela, salame, presunto, peito de peru, nuggets etc. nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

04. NOS ULTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu pelo menos um tipo de legume ou verdura, excluindo batata e aipim? (Exemplo: cenoura, couve, abóbora, chuchu, alface, tomate, brócolis, espinafre etc).

(0) Não comi legumes ou verduras nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

05. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu salada crua? (Exemplo: alface, tomate, cenoura, pepino, cebola etc.)

(0) Não comi salada crua nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

06. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu legumes ou verduras cozidos na comida ou sopa, excluindo batata, aipim e inhame? (Exemplo: cenoura, couve, abóbora, chuchu, brócolis, espinafre etc.)

(0) Não comi legumes ou verduras cozidos nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

07. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu biscoitos, salgadinhos de pacote ou batata frita de pacote?

(0) Não comi biscoitos, salgadinhos de pacote ou batata frita nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

08. NOS ULTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu biscoitos salgados?

(0) Não comi biscoitos salgados nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

09. NOS ULTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu biscoitos doces?

(0) Não comi biscoitos doces nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

10. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu guloseimas? (Exemplo: doces, balas, chicletes, pirulitos, chocolates, bombons, etc.)

(0) Não comi guloseimas nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

11. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu frutas frescas ou salada de frutas?

(0) Não comi frutas ou salada de frutas nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

12. NOS ULTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você tomou refrigerante?

(0) Não tomei refrigerante nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

13. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você tomou bebidas açucaradas, sem contar bebidas com leite e iogurte? (Exemplo: refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos, bebidas à base de soja etc.)
(Pode marcar mais de uma opção)

(0) Não bebi bebidas açucaradas nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

Obrigada pela sua colaboração!!!

APÊNDICE D - Instrutivo para os pesquisadores de campo antes da implementação do Restaurante Universitário (*baseline*)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Nutrição
Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde

Pesquisa sobre a Alimentação dos Estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

INSTRUTIVO PARA OS PESQUISADORES DE CAMPO

RIO DE JANEIRO, 2011

Contato supervisores:
Patrícia - 8106-9918
Inês - 9984-8434
Daisy - 8119-9512
Amanda – 82979346
Email: estudo.ru.uerj@gmail.com

Caro(a) Pesquisador(a) de campo

Bem-vindo(a) ao estudo "Impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação dos estudantes da UERJ".

Você está participando de um projeto que tem o objetivo de avaliar o consumo e o comportamento alimentar dos estudantes ingressantes no primeiro semestre de 2011 e regularmente matriculados no 2º período em 2011/2. Para isso realizaremos a aplicação de questionários antes e após a implementação do RU a fim de verificarmos possíveis mudanças na sua alimentação.

Este instrutivo tem o objetivo de explicar os procedimentos que serão adotados no dia da aplicação do questionário nas salas de aulas desses estudantes.

O trabalho do pesquisador de campo é fundamental para que esta pesquisa se realize! Você deve ter em mente a relevância do seu trabalho e a seriedade de sua atitude para o sucesso da pesquisa. Agradecemos sua participação.

Antes da coleta de dados

- Na véspera de cada dia do trabalho de campo, o pesquisador deve conferir, junto à coordenação do estudo, o horário da(s) turma(s) a ser(em) coberta(s) no dia seguinte.

- No dia de trabalho de campo, usar sapato e roupa confortáveis, sem decotes.

- Meia hora antes do início da coleta de dados, o pesquisador de campo deverá dirigir-se à sala 12023 bloco D (primeira porta interna, sala do WORLD NUTRITION *Rio2012*) localizada no 12° andar, no Instituto de Nutrição para buscar o envelope da(s) turma(s) a ser(em) coberta(s) naquele turno. Caso a atividade esteja programada para antes das 8:00h, o envelope deve ser retirado na véspera. No caso de a atividade ser na segunda-feira antes das 8:00h, ele deve ser retirado na sexta-feira à tarde.

- Conferir se os seguintes materiais estão no envelope de cada turma:
    - Identificação da turma a ser estudada (curso, andar, sala, nome da disciplina e nome do professor: no lado externo do envelope);
    - Lista dos estudantes ingressantes em 2011/1°semestre e regularmente matriculados no 2º período (haverá casos em que essa listagem ainda não estará disponibilizada no dia do campo);
    - Cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);

- Cópias do formulário de recusa em participar da pesquisa;
- Cópias do questionário a ser aplicado.

- Lembrar-se de levar: crachá, caneta, prancheta e folhas em branco para observações (diário de campo).

Durante a coleta de dados

- Desligar o telefone celular ou colocá-lo no modo silencioso.
- Dirigir-se cordialmente ao professor que está com a turma a ser estudada, identificar-se como pesquisador da Pesquisa sobre Alimentação dos estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e explicar a dinâmica da pesquisa e combinar com ele qual o melhor horário para aplicação do questionário.

- Explicar o propósito da pesquisa aos estudantes e em que consiste sua participação, conforme exemplo:

  "Nós somos (nome) e (nome), pesquisadores(as) da Pesquisa sobre a Alimentação dos estudantes da UERJ. O principal objetivo dessa pesquisa é avaliar o consumo e o comportamento alimentar dos estudantes da UERJ antes da implementação do Restaurante Universitário da UERJ. Esse estudo é dirigido a estudantes que entraram na UERJ no primeiro semestre desse ano. A participação de vocês consiste em preencher um questionário sobre seus hábitos alimentares. Esse preenchimento dura mais ou menos 10 minutos. Sua participação não é obrigatória, mas sua opinião é muito importante para nós. Para participar, basta assinar um termo de consentimento que vamos distribuir agora. Desde já agradecemos pela sua participação"

- Enquanto um pesquisador/entrevistador explica a pesquisa, o outro deverá entregar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os estudantes que são elegíveis (que ingressaram na UERJ em 2011/1 e que estão com matrícula ativa em 2011/2). Para isso, será necessário solicitar que eles se identifiquem levantando a mão.

- Recolher uma das cópias dos TCLE assinados (a outra fica com o estudante) e entregar o questionário para os que concordarem em participar.

- Para aqueles que não quiserem participar, entregar o formulário de recusa e solicitar ao estudante que responda as perguntas.

- Ler a primeira folha do questionário, reforçar que não existe resposta certa nem errada, que os estudantes devem responder em silêncio, evitando trocar informações com os colegas. Reforçar também que ninguém do curso ou da UERJ terá conhecimento do que eles marcaram. Indicar onde começa e onde termina o questionário.

- Posicionar-se a certa distância das carteiras dos estudantes, de forma a não constranger o preenchimento do questionário.

- Na parte externa do envelope, ao lado do nome do curso, em campo específico para esse fim, anotar o horário do início e horário do final do preenchimento dos questionários.
- Durante o preenchimento do questionário, permanecer na sala com os estudantes para recolher os questionários preenchidos.
- Conferir se o número dos TCLE é igual ao número de questionários devolvidos.
- Guardar no envelope os questionários, os TCLE e os formulários de recusa.
- Concluído o preenchimento dos questionários, perguntar à turma quais estudantes que ingressaram em 2011/1 e que não estão presentes na aula. Anotar os nomes.
- Agradecer a colaboração aos estudantes e ao professor.

ATENÇÃO:

Não tirar nenhuma dúvida com os estudantes durante o preenchimento do questionário. Se o estudante tiver alguma dúvida, solicitar que ele responda de acordo com o que ele conseguiu entender da pergunta.

Não folhear os questionários preenchidos.

Após a coleta de dados

- Retornar à sala 12023 bloco D (primeira porta interna, sala do WORLD NUTRITION *Rio2012)* localizada no 12° andar, no Instituto de Nutrição para devolução do material e checagem do próximo dia de trabalho de campo.
- Anotar no diário de campo, guardado junto ao material da pesquisa, qualquer intercorrência, dificuldade ou alguma outra informação que achar relevante.

Agradecemos a sua participação!

Equipe da Pesquisa.

APÊNDICE E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da implementação do Restaurante Universitário (*baseline)*

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Nutrição
Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro, por meio deste termo, que concordo em participar da pesquisa de campo referente ao projeto de doutorado intitulado "Impacto do Restaurante Universitário na alimentação dos alunos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro" desenvolvido pelo Programa de Pós-graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde do Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Fui informado(a) ainda que a pesquisa será realizada pela Profa Patrícia Maria Périco Perez com quem poderei entrar em contato a qualquer momento pelo telefone nº (21) 8106-9918 ou por e-mail patriciapp@globo.com. Esta pesquisa está sendo orientada pela Profa Dra. Inês Rugani Ribeiro de Castro. Os telefones do Instituto de Nutrição para contato com a orientadora estão relacionados ao pé da página.

Afirmo que aceito participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) que o objetivo desta primeira etapa da pesquisa é conhecer o perfil dos alunos do primeiro período, ingressantes no primeiro semestre de 2011, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Fui também esclarecido (a) que as informações obtidas nessa pesquisa serão confidenciais e que o sigilo sobre minha participação está assegurado. As informações fornecidas serão utilizadas para apresentações em congresso, publicações em revistas científicas e tese.

Minha colaboração se fará por meio de preenchimento de questionário estruturado após a assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pela pesquisadora, sua orientadora e membros da equipe desta pesquisa.

A pesquisadora me entregou esta cópia assinada por ela deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e informou que posso me recusar a participar ou retirar meu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Caso necessite de algum esclarecimento antes e durante o desenvolvimento da pesquisa ou me sinta prejudicado (a), poderei contatar a pesquisadora ,sua orientadora e membros da equipe desta pesquisa. Se houver dificuldade em realizar este contato, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524 - sala 3.018, bloco E, 3º andar, Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br - Telefone (21) 2334-2180.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura da pesquisadora: _____

APÊNDICE F - Questionário de recusa em participar da pesquisa (*baseline* e segundo seguimento)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Nutrição
Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde

Pesquisa sobre a alimentação dos alunos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Prezado (a) Aluno (a),

Tendo em vista que você não concordou em participar desta pesquisa, solicito sua colaboração em responder as quatro perguntas abaixo.

As informações fornecidas por você serão confidenciais e seu sigilo está assegurado.

1. Qual seu curso de graduação?

_____ Código ☐

(favor não preencher este espaço)

2. Qual a sua idade?

___ ___ anos

3. Sexo:

(1) Masculino

(2) Feminino

4. Qual foi a sua forma de ingresso na UERJ?

(1) Vestibular com reserva

(2) Vestibular sem reserva

(3) Outro. Qual?_____ ☐☐☐

Muito Obrigada!

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(favor não preencher este espaço)

APÊNDICE G - Questionário após a implementação do RU (segundo seguimento)

Alimentação dos estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Prezado(a) aluno(a),

Leia antes de iniciar o preenchimento do questionário:

- *O questionário deve ser respondido individualmente;*
- *Suas respostas serão secretas e não serão divulgadas para ninguém. Apenas o resultado geral da pesquisa será divulgado;*
- *Sua participação é voluntária, mas sua colaboração é fundamental para a plena realização deste trabalho;*
- *Para preencher use apenas CANETA PRETA OU AZUL;*
- *É importante responder todas as perguntas;*
- *Quando escolher a sua resposta marque assim: (X);*
- *Não existe resposta certa ou errada; e*
- *Caso queira mudar de resposta, risque a resposta que quer anular e, ao lado daquela que você quer que seja considerada, escreva a palavra "CERTO".*

Rio de Janeiro, 2012

Questionário n°:_ _|_ _|_

(Favor não preencher este espaço)

IDENTIFICAÇÃO

01. Qual o seu primeiro e último nome?

02. Qual o número da sua matrícula?

I2I0I1I1I1I....I....I....I....I....I....I...I

03. Qual o seu curso de graduação?

Código
(Favor não preencher este espaço)

04. Qual a sua idade?

___ ___ anos

05. Qual é o seu sexo?

(1) Masculino
(2) Feminino

06. Qual foi a sua forma de ingresso na UERJ?

(1) Vestibular com reserva
(2) Vestibular sem reserva
(3) Outro. Qual? _____ I_I

07. Em quais turnos você costuma ter aula
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Manhã
(2) Tarde
(3) Noite

08. Em média, quantas horas por dia você permanece na UERJ?

(1) Menos de 4 horas
(2) 4 a 5 horas e 59 minutos
(3) 6 a 7 horas e 59 minutos
(4) 8 horas ou mais

09. Com quem você mora?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Sozinho
(2) Com a família
(3) Com os(as) amigos(as)
(4) Com parceiro(a)

10. Até que nível de ensino (grau) sua mãe estuda ou estudou? Caso ela ainda esteja estudando, marque a resposta referente ao último ano que ela completou.

(0) Minha mãe não estudou
(1) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(2) Minha mãe terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(3) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino médio ou 2º grau
(4) Minha mãe terminou o ensino médio ou 2°grau
(5) Minha mãe começou, mas não terminou a faculdade
(6) Minha mãe terminou a faculdade
(7) Não sei

11. Na sua casa tem telefone fixo (convencional)?

(1) Sim
(0) Não

12. Na sua casa tem computador?

(1) Sim
(0) Não

13. Você tem acesso à Internet na sua casa?

(1) Sim
(0) Não

14. Quantos banheiros com chuveiro tem dentro da sua casa?

(0) Nenhum
(1) 1 banheiro
(2) 2 banheiros
(3) 3 banheiros
(4) 4 banheiros ou mais

15. Quanto tempo você leva para chegar à UERJ?

(1) Menos de 30 minutos
(2) De 30 a 59 minutos
(3) De 60 a 119 minutos
(4) 120 minutos ou mais
(5) Não sei

16. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você veio à UERJ?

(0) Não vim à UERJ nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias

17. ATUALMENTE, você realiza alguma atividade remunerada? *(Pode marcar mais de uma opção)*

(0) Não
(1) Sim, Bolsa Monitoria
(2) Sim, Bolsa Projeto
(3) Sim, Bolsa Iniciação Científica
(4) Sim, Estágio Remunerado
(5) Sim, Trabalho formal (carteira de trabalho assinada)
(6) Sim, Trabalho informal (como por exemplo, vende sanduíches ou outros produtos; aulas particulares etc.)
(7) Outro. Qual? _____ |__|
(Favor não preencher este espaço)

18. NO MÊS DE SETEMBRO DE 2011, você realizou alguma atividade remunerada? *(Pode marcar mais de uma opção)*

(0) Não
(1) Sim, Bolsa Monitoria
(2) Sim, Bolsa Projeto
(3) Sim, Bolsa Iniciação Científica
(4) Sim, Estágio Remunerado
(5) Sim, Trabalho formal (carteira de trabalho assinada)
(6) Sim, Trabalho informal (como por exemplo, vende sanduíches ou outros produtos; aulas particulares etc.)
(7) Outro. Qual? _____ |__|
(Favor não preencher este espaço)

COMPORTAMENTO ALIMENTAR

As próximas perguntas referem-se a todas as refeições realizadas nos últimos sete dias: quais refeições foram realizadas durante o dia, se houve substituição do almoço e do jantar por lanches e a forma de aquisição dessas refeições na UERJ.

01. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você tomou café da manhã?

(0) Não tomei café da manhã nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

02. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você lanchou de manhã?

(0) Não lanchei de manhã nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

03. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você almoçou? (*Considere como almoço refeições contendo arroz com feijão, carne e salada, legumes cozidos; sopa; macarronada etc. NÃO considere sanduíche como almoço*)

(0) Não almocei nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

04. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você lanchou à tarde?

(0) Não lanchei de tarde nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

05. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você jantou? (*Considere como jantar refeições contendo arroz com feijão, carne e salada, legumes cozidos; sopa; macarronada etc. NÃO considere sanduíche como jantar*)

(0) Não jantei nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

06 NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você substituiu o almoço por lanche? (Exemplo: biscoitos; salgados fritos como: coxinha, quibe, pastel, batata frita etc.; salgados assados como esfiha, pastel de forno etc.; pizza; sanduíches; guloseimas (doces, balas, chicletes, pirulitos, bolos, bombom, doces etc.))

(0) Não substitui o almoço por lanche nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

07 NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você substituiu o jantar por lanche? (Exemplo: biscoitos; salgados fritos como: coxinha, quibe, pastel, batata frita etc.; salgados assados como esfiha, pastel de forno etc.; pizza; sanduíches; guloseimas (doces, balas, chicletes, pirulitos, bolos, bombom, doces etc.))

(0) Não substitui o jantar por lanche nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

8. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você almoçou na UERJ (cantina, restaurante, copa etc.)? (*Considere como almoço refeições contendo arroz com feijão, carne e salada, legumes cozidos; sopa; macarronada etc. NÃO considere sanduíche como almoço*)

(0) Não almocei na UERJ nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias

9. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, quando você almoçou na UERJ, indique a(s) opção(ões) que você praticou.
(*Pode marcar mais de uma opção. Ao lado de cada resposta que você escolher, anote o número de dias referente àquela opção de resposta*)

(0) Não almocei na UERJ nos últimos sete dias
(1) Trouxe comida de casa: ____ dias nos últimos sete dias
(2) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa na UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias
(3) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa no entorno da UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias
(4) Almocei no Restaurante Universitário da UERJ: ____ dias nos últimos sete dias
(5) Comprei comida na UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(6) Comprei comida no caminho de casa para a UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(7) Comprei comida no entorno da UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(8) Outro. Qual?_____
dias nos últimos sete dias | | |

10. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você jantou na UERJ (cantina, restaurante, copa etc.)? (*Considere como jantar refeições contendo arroz com feijão, carne e salada, legumes cozidos; sopa; macarronada etc. NÃO considere sanduíche como almoço*)

(0) Não jantei na UERJ nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias

11. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, quando você jantou na UERJ, indique a(s) opção(ões) que você praticou. (*Pode marcar mais de uma opção. Ao lado de cada resposta que você escolher, anote o número de dias referente àquela opção de resposta*).

(0) Não jantei na UERJ nos últimos sete dias
(1) Trouxe comida de casa: ____ dias nos últimos sete dias
(2) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa na UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias
(3) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa no entorno da UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias
(4) Jantei no Restaurante Universitário da UERJ: ____ dias nos últimos sete dias
(5) Comprei comida na UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(6) Comprei comida no caminho de casa para a UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(7) Comprei comida no entorno da UERJ: ___ dias nos últimos sete dias
(8) Outro. Qual?_____
____ dias nos últimos sete dias | | |

CONSUMO DE ALIMENTOS

As próximas perguntas referem-se a os alimentos (ou grupos de alimentos) que você consumiu nos últimos sete dias. Leve em conta tudo o que você comeu em casa, na universidade, na rua, em lanchonetes, em restaurantes ou em qualquer outro lugar.

01. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu feijão?

(0) Não comi feijão nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

02. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu batata frita (sem contar a batata de pacote) ou salgados fritos? (Exemplo: coxinha de galinha, quibe frito, pastel frito, croquete etc.)

(0) Não comi batata frita ou salgados fritos nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

03. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu hambúrguer, salsicha, linguiça, mortadela, salame, presunto, peito de peru, nuggets etc.?

(0) Não comi hambúrguer, salsicha, linguiça, mortadela, salame, presunto, peito de peru, nuggets etc. nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

04. NOS ULTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu pelo menos um tipo de legume ou verdura, excluindo batata e aipim? (Exemplo: cenoura, couve, abóbora, chuchu, alface, tomate, brócolis, espinafre etc.).

(0) Não comi legumes ou verduras nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

05. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu salada crua? (Exemplo: alface, tomate, cenoura, pepino, cebola etc.)

(0) Não comi salada crua nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

06. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu legumes ou verduras cozidos na comida ou sopa, excluindo batata, aipim e inhame? (Exemplo: cenoura, couve, abóbora, chuchu, brócolis, espinafre etc.)

(0) Não comi legumes ou verduras cozidos nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

07. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu biscoitos, salgadinhos de pacote ou batata frita de pacote?

(0) Não comi biscoitos, salgadinhos de pacote ou batata frita nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

08. NOS ULTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu biscoitos salgados?

(0) Não comi biscoitos salgados nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

09. NOS ULTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu biscoitos doces?

(0) Não comi biscoitos doces nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

10. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu guloseimas? (Exemplo: doces, balas, chicletes, pirulitos, chocolates, bombons etc.)

(0) Não comi guloseimas nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

11. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu frutas frescas ou salada de frutas?

(0) Não comi frutas ou salada de frutas nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

12. NOS ULTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você tomou refrigerante?

(0) Não tomei refrigerante nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

13. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você tomou bebidas açucaradas, sem contar bebidas com leite e iogurte? (Exemplo: refrigerantes, sucos ou refrescos, mate, guaraná natural, outros chás, café, águas com sabor, isotônicos, bebidas à base de soja etc.)
(Pode marcar mais de uma opção)

(0) Não bebi bebidas açucaradas nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias
(6) 6 dias nos últimos sete dias
(7) Todos os dias nos últimos sete dias

RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO DA UERJ

As próximas perguntas referem-se à sua utilização e à sua opinião sobre o Restaurante Universitário da UERJ.

01. Você tem o cartão do Restaurante Universitário da UERJ?

(1) Sim
(0) Não

02. Você já comeu no Restaurante Universitário da UERJ alguma vez?

(1) Sim
(0) Não

03. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você almoçou no Restaurante Universitário da UERJ?

(0) Não almocei no Restaurante Universitário da UERJ nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias

04. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você jantou no Restaurante Universitário da UERJ?

(0) Não jantei no Restaurante Universitário da UERJ nos últimos sete dias
(1) 1 dia nos últimos sete dias
(2) 2 dias nos últimos sete dias
(3) 3 dias nos últimos sete dias
(4) 4 dias nos últimos sete dias
(5) 5 dias nos últimos sete dias

05. Por que você frequenta o Restaurante Universitário da UERJ? (Considere que você frequenta se, normalmente, você fizer pelo menos uma refeição por semana no restaurante universitário).
(*Pode marcar mais de uma opção)*

(0) Não frequento o Restaurante Universitário da UERJ
(1) Preço
(2) Praticidade de acesso
(3) Curiosidade
(4) Conhecer pessoas de outros cursos
(5) Qualidade da comida
(6) Variedade da comida
(7) Quantidade da comida servida
(8) Bom atendimento
(9) Outro. Qual? _____ |__|__|
(*Favor não preencher este espaço*)

06. Por que você não frequenta o Restaurante Universitário da UERJ? (Considere que você não frequenta se, normalmente, você não fizer pelo menos uma refeição por semana no restaurante universitário).
(*Pode marcar mais de uma opção)*

(0) Eu frequento o Restaurante Universitário da UERJ
(1) Não tenho interesse em frequentar o Restaurante Universitário da UERJ
(2) Não tenho o cartão do Restaurante Universitário da UERJ
(3) A fila é muito grande
(4) Não gosto da comida
(5) Acho caro
(6) Meu horário de aula não é compatível com os horários das refeições
(7) Estou na UERJ fora do horário das refeições
(8) Prefiro comer em casa
(9) Prefiro trazer de casa
(10) Prefiro comer em outro lugar na UERJ
(11) Prefiro comer em outro lugar perto da UERJ
(12) Outro. Qual? _____ |__|__|
(*Favor não preencher este espaço*)

07. Você tem alguma sugestão para melhorar o Restaurante Universitário da UERJ?

(0) Não
(1) Sim

Se sim, qual?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Obrigada pela sua colaboração!!!

APÊNDICE H - Instrutivo para os pesquisadores de campo após a implementação do Restaurante Universitário (segundo seguimento)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Nutrição
Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde

Pesquisa sobre a Alimentação dos Estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

INSTRUTIVO PARA OS PESQUISADORES DE CAMPO

RIO DE JANEIRO, 2012

Contato supervisores:
Patrícia - 8106-9918
Amanda – 82979346
Marta - 87338520
Email: estudo.ru.uerj@gmail.com

Caro(a) Pesquisador(a) de campo

Bem-vindo(a) ao estudo "Impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação dos estudantes da UERJ".

Você está participando de um projeto que tem o objetivo de avaliar as práticas alimentares dos estudantes antes e após a implementação do RU, a fim de verificarmos possíveis mudanças na sua alimentação. Para isso, aplicamos questionários auto-preenchidos junto aos estudantes que ingressaram no primeiro semestre de 2011 em todos os cursos oferecidos no Campus Maracanã entre os meses de agosto e outubro de 2011, período imediatamente anterior à implementação do RU. Entre os meses de dezembro de 2012 e janeiro de 2013, faremos nova aplicação dos questionários junto àqueles matriculados no 4º período em 2012/2.

Este instrutivo tem o objetivo de explicar os procedimentos que serão adotados no dia da aplicação do questionário nas salas de aulas desses estudantes.

O trabalho do pesquisador de campo é fundamental para que esta pesquisa se realize! Você deve ter em mente a relevância do seu trabalho e a seriedade de sua atitude para o sucesso da pesquisa. Agradecemos sua participação.

Antes da coleta de dados

- Na véspera de cada dia do trabalho de campo, o pesquisador deve conferir, junto à coordenação do estudo, o horário da(s) turma(s) a ser(em) coberta(s) no dia seguinte.

- No dia de trabalho de campo, usar sapato e roupa confortáveis, sem decotes.

- Meia hora antes do início da coleta de dados, o pesquisador de campo deverá dirigir-se à sala 12034 bloco D (sala de leitura dos estudantes da Pós-graduação) localizada no 12° andar, no Instituto de Nutrição para buscar o envelope da(s) turma(s) a ser(em) coberta(s) naquele turno. Caso a atividade esteja programada para antes das 8:00h, o envelope deve ser retirado na véspera. No caso de a atividade ser na segunda-feira antes das 8:00h, ele deve ser retirado na sexta-feira à tarde.

- Conferir se os seguintes materiais estão no envelope de cada turma:
    - Identificação da turma a ser estudada (curso, andar, sala, nome da disciplina e nome do professor: no lado externo do envelope);
    - Lista dos estudantes ingressantes em 2011/1°semestre e que participaram da primeira fase do estudo;
    - Cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
    - Cópias do formulário de recusa em participar da pesquisa;
    - Cópias do questionário a ser aplicado;

- Lembrar-se de levar: crachá, caneta, prancheta e folhas em branco para observações (diário de campo).

Durante a coleta de dados

- Desligar o telefone celular ou colocá-lo no modo silencioso.
- Dirigir-se cordialmente ao professor que está com a turma a ser estudada, identificar-se como pesquisador da Pesquisa sobre Alimentação dos estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e explicar a dinâmica da pesquisa e combinar com ele qual o melhor horário para aplicação do questionário.

- Explicar o propósito da pesquisa aos estudantes e em que consiste sua participação, conforme exemplo:

"Nós somos (nome) e (nome), pesquisadores(as) da Pesquisa sobre a Alimentação dos estudantes da UERJ. O principal objetivo dessa pesquisa é conhecer as práticas alimentares dos estudantes da UERJ após a implementação do Restaurante Universitário da UERJ. Esse estudo é dirigido a estudantes que entraram na UERJ no primeiro semestre de 2011. A participação de vocês consiste em preencher um questionário sobre seus hábitos alimentares. Esse preenchimento dura mais ou menos 20 minutos. Sua participação não é obrigatória, mas sua opinião é muito importante para nós. Para participar, basta assinar um termo de consentimento que vamos distribuir agora. Desde já agradecemos pela sua participação "

- Enquanto um pesquisador explica a pesquisa, o outro deverá entregar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para os estudantes que são elegíveis (que ingressaram na UERJ em 2011/1 e que participaram da primeira fase do estudo). Para isso, será necessário ler o nome de cada estudante da lista e solicitar que eles se identifiquem levantando a mão.

- Recolher uma das cópias dos TCLE assinados (a outra fica com o estudante) e entregar o questionário para os que concordarem em participar.

- Para aqueles que não quiserem participar, entregar o formulário de recusa e solicitar ao estudante que responda as perguntas.

- Ler a primeira folha do questionário, reforçar que não existe resposta certa nem errada, que os estudantes devem responder em silêncio, evitando trocar informações com os colegas. Reforçar também que ninguém do curso ou da UERJ terá conhecimento do que eles marcaram. Indicar onde começa e onde termina o questionário.

- Posicionar-se a certa distância das carteiras dos estudantes, de forma a não constranger o preenchimento do questionário.

- Na parte externa do envelope, ao lado do nome do curso, em campo específico para esse fim, anotar o horário do início e horário do final do preenchimento dos questionários.

- Durante o preenchimento do questionário, permanecer na sala com os estudantes para recolher os questionários preenchidos.

- Conferir se o número de TCLE é igual ao número de questionários devolvidos.

- Guardar no envelope os questionários, os TCLE e os formulários de recusa.

- Concluído o preenchimento dos questionários, no caso de algum estudante que tenha participado da primeira fase não estar presente, perguntar à turma se ele é estudante daquela disciplina e, se não, de qual disciplina ele é estudante. Caso

não saibam informar, perguntar se o estudante continua frequentando a universidade. Anotar cada resposta que for dada.

- Agradecer a colaboração aos estudantes e ao professor.

ATENÇÃO:

Não tirar nenhuma dúvida com os estudantes durante o preenchimento do questionário. Se o estudante tiver alguma dúvida, solicitar que ele responda de acordo com o que ele conseguiu entender da pergunta.

Não folhear os questionários preenchidos.

Após a coleta de dados

- Retornar à sala 12034 bloco D (sala de leitura dos estudantes da Pós-graduação) localizada no 12° andar, no Instituto de Nutrição para devolução do material e checagem do próximo dia de trabalho de campo.

- Anotar no diário de campo, guardado junto ao material da pesquisa, qualquer intercorrência, dificuldade ou alguma outra informação que achar relevante.

- Anotar na planilha “Controle de horas”, seus horários de entrada e de saída

Agradecemos a sua participação!

Equipe da Pesquisa.

APÊNDICE I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após a implementação do Restaurante Universitário (segundo seguimento)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Nutrição
Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro, por meio deste termo, que concordo em participar da pesquisa de campo referente ao projeto de doutorado intitulado "Impacto do Restaurante Universitário na alimentação dos alunos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro" desenvolvido pelo Programa de Pós-graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde do Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Fui informado (a) ainda que a pesquisa será realizada pela Profa Patrícia Maria Périco Perez com quem poderei entrar em contato a qualquer momento pelo telefone nº (21) 8106-9918 ou por e-mail patriciapp@globo.com. Esta pesquisa está sendo orientada pela Profa Dra Inês Rugani Ribeiro de Castro. Os telefones do Instituto de Nutrição para contato com a orientadora estão relacionados ao pé da página.

Afirmo que aceito participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) que o objetivo desta segunda etapa da pesquisa é conhecer o perfil dos alunos do quarto período, ingressantes no primeiro semestre de 2011, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Fui também esclarecido(a) que as informações obtidas nessa pesquisa serão confidenciais e que o sigilo sobre minha participação está assegurado. As informações fornecidas serão utilizadas para apresentações em congresso, publicações em revistas científicas e tese.

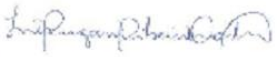
Minha colaboração se fará por meio de preenchimento de questionário estruturado após a assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pela pesquisadora, sua orientadora e membros da equipe desta pesquisa.

A pesquisadora me entregou esta cópia assinada por ela deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e informou que posso me recusar a participar ou retirar meu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Caso necessite de algum esclarecimento antes e durante o desenvolvimento da pesquisa ou me sinta prejudicado (a), poderei contatar a pesquisadora ,sua orientadora e membros da equipe desta pesquisa. Se houver dificuldade em realizar este contato, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524 - sala 3.018, bloco E, 3º andar, Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br - Telefone (21) 2334-2180.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura da pesquisadora: 

APÊNDICE J - Instrutivo para os digitadores de dados dos questionários antes da implementação do Restaurante Universitário (*baseline*)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Nutrição
Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde

Pesquisa sobre a Alimentação dos Estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

INSTRUTIVO PARA DIGITADORES

RIO DE JANEIRO, 2011

Contato supervisores:
Patrícia - 8106-9918
Amanda – 82979346
Email: estudo.ru.uerj@gmail.com

Caro(a) Digitador(a) de dados

Bem-vindo(a) ao estudo "Impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação dos estudantes da UERJ".

Este instrutivo tem o objetivo de explicar os procedimentos que serão adotados para a entrada/digitação de dados dos questionários aplicados na fase inicial desse estudo.

A qualidade da digitação dos dados é fundamental para a análise correta dos resultados da pesquisa. Você deve ter em mente a relevância do seu trabalho e a seriedade de sua atitude para o sucesso da pesquisa. Agradecemos sua participação.

Antes da digitação dos dados

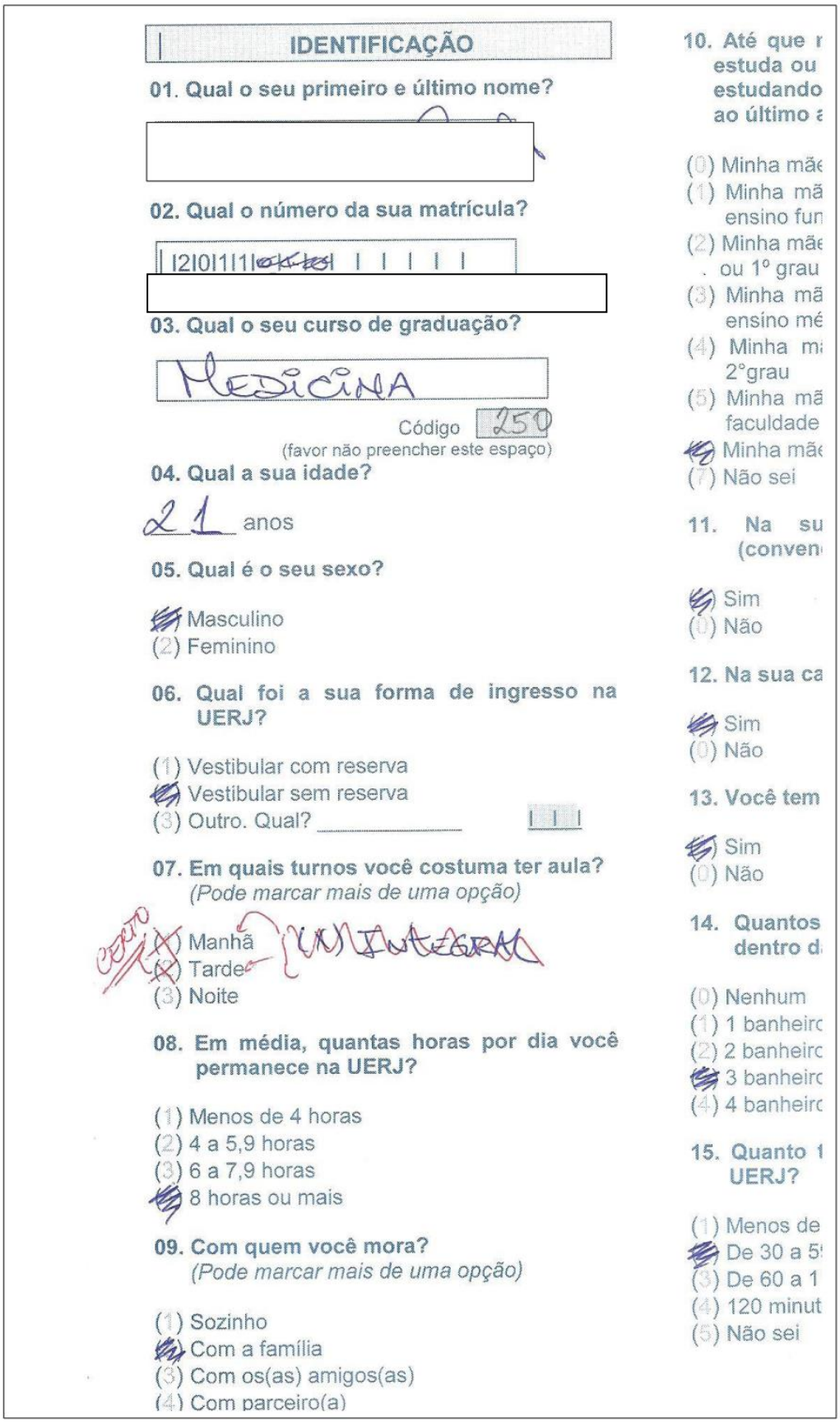
- Dirigir-se à sala 12023 bloco D (primeira porta interna, sala do WORLD NUTRITION *Rio2012*) localizada no 12° andar, no Instituto de Nutrição para buscar a pasta do curso indicado previamente pelos coordenadores do estudo.
- Preencher a planilha de controle de pastas que se encontrará afixada na parede da sala 12023 bloco D. Preencher, no momento da retirada, a data que está retirando a pasta e a data prevista para entrega, que será estipulada pelo digitador de acordo com sua disponibilidade.

Durante a digitação de dados

- Ler cuidadosamente e ter sempre em mãos o arquivo de "Preenchimento de banco de dados RU" do Estudo RU.
- Os dados serão digitados em planilha Excel, cujo modelo será enviado, para o email do digitador de dados.
- Atentar para o número de matrícula (são 12 dígitos) e, em caso de dúvida com relação ao número de matrícula e nome do respondente, conferir na lista de chamada que se encontra na pasta vermelha.

- Na Q3, deve ser digitado o código (e não o nome) do curso. Esse código está indicado em campo específico, abaixo do nome do curso do estudante (ver exemplo na figura 1).
- Digitar as opções que foram selecionadas pelos respondentes com x, bolinhas ou qualquer outra forma de indicação de que aquela foi a opção escolhida (ver exemplos nas figuras 1, 2 e 3).
- Sempre que houver uma resposta indicada em vermelho, considerar essa como a opção válida, mesmo que haja outra resposta de outra cor. A anotação em vermelho foi feita pelos revisores dos questionários e visam a superar possíveis inconsistências nas respostas dos entrevistados (ver exemplo na figura 1).
- Em qualquer questão, quando todas as opções de resposta estiverem em branco, deverá ser digitado o número "9", que indica "sem informação". Somente no caso da Q4 do bloco 1 ("Qual a sua idade?), no caso de falta de informação, o número a ser digitado é "99".
- Salvar regularmente o arquivo, na extensão. xls a fim de evitar perda dos dados digitados.

Figura 1



IDENTIFICAÇÃO

01. Qual o seu primeiro e último nome?

02. Qual o número da sua matrícula?

12101111

03. Qual o seu curso de graduação?

MEDICINA

Código 250
(favor não preencher este espaço)

04. Qual a sua idade?

21 anos

05. Qual é o seu sexo?

(1) Masculino
(2) Feminino

06. Qual foi a sua forma de ingresso na UERJ?

(1) Vestibular com reserva
(1) Vestibular sem reserva
(3) Outro. Qual? _____

07. Em quais turnos você costuma ter aula?
(Pode marcar mais de uma opção)

CERTO (1) Manhã (X) INTEGRAL
(2) Tarde
(3) Noite

08. Em média, quantas horas por dia você permanece na UERJ?

(1) Menos de 4 horas
(2) 4 a 5,9 horas
(3) 6 a 7,9 horas
(1) 8 horas ou mais

09. Com quem você mora?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Sozinho
(1) Com a família
(3) Com os(as) amigos(as)
(4) Com parceiro(a)

10. Até que
estuda ou
estudando
ao último

(0) Minha mãe
(1) Minha mã
ensino fun
(2) Minha mãe
. ou 1º grau
(3) Minha mã
ensino mé
(4) Minha m
2°grau
(5) Minha mã
faculdade
(1) Minha mãe
(7) Não sei

11. Na su
(conven

(1) Sim
(0) Não

12. Na sua ca

(1) Sim
(0) Não

13. Você tem

(1) Sim
(0) Não

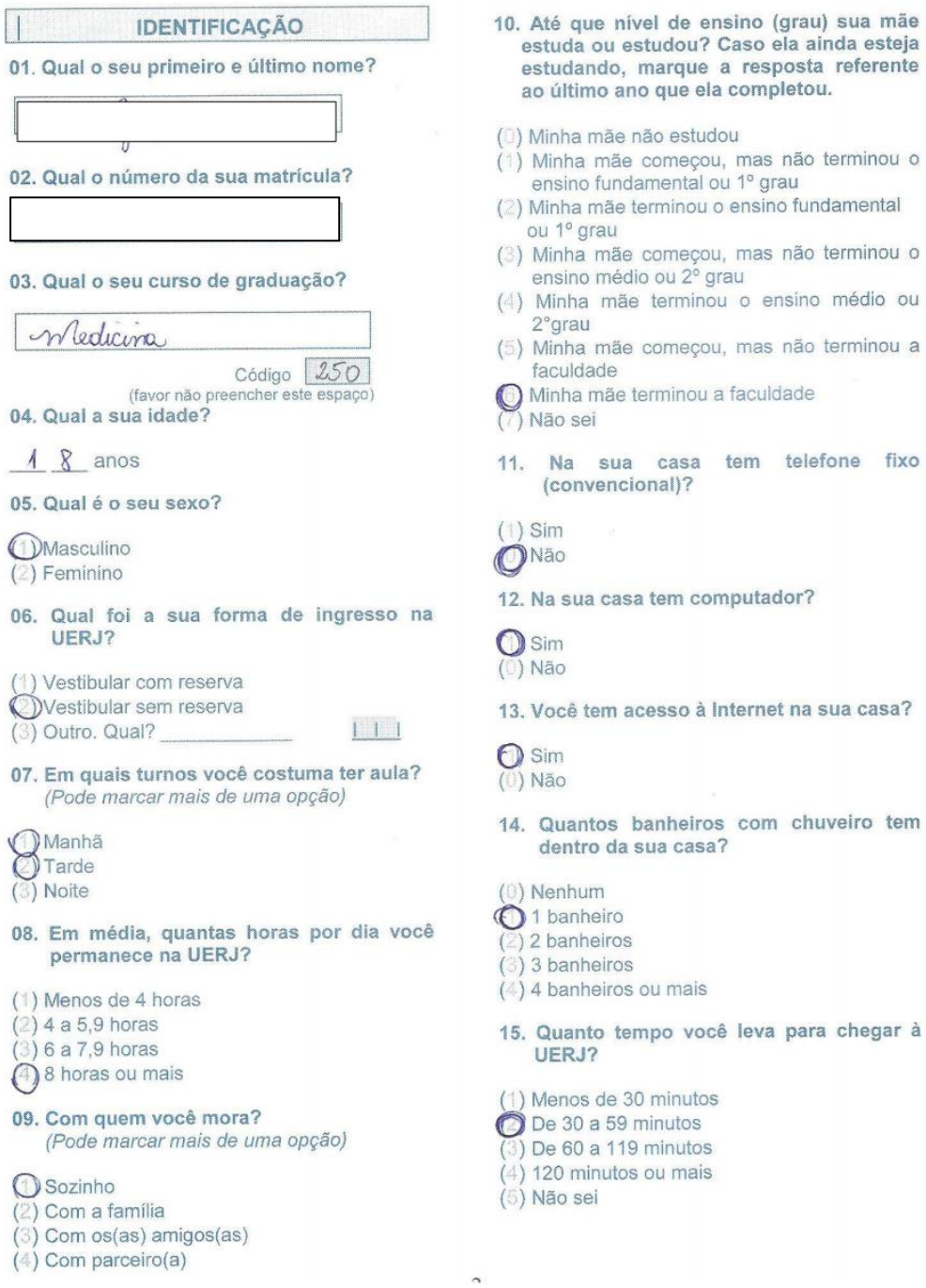
14. Quantos
dentro d

(0) Nenhum
(1) 1 banheirc
(2) 2 banheirc
(1) 3 banheirc
(4) 4 banheirc

15. Quanto
UERJ?

(1) Menos de
(1) De 30 a 5
(3) De 60 a 1
(4) 120 minut
(5) Não sei

Figura 2



IDENTIFICAÇÃO

01. Qual o seu primeiro e último nome?

02. Qual o número da sua matrícula?

03. Qual o seu curso de graduação?

Medicina

Código 250
(favor não preencher este espaço)

04. Qual a sua idade?

18 anos

05. Qual é o seu sexo?

(1) Masculino
(2) Feminino

06. Qual foi a sua forma de ingresso na UERJ?

(1) Vestibular com reserva
(2) Vestibular sem reserva
(3) Outro. Qual? _____ | |

07. Em quais turnos você costuma ter aula?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Manhã
(2) Tarde
(3) Noite

08. Em média, quantas horas por dia você permanece na UERJ?

(1) Menos de 4 horas
(2) 4 a 5,9 horas
(3) 6 a 7,9 horas
(4) 8 horas ou mais

09. Com quem você mora?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Sozinho
(2) Com a família
(3) Com os(as) amigos(as)
(4) Com parceiro(a)

10. Até que nível de ensino (grau) sua mãe estuda ou estudou? Caso ela ainda esteja estudando, marque a resposta referente ao último ano que ela completou.

(0) Minha mãe não estudou
(1) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(2) Minha mãe terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(3) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino médio ou 2º grau
(4) Minha mãe terminou o ensino médio ou 2°grau
(5) Minha mãe começou, mas não terminou a faculdade
(6) Minha mãe terminou a faculdade
(7) Não sei

11. Na sua casa tem telefone fixo (convencional)?

(1) Sim
(2) Não

12. Na sua casa tem computador?

(1) Sim
(0) Não

13. Você tem acesso à Internet na sua casa?

(1) Sim
(0) Não

14. Quantos banheiros com chuveiro tem dentro da sua casa?

(0) Nenhum
(1) 1 banheiro
(2) 2 banheiros
(3) 3 banheiros
(4) 4 banheiros ou mais

15. Quanto tempo você leva para chegar à UERJ?

(1) Menos de 30 minutos
(2) De 30 a 59 minutos
(3) De 60 a 119 minutos
(4) 120 minutos ou mais
(5) Não sei

Figura 3

IDENTIFICAÇÃO

01. Qual o seu primeiro e último nome?

02. Qual o número da sua matrícula?

03. Qual o seu curso de graduação?

Administração

Código 010
(favor não preencher este espaço)

04. Qual a sua idade?

19 anos

05. Qual é o seu sexo?

(1) Masculino
(2) Feminino

06. Qual foi a sua forma de ingresso na UERJ?

(1) Vestibular com reserva
(2) Vestibular sem reserva
(3) Outro. Qual? _____ | |

07. Em quais turnos você costuma ter aula?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Manhã
(2) Tarde
(3) Noite

08. Em média, quantas horas por dia você permanece na UERJ?

(1) Menos de 4 horas
(2) 4 a 5,9 horas
(3) 6 a 7,9 horas
(4) 8 horas ou mais

09. Com quem você mora?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Sozinho
(2) Com a família
(3) Com os(as) amigos(as)
(4) Com parceiro(a)

10. Até que nível de ensino (grau) sua mãe estuda ou estudou? Caso ela ainda esteja estudando, marque a resposta referente ao último ano que ela completou.

(0) Minha mãe não estudou
(1) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino fundamental ou 1° grau
(2) Minha mãe terminou o ensino fundamental ou 1° grau
(3) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino médio ou 2° grau
(4) Minha mãe terminou o ensino médio ou 2°grau
(5) Minha mãe começou, mas não terminou a faculdade
(6) Minha mãe terminou a faculdade
(7) Não sei

11. Na sua casa tem telefone fixo (convencional)?

(1) Sim
(0) Não

12. Na sua casa tem computador?

(1) Sim
(0) Não

13. Você tem acesso à Internet na sua casa?

(1) Sim
(0) Não

14. Quantos banheiros com chuveiro tem dentro da sua casa?

(0) Nenhum
(1) 1 banheiro
(2) 2 banheiros
(3) 3 banheiros
(4) 4 banheiros ou mais

15. Quanto tempo você leva para chegar à UERJ?

(1) Menos de 30 minutos
(2) De 30 a 59 minutos
(3) De 60 a 119 minutos
(4) 120 minutos ou mais
(5) Não sei

- Para as questões em que se pode marcar somente uma opção, digitar o número que está entre parênteses. Ver exemplo abaixo:

Exemplo (a): parte 1 do questionário – Identificação:

Q5- "Qual o seu sexo"?

(1) Masculino

(2) Feminino

A opção escolhida foi "masculino" e você deverá digitar 1.

- Para as questões em que se pode marcar mais de uma resposta (Q7 do bloco 1-Identificação; Q9 e Q11 do bloco 2- Comportamento Alimentar), foi criada uma coluna para cada opção de resposta. Nesses casos, o número a ser digitado não é o que está entre parênteses, mas sim "1", se a opção tiver sido selecionada ou "0", se a opção não tiver sido selecionada. Ver exemplo b: parte 1 do questionário - Identificação abaixo.
- Atentar para a digitação das questões em que se pode marcar mais de uma resposta, todas as opções no arquivo "preenchimento de banco de dados RU" tem que estar preenchidas, mesmo o que não foi assinalado (ver exemplos c e d: parte 2 do questionário - Comportamento alimentar).

Exemplo (b): parte 1 do questionário – Identificação:

Q7- "Em quais turnos você costuma ter aula? (pode marcar mais de uma opção). Opções de resposta: (1) Manhã, (2) Tarde e (3) Noite.

No arquivo para digitação, há uma coluna para "Manhã", outra para "Tarde" e outra para "Noite". Marcar "1" para as respostas selecionadas, conforme indicado abaixo:

(1) Manhã

(2) Tarde

(3) Noite

Na digitação:

An7Turno_manha	An7Turno_tarde	An7Turno_noite
1	1	0

- Nas Q9 e Q11, as opções de respostas 1,2,3,4,5 e 6 são complementadas com o número de dias em que aquele procedimento aconteceu. Por

exemplo: “(1) trouxe comida de casa: ___dias nos últimos sete dias”. Para digitação deste número de dias, foi criado um novo campo. Quando a opção de resposta não for selecionada e, portanto, não for indicado o número de dias em que ela foi praticada, esse novo campo deve ser preenchido com o número “8” (código para “não se aplica”). **Atentar para a digitação das Q9 e Q11**.

Nos exemplos abaixo, os dois últimos procedimentos (usar “0” para opções não selecionadas e “8” para situações em que a resposta não se aplica) foram aplicados

Exemplo (c): parte 2 do questionário – Comportamento Alimentar

Q9- “Nos últimos 7 dias, quando você almoçou na UERJ, indique a(s)opção(ões) que você praticou” (pode marcar mais de uma opção). Opções de resposta:

(0) Não almocei na UERJ nos últimos sete dias

(1) Trouxe comida de casa: ____ dias nos últimos sete dias

(2) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa na UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias

(3) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa no entorno da UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias

(4) Comprei comida na UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(5) Comprei comida no caminho de casa para a UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(6) Comprei comida no entorno da UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(7) Outro.

Bn9Não	Bn9SoCasa	Bn9SCDias	Bn9CasaUerj	Bn9CUeDias	Bn9CasEntorUerj	Bn9CEUeDias	Bn9Uerj	Bn9UeDias
1	0	8	0	8	0	8	0	8
1	0	8	0	8	0	8	0	8
1	0	8	0	8	0	8	0	8

Exemplo (d): parte 2 do questionário – Comportamento Alimentar

Q9- “Nos últimos 7 dias, quando você almoçou na UERJ, indique a(s)opção(ões) que você praticou” (pode marcar mais de uma opção). Opções de resposta:

(0) Não almocei na UERJ nos últimos sete dias

(1) Trouxe comida de casa: __2__ dias nos últimos sete dias

(2) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa na UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias

(3) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa no entorno da UERJ para complementar: __3__ dias nos últimos sete dias

(4) Comprei comida na UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(5) Comprei comida no caminho de casa para a UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(6) Comprei comida no entorno da UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(7) Outro.

Bn9Não	Bn9SoCasa	Bn9SCDias	Bn9CasaUerj	Bn9CUeDias	Bn9CasEntorUerj	Bn9CEUeDias	Bn9Uerj	Bn9UeDias
0	1	2	0	8	1	3	0	8

Questionário de Recusa

- O questionário de recusa será digitado, separadamente, em uma planilha do Excel.
- O digitador irá salvar a planilha na extensão xls de acordo com o curso, com a seguinte nomenclatura: recusa_**curso**.
- A primeira informação a ser digitada será a codificação do questionário. Esta informação se encontra no final da página à direita (**R**00000).
- Digitar a resposta de acordo com a escolha do estudante ou de acordo com o código inserido pelos coordenadores do estudo.

ATENÇÃO:

Digitar todos os dados com muito cuidado. Em caso de dúvida, entrar em contato conosco através dos telefones descritos no início desse instrutivo. Observação: pode ligar a cobrar.

Após a digitação de dados

- Após digitar todos os dados dos questionários de um determinado curso, conferir se há algum campo vazio ou inconsistente.
- Salvar, novamente, em Excel na extensão .xls, indicando o nome do curso e a data da conclusão da digitação (ex: Nutrição_06_11_11).
- Salvar, novamente, em Excel na extensão.xls, a recusa, indicando o nome do curso e a data da conclusão da digitação: recusa_**engenharia**_11_11_11).
- Enviar os arquivos (curso e recusa, quando houver) para os seguintes e-mails: estudo.ru.uerj@gmail.com; patriciapp@globo.com; amandassrj@gmail.com.
- Devolver a pasta na sala 12023 bloco D e preencher a planilha com a data de devolução da pasta.
- Retirar nova pasta se for o caso.

Agradecemos a sua participação!

Equipe da Pesquisa.

APÊNDICE K - Instrutivo para os digitadores de dados dos questionários após a implementação do Restaurante Universitário (segundo seguimento)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Nutrição
Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde

Pesquisa sobre a Alimentação dos Estudantes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

INSTRUTIVO PARA DIGITADORES

RIO DE JANEIRO, 2013

Contato supervisores:
Patrícia - 8106-9918
Amanda – 82979346
Marta - 87338520
Email: estudo.ru.uerj@gmail.com

Caro(a) Digitador(a) de dados

Bem-vindo(a) ao estudo "Impacto da implementação do Restaurante Universitário (RU) na alimentação dos estudantes da UERJ".

Este instrutivo tem o objetivo de explicar os procedimentos que serão adotados para a entrada de dados dos questionários aplicados na fase final desse estudo.

A qualidade da digitação dos dados é fundamental para a análise correta dos resultados da pesquisa. Você deve ter em mente a relevância do seu trabalho e a seriedade de sua atitude para o sucesso da pesquisa. Agradecemos sua participação.

Antes da digitação dos dados

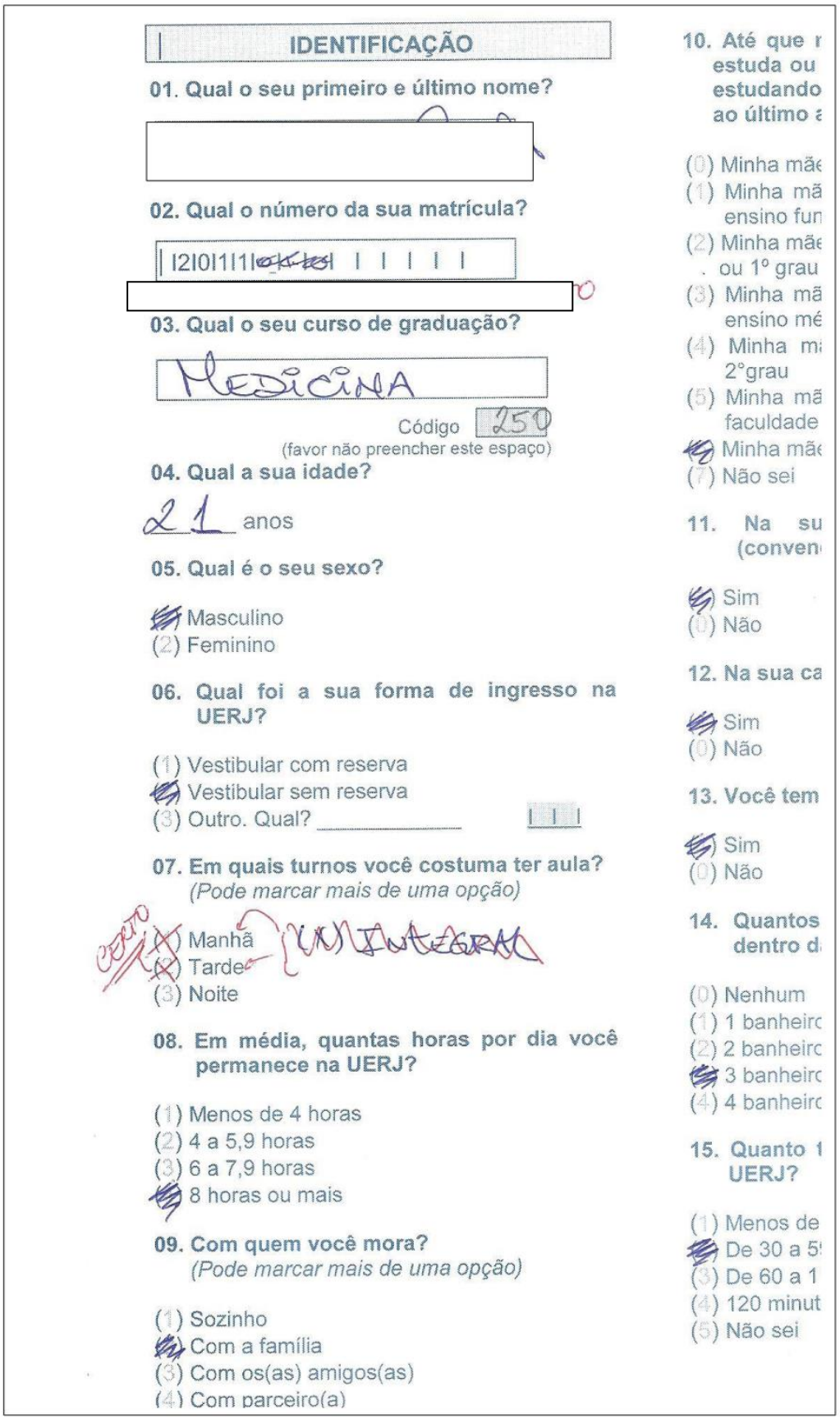
- Dirigir-se à sala 12023 bloco D (primeira porta interna, ex-sala do WORLD NUTRITION *Rio2012*) localizada no 12° andar, no Instituto de Nutrição para buscar a pasta do curso indicado previamente pela coordenação do estudo. Solicitar à funcionária da secretaria que abra a sala para a retirada do material.
- Preencher a planilha de controle de pastas que se encontrará afixada na parede da sala 12023 bloco D. Preencher, no momento da retirada, a data que está retirando a pasta e a data prevista para entrega, que será estipulada pelo digitador de acordo com sua disponibilidade.

Durante a digitação de dados

- Ler cuidadosamente e ter sempre em mãos o arquivo de "Preenchimento de banco de dados RU" do Estudo RU.
- Os dados serão digitados em planilha Excel, cujo modelo será enviado, para o email do digitador de dados.

- Atentar para o número de matrícula (são 12 dígitos) e, em caso de dúvida com relação ao número de matrícula e nome do respondente, conferir na lista de chamada que se encontra na pasta vermelha.
- Na Q3, deve ser digitado o código (e não o nome) do curso. Esse código está indicado em campo específico, abaixo do nome do curso do estudante (ver exemplo na figura 1).
- Digitar as opções que foram selecionadas pelos respondentes com x, bolinhas ou qualquer outra forma de indicação de que aquela foi a opção escolhida (ver exemplos nas figuras 1, 2 e 3).
- Sempre que houver uma resposta indicada em vermelho, considerar essa como a opção válida, mesmo que haja outra resposta de outra cor. A anotação em vermelho foi feita pelos revisores dos questionários e visam a superar possíveis inconsistências nas respostas dos entrevistados (ver exemplo na figura 1).
- Em qualquer questão, quando todas as opções de resposta estiverem em branco, deverá ser digitado o número “9”, que indica “sem informação”. Somente no caso da Q4 do bloco 1 (“Qual a sua idade?), no caso de falta de informação, o número a ser digitado é “99”.
- Salvar regularmente o arquivo, na extensão. xls a fim de evitar perda dos dados digitados.

Figura 1



IDENTIFICAÇÃO

01. Qual o seu primeiro e último nome?

02. Qual o número da sua matrícula?

03. Qual o seu curso de graduação?

MEDICINA

Código 250
(favor não preencher este espaço)

04. Qual a sua idade?

21 anos

05. Qual é o seu sexo?

(1) Masculino
(2) Feminino

06. Qual foi a sua forma de ingresso na UERJ?

(1) Vestibular com reserva
(1) Vestibular sem reserva
(3) Outro. Qual? _____

07. Em quais turnos você costuma ter aula?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Manhã
(2) Tarde
(3) Noite

08. Em média, quantas horas por dia você permanece na UERJ?

(1) Menos de 4 horas
(2) 4 a 5,9 horas
(3) 6 a 7,9 horas
(1) 8 horas ou mais

09. Com quem você mora?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Sozinho
(1) Com a família
(3) Com os(as) amigos(as)
(4) Com parceiro(a)

10. Até que
estuda ou
estudando
ao último

(0) Minha mãe
(1) Minha mã
ensino fun
(2) Minha mãe
. ou 1º grau
(3) Minha mã
ensino mé
(4) Minha m
2°grau
(5) Minha mã
faculdade
(1) Minha mãe
(7) Não sei

11. Na su
(conven

(1) Sim
(0) Não

12. Na sua ca

(1) Sim
(0) Não

13. Você tem

(1) Sim
(0) Não

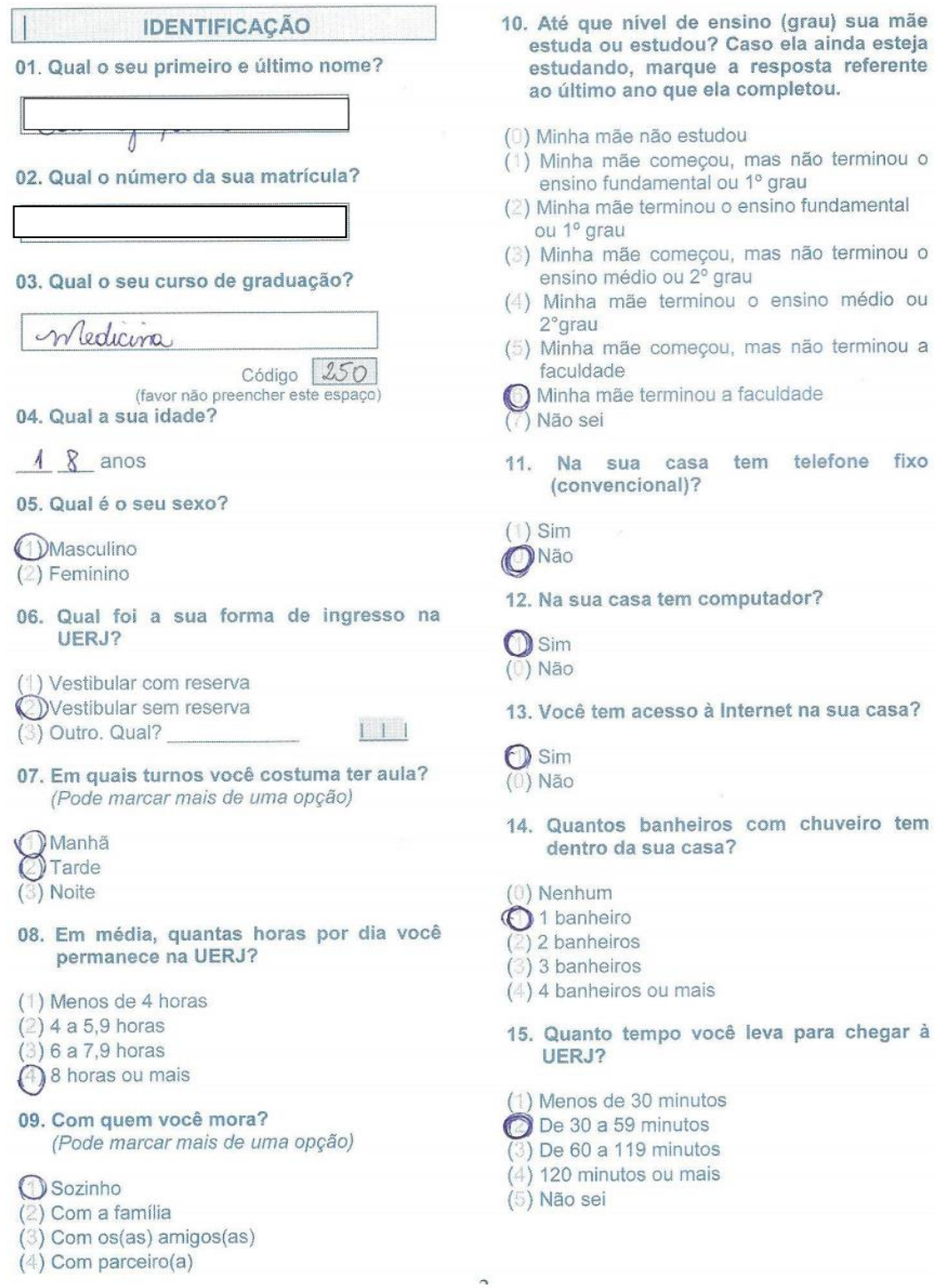
14. Quantos
dentro d

(0) Nenhum
(1) 1 banheir
(2) 2 banheir
(1) 3 banheir
(4) 4 banheir

15. Quanto
UERJ?

(1) Menos de
(1) De 30 a 5
(3) De 60 a 1
(4) 120 minut
(5) Não sei

Figura 2



IDENTIFICAÇÃO

01. Qual o seu primeiro e último nome?

02. Qual o número da sua matrícula?

03. Qual o seu curso de graduação?

Medicina

Código 250
(favor não preencher este espaço)

04. Qual a sua idade?

18 anos

05. Qual é o seu sexo?

(1) Masculino
(2) Feminino

06. Qual foi a sua forma de ingresso na UERJ?

(1) Vestibular com reserva
(2) Vestibular sem reserva
(3) Outro. Qual? _____ | | |

07. Em quais turnos você costuma ter aula?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Manhã
(2) Tarde
(3) Noite

08. Em média, quantas horas por dia você permanece na UERJ?

(1) Menos de 4 horas
(2) 4 a 5,9 horas
(3) 6 a 7,9 horas
(4) 8 horas ou mais

09. Com quem você mora?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Sozinho
(2) Com a família
(3) Com os(as) amigos(as)
(4) Com parceiro(a)

10. Até que nível de ensino (grau) sua mãe estuda ou estudou? Caso ela ainda esteja estudando, marque a resposta referente ao último ano que ela completou.

(0) Minha mãe não estudou
(1) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(2) Minha mãe terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(3) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino médio ou 2º grau
(4) Minha mãe terminou o ensino médio ou 2°grau
(5) Minha mãe começou, mas não terminou a faculdade
(6) Minha mãe terminou a faculdade
(7) Não sei

11. Na sua casa tem telefone fixo (convencional)?

(1) Sim
(0) Não

12. Na sua casa tem computador?

(1) Sim
(0) Não

13. Você tem acesso à Internet na sua casa?

(1) Sim
(0) Não

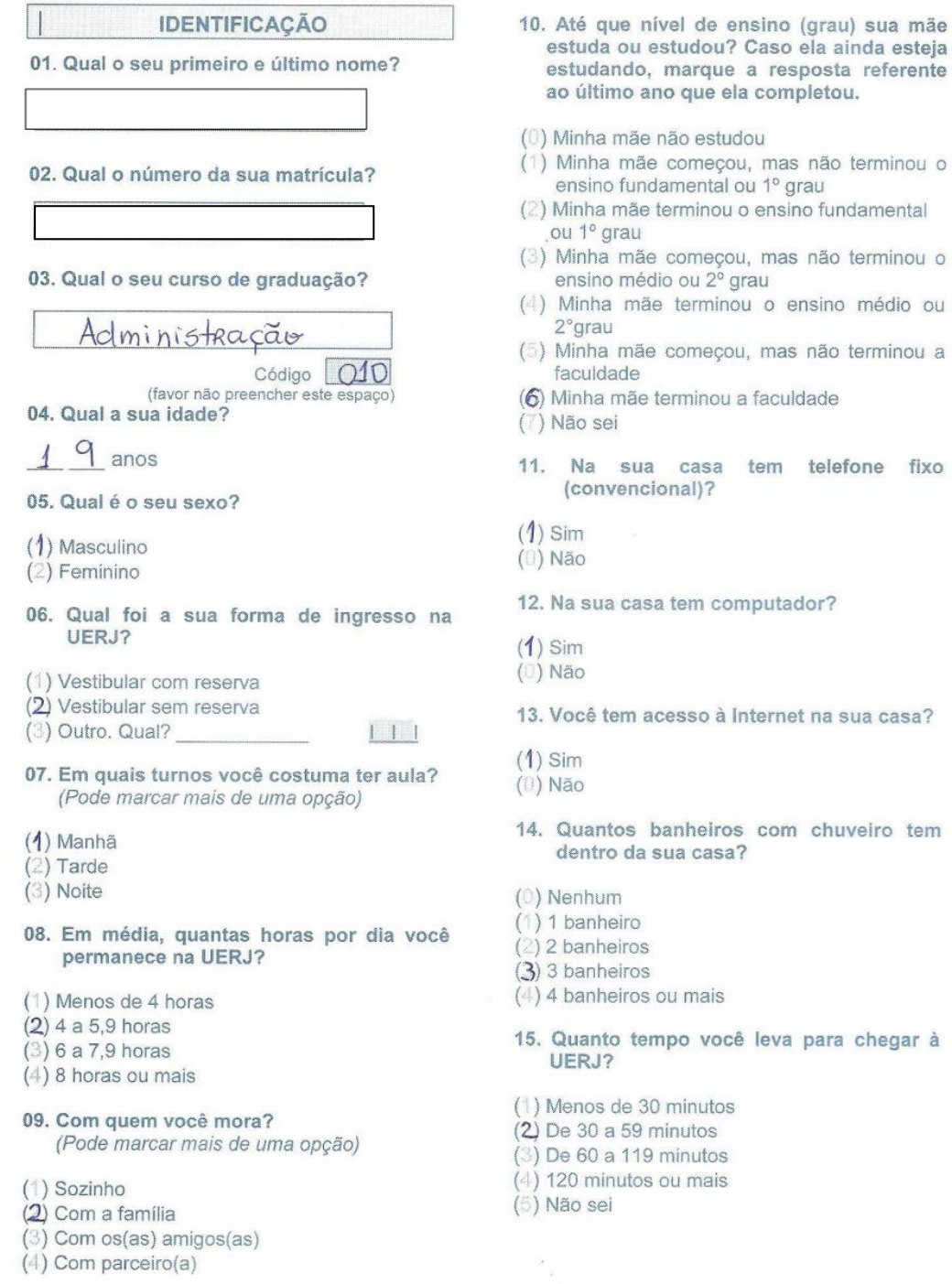
14. Quantos banheiros com chuveiro tem dentro da sua casa?

(0) Nenhum
(1) 1 banheiro
(2) 2 banheiros
(3) 3 banheiros
(4) 4 banheiros ou mais

15. Quanto tempo você leva para chegar à UERJ?

(1) Menos de 30 minutos
(2) De 30 a 59 minutos
(3) De 60 a 119 minutos
(4) 120 minutos ou mais
(5) Não sei

Figura 3.



IDENTIFICAÇÃO

01. Qual o seu primeiro e último nome?

02. Qual o número da sua matrícula?

03. Qual o seu curso de graduação?

Administração

Código 010
(favor não preencher este espaço)

04. Qual a sua idade?

19 anos

05. Qual é o seu sexo?

(1) Masculino
(2) Feminino

06. Qual foi a sua forma de ingresso na UERJ?

(1) Vestibular com reserva
(2) Vestibular sem reserva
(3) Outro. Qual? _____

07. Em quais turnos você costuma ter aula?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Manhã
(2) Tarde
(3) Noite

08. Em média, quantas horas por dia você permanece na UERJ?

(1) Menos de 4 horas
(2) 4 a 5,9 horas
(3) 6 a 7,9 horas
(4) 8 horas ou mais

09. Com quem você mora?
(Pode marcar mais de uma opção)

(1) Sozinho
(2) Com a família
(3) Com os(as) amigos(as)
(4) Com parceiro(a)

10. Até que nível de ensino (grau) sua mãe estuda ou estudou? Caso ela ainda esteja estudando, marque a resposta referente ao último ano que ela completou.

(0) Minha mãe não estudou
(1) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(2) Minha mãe terminou o ensino fundamental ou 1º grau
(3) Minha mãe começou, mas não terminou o ensino médio ou 2º grau
(4) Minha mãe terminou o ensino médio ou 2ºgrau
(5) Minha mãe começou, mas não terminou a faculdade
(6) Minha mãe terminou a faculdade
(7) Não sei

11. Na sua casa tem telefone fixo (convencional)?

(1) Sim
(0) Não

12. Na sua casa tem computador?

(1) Sim
(0) Não

13. Você tem acesso à Internet na sua casa?

(1) Sim
(0) Não

14. Quantos banheiros com chuveiro tem dentro da sua casa?

(0) Nenhum
(1) 1 banheiro
(2) 2 banheiros
(3) 3 banheiros
(4) 4 banheiros ou mais

15. Quanto tempo você leva para chegar à UERJ?

(1) Menos de 30 minutos
(2) De 30 a 59 minutos
(3) De 60 a 119 minutos
(4) 120 minutos ou mais
(5) Não sei

- Para as questões em que se pode marcar somente uma opção, digitar o número que está entre parênteses. Ver exemplo abaixo:

Exemplo (a): parte 1 do questionário – Identificação:

Q5- "Qual o seu sexo"?

(1) Masculino

(2) Feminino

A opção escolhida foi "masculino" e você deverá digitar 1.

- Para as questões em que se pode marcar mais de uma resposta (Q7; Q9; Q17; Q18 do bloco A - Identificação; Q9 e Q11 do bloco B- Comportamento Alimentar e Q5 e Q6 do bloco D- Restaurante Universitário da UERJ) , foi criada uma linha para cada opção de resposta. Nesses casos, o número a ser digitado não é o que está entre parênteses, mas sim "1", se a opção tiver sido selecionada ou "0", se a opção não tiver sido selecionada. Ou seja, todas as opções de resposta no arquivo " preenchimento de banco de dados RU" devem estar preenchidas, mesmo aquelas que não tiverem sido assinaladas. Ver exemplos b, c e d.

Exemplo (b): parte 1 do questionário – Identificação:

Q7- "Em quais turnos você costuma ter aula? (pode marcar mais de uma opção). Opções de resposta: (1) Manhã, (2) Tarde e (3) Noite.

No arquivo para digitação, há uma coluna para "Manhã", outra para "Tarde" e outra para "Noite". Marcar "1" para as respostas selecionadas, conforme indicado abaixo:

(1) Manhã

(2) Tarde

(3) Noite

Na digitação:

An7Turno_manha_pos	1
An7Turno_tarde_pos	1
An7Turno_noite_pos	0

- Nas Q9 e Q11, as opções de respostas 1,2,3,4,5 e 6 são complementadas com o número de dias em que aquele procedimento aconteceu. Por exemplo: "(1) trouxe comida de casa: ___dias nos últimos sete dias". Para digitação deste número de dias, foi criado um novo campo. Ou seja, para cada uma dessas opções de resposta, haverá duas linhas para digitação: uma linha referente a ter ou não realizado aquela prática (ex: trouxe comida de casa) e outra, referente ao número de dias em que aquela prática foi realizada (ex: 3 dias). Quando a opção de resposta não for selecionada e, portanto, não for indicado o número de dias em que ela foi praticada, esse novo campo deve ser preenchido com o número "8" (código para "não se aplica"). **Atentar para a digitação das Q9 e Q11**. Por exemplo: se o estudante marcou que trouxe comida de casa e que fez isso em três dias, o primeiro número a ser digitado será "1" e o segundo, "3". Se o estudante não marcou que trouxe comida de casa (e, portanto, não terá indicado o número de dias em que fez isso), o primeiro número a ser digitado será "0" e o segundo, "8".

Nos exemplos c e d, os dois últimos procedimentos (usar "0" para opções não selecionadas e "8" para situações em que a resposta não se aplica) foram aplicados.

Exemplo (c): parte 2 do questionário – Comportamento Alimentar

Q9- "Nos últimos 7 dias, quando você almoçou na UERJ, indique a(s)opção(ões) que você praticou" (pode marcar mais de uma opção). Opções de resposta:

(0) Não almocei na UERJ nos últimos sete dias
(1) Trouxe comida de casa: _____ dias nos últimos sete dias
(2) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa na UERJ para complementar: _____ dias nos últimos sete dias
(3) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa no entorno da UERJ para complementar: _____ dias nos últimos sete dias
(4) Almocei no Restaurante Universitário da UERJ: _____ dias nos últimos sete dias
(5) Comprei comida na UERJ: _____ dias nos últimos sete dias
(6) Comprei comida no caminho de casa para a UERJ: _____ dias nos últimos sete dias
(7) Comprei comida no entorno da UERJ: _____ dias nos últimos sete dias
(7) Outro.

Digitação:

Bn9Nao_pos	1
Bn9SoCasa_pos	0
Bn9SCDias_pos	8
Bn9CasaUerj_pos	0
Bn9CUeDias-_pos	8
Bn9CasEntorUerj_pos	0
Bn9CasEntorDias_pos	8
Bn9RUUerj_pos	0
Bn9RUUerjDias_pos	8
Bn9Uerj_pos	0
Bn9UeDias_pos	8
Bn9CamiUerj_pos	0
Bn9CamiUeDias_pos	8
Bn9EntorUerj_pos	0
Bn9EUeDias_pos	8
Bn9Outro_pos	0
Bn9ODias_pos	8

Exemplo (d): parte 2 do questionário – Comportamento Alimentar

Q9- "Nos últimos 7 dias, quando você almoçou na UERJ, indique a(s)opção(ões) que você praticou" (pode marcar mais de uma opção). Opções de resposta:

(0) Não almocei na UERJ nos últimos sete dias

(1) Trouxe comida de casa: __2__ dias nos últimos sete dias

(2) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa na UERJ para complementar: ____ dias nos últimos sete dias

(3) Trouxe comida de casa e comprei alguma coisa no entorno da UERJ para complementar: __3__ dias nos últimos sete dias

(4) Almocei no Restaurante Universitário da UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(5) Comprei comida na UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(6) Comprei comida no caminho de casa para a UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(7) Comprei comida no entorno da UERJ: ____ dias nos últimos sete dias

(8) Outro.

Digitação:

Bn9Nao_pos	0
Bn9SoCasa_pos	1
Bn9SCDias_pos	2
Bn9CasaUerj_pos	0
Bn9CUeDias_pos	8
Bn9CasEntorUerj_pos	1
Bn9CEUeDias_pos	3
Bn9RUUerj_pos	0
Bn9RUUerjDias_pos	8
Bn9Uerj_pos	0
Bn9UeDias_pos	8
Bn9CamiUerj_pos	0
Bn9CamiUeDias_pos	8
Bn9EntorUerj_pos	0
Bn9EUeDias_pos	8
Bn9Outro_pos	0
Bn9ODias_pos	8

Questionário de Recusa

- O questionário de recusa será digitado, separadamente, em uma planilha do Excel.
- O digitador irá salvar a planilha na extensão xls de acordo com o curso, com a seguinte nomenclatura: recusa_**curso**.
- A primeira informação a ser digitada será a codificação do questionário. Esta informação se encontra no final da página à direita (**R**00000).
- Digitar a resposta de acordo com a escolha do estudante ou de acordo com o código inserido pelos coordenadores do estudo.

ATENÇÃO:

Digitar todos os dados com muito cuidado. Em caso de dúvida, entrar em contato conosco através dos telefones descritos no início desse instrutivo. Observação: pode ligar a cobrar.

Após a digitação de dados

- Após digitar todos os dados dos questionários de um determinado curso, conferir se há algum campo vazio ou inconsistente.
- Salvar, novamente, em Excel na extensão .xls, indicando o nome do curso e a data da conclusão da digitação. Exemplo: Nutrição_06_05_13.
- Salvar, novamente, em Excel na extensão.xls, a recusa, indicando o nome do curso e a data da conclusão da digitação. Exemplo: recusa_engenharia_06_05_13.
- Enviar os arquivos (curso e recusa, quando houver) para os seguintes e-mails: estudo.ru.uerj@gmail.com; patriciapp@globo.com; amandassrj@gmail.com.
- Devolver a pasta na sala 12023 bloco D e preencher a planilha com a data de devolução da pasta.
- Retirar nova pasta se for o caso.

Agradecemos a sua participação!

Equipe da Pesquisa.

ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética

Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Sr2
Comissão de Ética em Pesquisa – COEP
Rua São Francisco Xavier, 524, bloco E, 3°. andar, sala 3018 - Maracanã.
CEP 20550-900 – Rio de Janeiro, RJ.
E - mail: etica@uerj.br - Telefone: (21) 2334 2180

PARECER COEP 037/2011

A Comissão de Ética em Pesquisa – COEP, em sua 5ª Reunião Ordinária em 09 de junho de 2011, analisou o protocolo de pesquisa **nº. 029.3.2011,** segundo as normas éticas vigentes no país para pesquisa envolvendo sujeitos humanos e emite seu parecer.

PROJETO DE PESQUISA: *"Impacto da implementação do restaurante Universitário na alimentação dos alunos da Universidade do estado do Rio de Janeiro"*
.**Pesquisador Responsável:** Inês Rugani Ribeiro de Castro
Instituição Responsável: Instituto de Nutrição - UERJ
Área do Conhecimento: 4.00 – Ciências da Saúde – 4.05 Nutrição
Palavras-chave: Consumo Alimentar, Comportamento alimentar, Restaurante Universitário

Sumário: O Projeto de Tese de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde do Instituto de Nutrição/UERJ tem em vista os estudantes universitários como grupo de interesse, a implantação de um Restaurante Universitário como esforço de concretização da Segurança Alimentar e Nutricional e o Campus Maracanã da UERJ como cenário de estudo. Esse estudo expressa a concretização do princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão/assistência reflexo da prática da pesquisadora responsável. Trata-se de estudo prospectivo, do tipo experimento natural. Os sujeitos do estudo serão os alunos ingressantes no primeiro semestre de 2011, nos 44 cursos oferecidos pelas 24 unidades acadêmicas existentes no campus Maracanã, incluindo aquelas localizadas nas áreas adjacentes

Objetivo: Avaliar o impacto da implementação do Restaurante Universitário na alimentação dos alunos do primeiro período da UERJ que ingressaram no primeiro semestre de 2011.

Considerações Finais: Após debate entre os membros**,** a COEP considerou que o projeto de pesquisa está bem estruturado, apresentando coerência interna desde a introdução, apoiado em bibliografia adequada à proposta do estudo. No que se refere aos aspectos éticos que envolvem a realização do estudo apresenta o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que atende as orientações da COEP/UERJ, a folha de rosto do SISNEP assinada e carimbada pela Diretora do Instituto de Nutrição.

Após o atendimento à solicitação do Parecer COEP nº034/2010, a Comissão deliberou pela **aprovação** do projeto.

Faz-se necessário apresentar Relatório Anual - **previsto para junho de 2012,** para cumprir o disposto no item *VII. 13.d da RES. 196/96/CNS.* Além disso, a COEP deverá ser informada de fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador apresentar justificativa, caso o projeto venha a ser interrompido e/ou os resultados não sejam publicados.

Situação: Projeto Aprovado

Rio de Janeiro, 29 de junho de 2011.

Profa. Dra. Celia Caldas
Coordenadora da Comissão de Ética em Pesquisa/UERJ
Mat 32.359-2

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

PROJETO RECEBIDO NO CEP		CAAE - 0027.0.325.000-11
Projeto de Pesquisa Impacto da implementação do Restaurante Universitário na alimentação dos alunos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro		
Área(s) Temática(s) Especial(s) Não se aplica	**Grupo**	**Fase** Não se aplica
Pesquisador Responsável		
CPF 00033508780	**Pesquisador Responsável** Inês Rugani Ribeiro de Castro	**Assinatura**
Comitê de Ética		
Data de Entrega 18/05/2011	**Recebimento:** **Assinatura**	

Este documento deverá ser, obrigatoriamente, anexado ao Projeto de Pesquisa.

ANEXO B - Carta de aprovação do artigo 1

ABRASCO ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA

Rio de Janeiro, 17 de junho de 2015

Prezadas autores: Perez, Patrícia; Castro, Inês; Franco, Amanda; Bandoni, Daniel; Wolkoff, Daisy

Informamos que o seu artigo *"Práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira"* recebeu parecer favorável para publicação em nosso periódico e aguarda publicação impressa.

Atenciosamente,

Maria Cecília de Souza Minayo
Editora chefe