



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS APLICADA



**AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE CONSUMO ALIMENTAR EM PRATICANTES
DE ATIVIDADE FÍSICA À LUZ DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO
BRASILEIRA**

JOÃO BATISTA DA SILVA NETO

Limeira - SP
2021

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS APLICADA

**AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE CONSUMO ALIMENTAR EM PRATICANTES
DE ATIVIDADE FÍSICA À LUZ DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO
BRASILEIRA**

JOÃO BATISTA DA SILVA NETO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Nutrição pela Faculdade de
Ciências Aplicadas da Universidade Estadual de
Campinas.

Orientador(a): Prof^a Dr^a Caroline Dário Capitani

Limeira - SP
2021

Ficha catalográfica
 Universidade Estadual de Campinas
 Biblioteca da Faculdade de Ciências Aplicadas
 Renata Eleuterio da Silva - CRB 8/9281

Si38a Silva Neto, João Batista da, 1997-
 Avaliação das práticas de consumo alimentar em praticantes de atividade física à luz do Guia Alimentar para a População Brasileira / João Batista da Silva Neto. – Limeira, SP : [s.n.], 2021.

Orientador: Caroline Dário Capitani.
 Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Aplicadas.

1. Alimentos - Consumo. 2. Atividade física. 3. Nutrição e saúde pública. I. Capitani, Caroline Dário, 1980-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Aplicadas. III. Título.

Informações adicionais, complementares

Título em outro idioma: Evaluation of food consumption practices in physical activities practices in the light of the food guide for the Brazilian Population

Titulação: Bacharel em Nutrição

Banca examinadora:

Caroline Dário Capitani [Orientador]

Marciane Milanski Ferreira

Data de entrega do trabalho definitivo: 10-12-2021

Autor: [João Batista Da Silva Neto](#)

Título: AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE CONSUMO ALIMENTAR EM PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA À LUZ DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

Natureza: Trabalho de Conclusão de Curso

Aprovado em: 10/12/2021

BANCA EXAMINADORA:



Profa. Dra. Caroline Dário Capitani

Profª Drª Caroline Dário Capitani - Presidente
Faculdade de Ciências Aplicadas - FCA UNICAMP



Profª Drª Marciane Milanski Ferreira - Membro
Faculdade de Ciências Aplicadas - FCA UNICAMP

AGRADECIMENTOS

“Consagre ao senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos” (Provérbios 16:3).

Inicialmente agradeço a Deus por me abençoar durante a realização desse projeto de grande importância para a graduação, além disso agradeço a Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP e toda sua equipe de profissionais e docentes, que diariamente se esforçam para promover a educação e transmitir suas experiências a fim de formar futuros profissionais capacitados e habilitados para exercerem suas carreiras.

Agradeço a instituição privada de musculação da cidade de Limeira-SP pelo apoio local e disponibilização do espaço físico para convidar os participantes do projeto, e em especial agradeço minha orientadora Prof^a Dr^a Caroline Dário Capitani, que participou desta jornada, depositando confiança, dedicação e total apoio em todos os momentos. Agradeço também aos meus familiares e a todos que de forma direta ou indireta fizeram parte da minha formação profissional, o meu muito obrigado.

RESUMO

Objetivo: Avaliar as práticas de consumo alimentar em praticantes de atividade física de acordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB).

Metodologia: Estudo transversal, realizado por meio de um questionário autoaplicável on-line, respondido por praticantes de atividade física adultos residentes de Limeira, SP. A análise da adequação das práticas alimentares de acordo com as recomendações do GAPB foi realizada por meio de uma escala autoaplicável compreendida em quatro dimensões do Guia: planejamento; organização doméstica; escolha dos alimentos; modos de comer (Gabe e Jaime, 2018). O escore de pontuação gerado por meio das respostas dos participantes, permitiu obter uma classificação, utilizada para estratificar e identificar elementos-chaves para compreensão dos resultados. A análise dos dados foi realizada de forma manual, utilizando de elementos gráficos para a representação dos dados.

Resultados: A amostra do estudo contou com 40 indivíduos adultos de ambos os sexos, com idade variando entre 18 a 54 anos. O estado nutricional da maior parte dos participantes, de acordo com o Índice de Massa, foi de sobrepeso (42,50%), seguido de eutrofia (37,50%) e obesidade (17,50%). A maior parte (87,50%) dos participantes praticavam atividade física há menos de cinco anos, tendo como objetivos principais hipertrofia muscular, promoção da saúde e perda de peso. A maioria dos entrevistados mencionou não conhecer o GAPB (85,00%) além de desconhecer a classificação dos alimentos segundo o grau de processamento (95,00%). Observou-se, a partir da classificação gerada pelos escores da escala, que quanto menor a faixa etária maior concentração de indivíduos no percentil <25 do escore. Também observou-se que mulheres acima de 40 anos apresentaram maior adesão às práticas alimentares segundo o Guia em comparação aos homens. Além disso, certos comportamentos e hábitos alimentares foram sobressalentes aos mais jovens, como o consumo de alimentos ultraprocessados, pular refeições, comer sentado no sofá ou na cama, entre outros.

Conclusão: Os resultados apresentados demonstram maior adesão das práticas alimentares às recomendações do Guia alimentar em indivíduos acima de 40 anos. Populações mais jovens, ainda que pratiquem atividade física, relataram maior consumo de alimentos ultraprocessados e comportamentos não adequados de práticas alimentares saudáveis. As mulheres, participantes deste estudo, parecem ser mais atentas e cuidadosas em suas práticas alimentares.

Palavras-chaves: Consumo alimentar, Atividade física, Guia Alimentar para a População Brasileira.

SILVA N, João Batista. Evaluation of food consumption practices in physical activity practitioners in the light of the Food Guide for the Brazilian Population. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Nutrição - Faculdade de Ciências Aplicadas. Universidade Estadual de Campinas. Limeira-SP, 2021.

ABSTRACT

Objective: To evaluate food consumption practices in physical activity practitioners in accordance with the recommendations of the Food Guide for the Brazilian Population (GAPB).

Methodology: Cross-sectional study, carried out through a self-administered online questionnaire, answered by adult physical activity practitioners residing in Limeira, SP. The analysis of the adequacy of dietary practices in accordance with the GAPB recommendations was carried out using a self-applicable scale comprising four dimensions of the Guide: planning; home organization; choice of food; ways of eating (Gabe and Jaime, 2018). The score generated through the responses of the participants, allowed to obtain a classification, used to stratify and identify key elements for understanding the results. Data analysis was performed manually, using graphic elements to represent the data.

Results: The study sample included 40 adult individuals of both sexes, aged between 18 and 54 years. The nutritional status of most participants, according to the Mass Index, was overweight (42.50%), followed by normal weight (37.50%) and obesity (17.50%). Most (87.50%) of the participants practiced physical activity for less than five years, with the main objectives of muscle hypertrophy, health promotion and weight loss. Most interviewees mentioned not knowing the GAPB (85.0%) in addition to not knowing the classification of foods according to the degree of processing (95.0%). Based on the classification generated by the scale scores, it was observed that the younger the age group, the greater the concentration of individuals in the <25th percentile of the score. It was also observed that women over 40 years of age showed greater adherence to dietary practices according to the Guide compared to men. In addition, certain behaviors and eating habits were important to younger people, such as consuming ultra-processed foods, skipping meals, eating sitting on the couch or in bed, among others.

Conclusion: The results presented demonstrate greater adherence of dietary practices to the recommendations of the Food Guide in individuals over 40 years of age. Younger populations, even though they practice physical activity, reported higher consumption of ultra-processed foods and inappropriate behaviors related to healthy eating practices. The women participating in this study seem to be more attentive and careful in their eating habits.

Keywords: Food consumption, Physical activity, Food guide for the Brazilian population.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Distribuição percentual das respostas da escala estratificada por sexo.

Figura 2 - Distribuição percentual das respostas da escala estratificada por faixa etária de idade.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Sexo e idade dos participantes, praticantes de atividade física de uma academia de Limeira, SP (n=40).

Tabela 2. Nível de escolaridade, índice de massa corporal e dados referente à prática de atividade física e conhecimento do Guia Alimentar, dos participantes do presente estudo, praticantes de atividade física de uma academia de Limeira, SP (n=40).

Tabela 3. Classificação dos participantes por subgrupos de faixa etária e estratificado por sexo (homens = 20; mulheres = 20), de acordo com o Escore de respostas do questionário (Gabe, 2018).

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS - Organização Mundial da Saúde;

VIGITEL - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico;

GAPB - Guia Alimentar para a População Brasileira

UP - Ultraprocessados

SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO.....	11
2.0 OBJETIVO.....	13
2.1 Objetivo geral.....	13
2.2 Objetivos específicos.....	13
3.0 MATERIAIS E MÉTODOS.....	13
4.0 RESULTADOS.....	14
5.0 DISCUSSÃO.....	20
6.0 CONCLUSÃO.....	22
7.0 REFERÊNCIAS.....	22
8.0 APÊNDICE.....	26
9.0 ANEXOS.....	27

1.0 INTRODUÇÃO

Uma alimentação e nutrição balanceada e equilibradas são determinantes na promoção e manutenção da saúde ao longo dos ciclos da vida, e o seu papel como fator decisivo na prevenção ou gênese de doenças crônicas não transmissíveis está bem documentado (WHO, 2003; WHO, 2002).

A globalização da economia e o avanço tecnológico, ao nível da produção, transformação, transporte e comércio de alimentos, permitiu que as sociedades social e economicamente mais desenvolvidas tenham acesso constante a uma enorme diversidade de alimentos (WHO, 2002). Esta disponibilidade alimentar, associada a outros fatores, como a diminuição do tempo para preparação e confecção das refeições, o aumento do consumo de refeições fora de casa, a socialização em torno da alimentação e a proliferação da oferta e do consumo de alimentos de elevada densidade energética, têm conduzido a uma sobrealimentação, com consequências nefastas para a saúde das populações (LANG e CARAHER , 2001).

No último meio século, o processamento de alimentos evoluiu como consequência da industrialização e globalização dos sistemas alimentares (MOUBARAC et al., 2017). A produção, a comercialização e o acesso a alimentos e bebidas ultraprocessados aumentaram desde a década de 1980. Atualmente, essa classe de alimentos, a maioria deles rica em gorduras saturadas e açúcares, representa a maior fonte de ingestão de energia em alguns países, e esse padrão de consumo está vinculado ao aumento das taxas de obesidade, favorecendo os chamados “ambientes obesogênicos” (ZOBEL EH. et al., 2016; NARDOCCI M. et al. 2019; LAURA M. et al. 2015).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), apresentados em 2017, a obesidade triplicou no mundo desde 1975, sendo cerca de 1,9 bilhões de adultos obesos e mais de 340 milhões de crianças e adolescentes (entre 5 e 19 anos de idade), com sobrepeso ou obesidade (OMS, 2017). No Brasil, uma das características marcantes desse processo é o antagonismo entre uma situação anterior de desnutrição e a tendência atual à obesidade (FOCK, 2018). Os dados epidemiológicos advindos da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), de 2019, realizada pelo Ministério da Saúde, revelaram um aumento percentual de obesos de 72% nos últimos treze anos, saindo de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2019. No conjunto das 27 cidades brasileiras analisadas pela pesquisa, a frequência de excesso de peso foi de 55,4%, sendo ligeiramente maior entre homens (57,1%) do que entre mulheres (53,9%) (BRASIL, 2020).

Muitas das doenças crônicas não transmissíveis estão relacionadas à uma alimentação não equilibrada, podendo, portanto, serem prevenidas por mudanças nos padrões da alimentação e nos hábitos de vida. De acordo com a NOVA classificação dos alimentos os alimentos ultraprocessados (UP) são formulações de ingredientes, principalmente de uso industrial exclusivo, normalmente criado por uma série de

técnicas e processos industriais. Com frequência, esses ingredientes incluem substâncias e aditivos usados na fabricação de alimentos processados como açúcar, óleos, gorduras e sal, além de antioxidantes, estabilizantes e conservantes (MONTEIRO, 2019). Os alimentos ultraprocessados possuem maior durabilidade, baixo custo e são hiper palatáveis, contudo devem ser evitados devido à sua composição nutricional, sendo, muitas vezes, alimentos pobres em fibras, vitaminas, minerais e substâncias com atividade biológica importante (Brasil, 2014).

A associação entre o consumo de UP e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis foram comprovadas e demonstradas através de resultados de estudos nacionais e internacionais (VANDEVIJVERE et al., 2019; MARTINEZ et al., 2017; ALLES et al., 2018; FOROUZANFAR et al., 2016; NARDOCCI et al., 2019; RICO-CAMPA et al., 2019; SCHNABEL et al., 2019; BLANCO-ROJO et al., 2019). Dessa forma, ressalta-se a importância de se atentar à qualidade global da dieta, ou seja, a relação dos aspectos qualitativos dos alimentos, bem como dos aspectos comportamentais e ambientais que favoreçam o consumo de UP (RICO-CAMPA et al., 2019).

Possuir hábitos de vida saudáveis vai para além de evitar o consumo de alimentos ultraprocessados. De acordo com GREGORY e BERLEZE (2009) outros fatores como a prática regular de exercícios físicos, ausência de vícios e controle do estresse são essenciais para a perpetuação do equilíbrio pessoal e promoção da saúde. A prática regular de exercícios físicos é capaz de agir na prevenção de doenças crônicas e como tratamento não farmacológico de agravos já existentes. A atividade física, melhora o condicionamento cardiovascular e respiratório, a circulação periférica e aumentam a massa óssea e muscular, tornando esse processo de renovação constante pelo qual passa o nosso organismo, um círculo virtuoso ao invés de vicioso, como seria no sedentarismo ou inatividade (ALVES et al., 2015).

Uma dieta saudável e equilibrada é essencial para que praticantes de atividades físicas, independentemente da modalidade ou do nível, possam garantir a nutrição adequada de seu corpo e, conseqüentemente, promover a integridade da saúde do organismo. A alimentação balanceada é indispensável para assentir que os praticantes de atividade física alcancem suas metas, sejam elas em rendimento físico, estético ou qualidade de vida (SOUZA e NAVARRO, 2011).

Diante do exposto e dos impactos que uma alimentação saudável aliada às práticas de atividades físicas e outros hábitos sociais promovem, instituições internacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS) e nacionais, como o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceram recomendações para o consumo alimentar e demais atividades para a população. O próprio GAPB, se constitui como instrumento para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, bem como para subsidiar políticas, programas e ações intersetoriais que ecoam positivamente sobre diversos determinantes da saúde e nutrição da população (BRASIL, 2014). O material deve ser utilizado como instrumento para promoção da autonomia de indivíduos e populações para escolhas alimentares saudáveis e, embora tenha suas recomendações centrais baseadas na extensão e no propósito de processamento dos alimentos, aborda também questões relacionadas à forma como as refeições são realizadas (BRASIL, 2014; GABE e JAIME, 2018).

Dessa forma, é importante compreender questões relacionadas ao consumo de alimentos e aos padrões alimentares de populações para compreender a relação da dieta com desfechos de saúde (JACOBS e TAPSELL, 2013; GABE, 2018). Nesse sentido, nos últimos anos novos instrumentos e métodos de aferição estão sendo desenvolvidos a fim de

captar não só a dimensão nutrientes/alimentos, mas também a extensão a propósito do processamento dos alimentos, bem como aspectos relacionados às práticas alimentares que impactam os padrões de consumo alimentar, estão sendo desenvolvidos ao longo dos anos. Como exemplo, em 2018, Gabe desenvolveu e validou uma escala autoaplicável para mensurar a adesão às recomendações do GAPB. Essa escala pode ser usada de forma virtual e permite analisar a adequação das práticas alimentares às recomendações do GAPB (GABE, 2018; BRASIL, 2014).

Assim, considerando as repercussões nutricionais, fisiológicas e clínicas geradas pela inadequação dietética, despertou-se o interesse em desenvolver um estudo utilizando a escala elaborada por Gabe e Jaime (2018), aplicando a mesma em um grupo de pessoas praticantes de atividade física, a fim de avaliar as práticas de consumo alimentar à luz do GAPB, denotando os principais achados e características do público vigente.

2.0 OBJETIVO

2.1. Objetivo geral

Avaliar as práticas de consumo alimentar em praticantes de atividade física à luz das recomendações do GAPB.

2.2. Objetivos específicos

- Avaliar o perfil de uma amostra de praticantes de atividade física em Limeira, SP;
- Aplicar uma escala de adequação das práticas alimentares para verificar a qualidade da alimentação de uma amostra de praticantes de atividade física em Limeira, SP.

3.0 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado por meio de um questionário autoaplicável on-line, utilizando GoogleForms, o qual deveria ser respondido por praticantes de atividade física, adultos, acima de 18 anos de idade. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP (parecer nº 4.522.920 – ANEXO A).

A coleta de dados foi realizada com praticantes de atividade física matriculados em uma Academia de Musculação da cidade de Limeira-SP, a qual foi selecionada por conveniência e praticidade em se conseguir a amostra. O questionário foi aplicado entre os meses de janeiro a julho de 2021, logo após autorização do responsável pela academia em divulgar a pesquisa no local e, também por meio de banners enviados por *WhatsApp* e email. Após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os voluntários receberam por e-mail o link para preenchimento do questionário que continha a escala elaborada por Gabe e Jaime (2018). O questionário teve como objetivo principal analisar a adequação das práticas alimentares de acordo com as recomendações do GAPB (BRASIL, 2014; GABE, 2018). Além disso, foram coletados dados referentes à variáveis sócio-demográficas, peso e altura autorreferidos e questões pertinentes ao conhecimento do GAPB e em relação à classificação dos alimentos (APÊNDICE A).

A escala respondida pelos usuários compreendia quatro dimensões do Guia (GABE, 2018): planejamento; organização doméstica; escolha dos alimentos; modos de comer. As dimensões estavam representadas por um conjunto de 24 itens que exemplificam práticas alimentares alinhadas ou opostas às recomendações do Guia. A cada item, os respondentes deveriam escolher uma alternativa, se endossavam ou não tal prática em seu dia a dia, por meio de uma escala estruturada do tipo Likert contendo 4 pontos: discordo fortemente; discordo; concordo; concordo fortemente (ANEXO B).

O escore da escala foi computado pela soma simples das respostas a esses itens (às quais foram atribuídos valores de 0 a 3), que poderiam variar de 0 a 72, como valor máximo. Os 13 itens alinhados às recomendações do Guia (questões de 12 a 24) foram pontuados de modo que a resposta de máxima concordância fosse a de maior valor (concordo fortemente = 3 pontos); já os 11 itens opostos às recomendações foram pontuados de maneira inversa (discordo fortemente = 3 pontos) (ANEXO B). Foram definidos dois pontos de corte, a partir de percentis (P) de pontuação, gerando três faixas de escore e, consequentemente, de classificação: < P25 (<32 pontos) - Atenção, P25 até P75 (32 a 41 pontos) - Siga em frente e > P75 (>41 pontos) - Excelente.

Ao final, foi encaminhado um material previamente elaborado por Gabe (2018), em que cada faixa era acompanhada de uma mensagem que destacava pontos a serem melhorados na alimentação dos indivíduos nela classificados, dialogando com as dimensões da escala. O material foi entregue aos participantes por e-mail ou via WhatsApp (ANEXO C).

4.0 RESULTADOS

A amostra do estudo foi constituída por 40 indivíduos adultos de ambos os sexos, com idade variando entre 18 a 54 anos, praticantes de atividade física, sendo que 50% eram do sexo masculino e 50%, do sexo feminino. A maioria na faixa etária de 18-29 anos (50,00%). 92,50% dos indivíduos, que responderam aos questionários, possuíam Ensino médio completo. O estado nutricional da maior parte dos participantes, de acordo com o Índice de Massa Corporal (OMS 2020) calculado pelo peso e altura autoreferidos, foi de sobrepeso (42,50%), seguido de eutrofia (37,50%) e obesidade (17,50%). A maior parte (87,50%) dos participantes praticavam atividade física há menos de cinco anos, tendo como objetivos principais hipertrofia muscular, promoção da saúde e perda de peso (Tabelas 1 e 2).

A maioria dos entrevistados mencionou não conhecer o GAPB (85,00%) além de desconhecer a classificação dos alimentos segundo o grau de processamento (95,00%). Apesar desses achados, a maior parte dos entrevistados considerou ter uma alimentação saudável (90,00%) (Tabela 2), sendo que 77,50% afirmaram serem os responsáveis pelo preparo das refeições em casa.

Na Tabela 3 estão os dados numéricos da classificação dos participantes, demonstrando os percentuais encontrados para cada faixa de escore, em relação as faixas de idade e por sexo. Observou-se semelhança na distribuição dos escores para sexo masculino e feminino. No entanto, com relação à idade, observou-se que quanto menor a faixa etária há maior concentração de indivíduos no percentil <25 do escore. Também se observou que mulheres acima de 40 anos apresentaram maior adesão às práticas alimentares segundo o Guia em comparação aos homens. No entanto, até o presente momento não foi possível analisar a significância desses valores.

Tabela 1. Sexo e idade dos participantes, praticantes de atividade física de uma academia de Limeira, SP (n=40).

Variáveis	Distribuição da amostra n (%)	Escore*		Conhecimento sobre o GAPB**	
		Média	DP	Sim (%)	Não (%)
Total	40 (100,00)	38,62	6,22	6 (15,00)	34 (85,00)
Sexo					
Masculino	20 (50,00)	37,35	6,08	2 (5,00)	18 (45,00)
Feminino	20 (50,00)	39,9	6,26	4 (10,00)	16 (40,00)
Idade (anos)					
18 - 29	20 (50,00)	36,4	6,39	4 (10,00)	16 (40,00)
30 - 39	9 (22,50)	39,54	5,54	2 (5,00)	7 (17,50)
> 40	11 (27,50)	42	5,07	0 (0,00)	11 (27,50)

*Escore= Pontuação computada a partir da somatória de pontos advindas do questionário desenvolvido por Gabe e Jaime (2018).

**GAPB= Guia Alimentar para a População Brasileira

Avaliando-se as respostas obtidas não somente em relação às práticas alimentares, mas também aos comportamentos que envolvem a alimentação (Figuras 1 e 2), observou-se que a faixa etária mais jovem apresentou maior tendência ao "consumo de balas, chocolates e outras guloseimas" (65%), assim como o hábito de "beliscar" entre as refeições (60%) e até mesmo pular uma das refeições principais como o almoço ou o jantar (55%), além do costume de comer no sofá da sala ou na cama (60%). Ainda de acordo com aspectos de comportamento, observou-se que a maioria (70%) das mulheres costumavam optar pelo consumo de frutas e castanhas como lanche entre as refeições principais, enquanto para os homens essa escolha possuía menor adesão (45%). A prática de planejar refeições foi maior entre mulheres (65%) comparada aos homens (45%).

Tabela 2. Nível de escolaridade, índice de massa corporal e dados referente à prática de atividade física e conhecimento do Guia Alimentar, dos participantes do presente estudo, praticantes de atividade física de uma academia de Limeira, SP (n=40).

Variáveis	Distribuição da amostra		
	n (%)	Homens (%)	Mulheres (%)
Total	40 (100,00)	20 (50,00)	20 (50,00)
Escolaridade			
Ensino médio incompleto	3 (7,50)	1 (2,50)	2 (5,00)
Ensino médio completo	27 (67,50)	14 (35,00)	13 (32,50)
Ensino superior	10 (25,00)	4 (10,00)	6 (15,00)
IMC (kg/m²)			
<18,5 - Baixo peso ou Magreza	1 (2,50)	0	1 (2,50)
18,5 - 24,9 - Eutrofia	15(37,50)	4 (10,00)	11 (27,50)
25,0 - 29,9 - Sobrepeso	17 (42,50)	11 (27,50)	6 (15,00)
> 30 - Obesidade	7 (17,50)	5 (12,50)	2 (5,00)
Período de atividade física			
< 1 ano	18 (45,00)	10 (25,00)	8 (20,00)
Até 5 anos	17 (42,50)	6 (15,00)	11 (27,50)
> 5 anos	5 (12,50)	3 (7,50)	2 (5,00)
Faz uso de suplementos alimentares?			
Sim	7 (17,50)	4 (10,00)	3 (7,50)
Não	33 (82,50)	16 (40,00)	17 (42,50)
Conhece a Classificação do GAPB?			
Sim	2 (5,00)	1 (2,50)	1 (2,50)
Não	38 (95,00)	19 (47,50)	19 (47,50)
Responsável pela preparação das refeições?			
Sim	31 (77,50)	13 (32,50)	18 (45,00)
Não	9 (22,50)	7 (17,50)	2 (5,00)

Considera ter uma alimentação saudável?			
Sim	36 (90,00)	19 (47,50)	17 (42,50)
Não	4 (10,00)	1 (2,50)	3 (7,50)

Tabela 3. Classificação dos participantes por subgrupos de faixa etária e estratificado por sexo (homens = 20; mulheres = 20), de acordo com o Escore de respostas do questionário (Gabe, 2018).

Variável / classificação	Excelente (>P75)	Siga em Frente (P25 - P75)	Atenção (<P25)
	n (%)	n (%)	n (%)
Faixa etária			
18-29 anos	6 (30,00)	9 (45,00)	5 (25,00)
30-39 anos	3 (33,30)	6 (66,70)	0
40 anos	7 (63,60)	4 (33,30)	0
Sexo			
Masculino	6 (30,00)	12 (60,00)	2 (10,00)
Feminino	10 (50,00)	7 (35,00)	3 (15,00)

Figura 1. Distribuição percentual das respostas da escala estratificada por sexo.

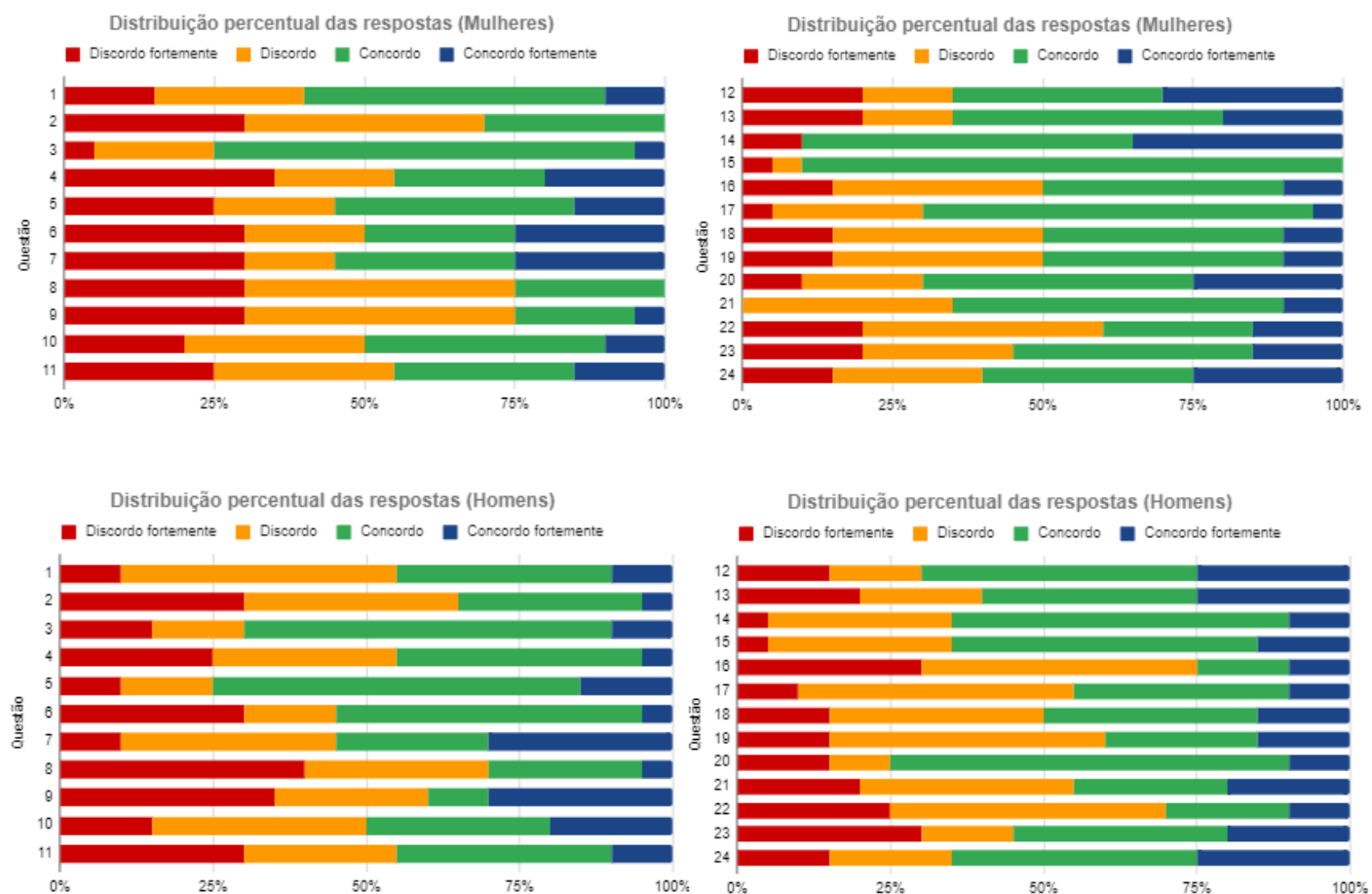
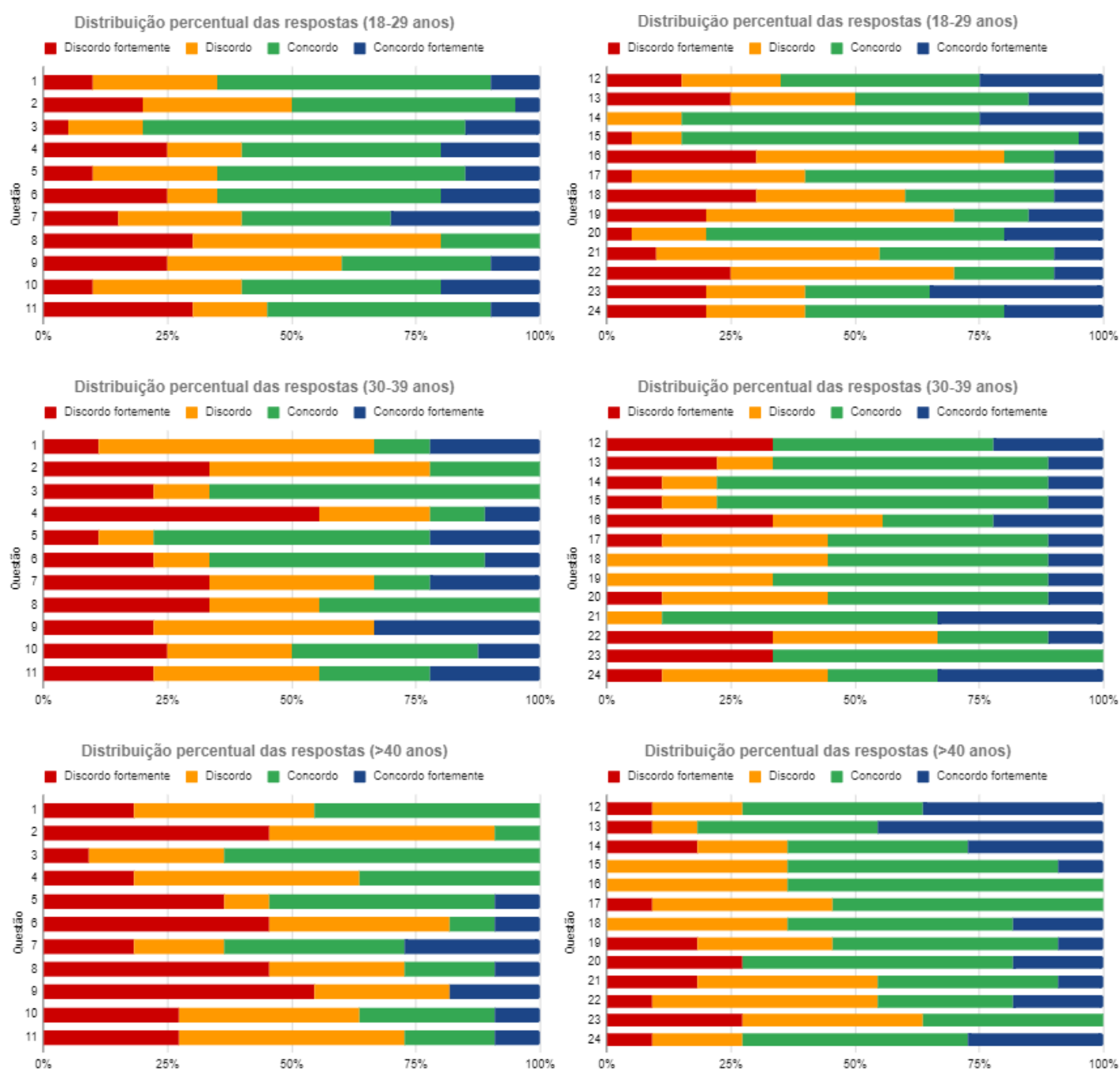


Figura 2. Distribuição percentual das respostas da escala estratificada por faixa etária de idade.



5.0 DISCUSSÃO

Este estudo avaliou a adequação das práticas alimentares de uma pequena amostra de indivíduos adultos praticantes de atividade física ($n = 40$), residentes no interior de São Paulo, utilizando um questionário desenvolvido de acordo com as recomendações do GAPB. Observou-se, em valores absolutos, maior adequação às recomendações do Guia associadas à idade, sendo melhor ($P > 75$) (42 pontos) em indivíduos com maior faixa etária (> 40 anos).

Para discutir os resultados levantados é necessário evocar o momento em qual a sociedade atual se encontra. Nas últimas décadas, o sistema alimentar global passou por profundas transformações em termos de tecnologia e processamento de alimentos. O perfil alimentar dos países do mundo mudou significativamente a favor do consumo de produtos altamente processados, por razões de conveniência econômica, competição industrial e atratividade para o consumidor (MONTEIRO, 2013). A esse conjunto de modificações e alterações no comportamento e nos hábitos alimentares da sociedade dá-se o nome de transição nutricional, a qual está presente também no Brasil, com quadro de declínio da prevalência da desnutrição, e aumento do sobrepeso e da obesidade (KAC G & MELÉNDEZ VG. 2003).

Diversas são as mudanças dos últimos séculos, sendo que a rotina de trabalho trouxe como uma consequência importante, por exemplo, a necessidade de uma reorganização da vida e menor tempo para o preparo e para o consumo de alimentos (BRITO, 2008; GARCIA, 2003). Essas mudanças promoveram aumento significativo na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como consequência das alterações nos padrões alimentares e de atividade física, associados a outros fatores de comportamento (POPKIN et al. 2012; WHO, FAO, 2003). Além disso, existem evidências sobre o aumento na prevalência de excesso de peso e o aparecimento de doenças crônicas em idades cada vez mais precoces (WHO, FAO, 2003).

Dessa forma, ao analisar os hábitos alimentares de populações mais jovens, observa-se mudanças drásticas no padrão de consumo alimentar, bem como nas interações sociais e ambientais. Por isso, a relação entre idade e a qualidade da alimentação tem sido descrita de maneira consistente, na literatura nacional e internacional. Em 2011, Diethelm et al. verificaram que adolescentes europeus consomem metade da quantidade recomendada de frutas e legumes e menos de dois terços da quantidade recomendada de leite e derivados, com elevado consumo de carne, gorduras e doces. Estudos conduzidos no Brasil, Estados Unidos e México, observaram maior consumo de alimentos ultraprocessados entre pessoas mais jovens (LOUZADA, 2015; BARALDI et al. 2012; ROMO-AVILES, 2021). De acordo com Gabe e Jaime (2020), utilizando o mesmo instrumento aplicado no presente estudo, em uma população de 900 brasileiros adultos, observaram que a idade é um fator importante para a adesão das práticas alimentares segundo o Guia. Ou seja, com o avançar da idade a concordância entre os preceitos instituídos no GAPB e os hábitos alimentares dos indivíduos, aumentam (GABE, 2018; Gabe e Jaime, 2020).

Sabe-se que em qualquer idade, as práticas de consumo alimentar alteradas, com excesso de consumo de UP aumentam a ingestão de açúcares, o que se associa à obesidade e a outros problemas de saúde (LATASA et al. 2018, CEDIEL et al. 2018; RAUBER et al. 2019; MARTINEZ et al. 2016). A maior ingestão de UP induz também a mudanças na microbiota intestinal, níveis séricos de proteína C reativa e perfis de lipoproteína (ZOBEL et al. 2016; ZINOCKER e LINDSET. 2018; LOPES et al., 2019; RAUBER et al., 2015). Estes fatores são importantes, contudo, conforme discutido por Gabe e Jaime (2018), os resultados apresentados e as faixas de adequação para com o GAPB são reflexo de diferentes

dimensões, ou seja, possuir hábitos alimentares saudáveis engloba muito mais que consumir ou não determinados grupos de alimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Os resultados aqui apresentados, indicam a importância de abordagens multidimensionais para as práticas alimentares, pois, em geral, a linearidade entre adequação ao Guia e a idade é respondida muito mais pelo escore do que por uma dimensão específica. Por exemplo, semelhante tendência de mudança de padrão de resposta ao longo das faixas etárias foi observada para os itens 'Costumo beber refrigerantes' - Concordância média de 65%, 'Costumo fazer minhas refeições sentado à mesa' - Concordância média de 67%, 'Procuro realizar as refeições com calma' - Concordância média de 65% e 'Eu costumo participar do preparo dos alimentos na minha casa' - Concordância média de 75%. Esses resultados podem indicar que intervenções voltadas para a promoção da alimentação adequada e saudável, provavelmente, serão mais efetivas quando englobarem múltiplas dimensões que, combinadas, resultam em práticas alimentares saudáveis.

Como já ressaltado, a faixa de idade foi um dos fatores consistentes para adesão às práticas alimentares concebidas pelo GAPB, todavia, outros aspectos como as diferenças de certos hábitos alimentares entre homens e mulheres foram levantados através das respostas ao questionário e carecem de destaque. De acordo com Oliveira et. al. (2012), mulheres praticantes de atividade física demonstraram maior consumo de frutas variando, em média, em 2 a 3 porções diárias. Outros estudos (LATASA et al., 2010; CARMO et al., 2006) mostraram que, em geral, as mulheres estão mais preocupadas com a qualidade dos alimentos e tendem a verificar com maior frequência e atenção as informações nutricionais contidas nos rótulos de alimentos, inclusive a lista de ingredientes, o tamanho da porção e o apelo nutricional (CEDIEL et al., 2018; STRAN et al., 2013). O cuidado das mulheres com a seleção e o preparo dos alimentos resulta, em parte, do fato de que essas tarefas têm sido historicamente mais desempenhadas por elas (RAUBER et al., 2019; CANESQUI, 2005).

Algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados obtidos por este estudo transversal. A primeira delas reside na amostra, pois infelizmente, desde o início do projeto e no período de captação dos participantes (2020 a 2021) a sociedade registrava uma condição epidemiológica devido ao COVID-19, que impactou na presença de alunos nas Academias de musculação e conseqüentemente na adesão ao projeto. Embora o trabalho tenha analisado as práticas de consumo alimentar de praticantes de atividade física e isso tenha sido realizado no momento de Pandemia, não foi possível analisar a associação dos impactos da Pandemia nos hábitos alimentares dos indivíduos, contudo uma revisão de literatura integrativa desenvolvida por JUNQUEIRA e TEIXEIRA (2021) analisou os impactos negativos da pandemia na alimentação demonstrando que durante esse período muitas famílias ficaram à mercê de alimentações inadequadas, devido à falta de recursos socioeconômicos (LIMA JUNIOR, 2020), promovendo um quadro de insegurança alimentar (JAIME, 2020), além disso evidências apontam diminuição no consumo de alimentos saudáveis, como frutas e hortaliças e aumento no consumo de alimentos não saudáveis como refrigerantes, doces, fast foods e alimentos ultra processados (MALTA et al., 2020; STEELE et al., 2020; WERNECK, 2020; MALTA et al., 2020).

Apesar das limitações, os resultados obtidos a partir de uma amostra de 40 voluntários, são interessantes para traçar projetos futuros para subsidiar ações voltadas à avaliação do Guia enquanto política pública e, também, como material educativo a ser disseminado.

6.0 CONCLUSÃO

A escala desenvolvida por Gabe e Jaime (2018) permitiu mapear as tendências de práticas e comportamentos alimentares em praticantes de atividade física, mostrando que é importante analisar cada dimensão do Guia, quando se pretende planejar ações multidisciplinares visando uma alimentação adequada e saudável. Os resultados obtidos a partir do escore da escala permitiu observar maior adesão das práticas alimentares às recomendações do Guia alimentar na maior faixa etária de idade, sendo que as mulheres, participantes deste estudo, pareceram ser mais atentas e cuidadosas em suas práticas alimentares. No geral, ainda que a maior parte dos participantes desconheçam o GAPB a classificação de adequação às práticas alimentares, de acordo com o escore foi positiva.

7.0 REFERÊNCIAS

WHO. Dieta, nutrição e a prevenção de doenças crônicas. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Organização para a Alimentação e Agricultura; 2003.

WHO. Reduzindo riscos, promovendo uma vida saudável. Relatório Mundial de Saúde 2002. Genebra: WHO; 2002.

LANG T. e CARAHER M. Existe uma transição de habilidades culinárias? Dados e debate do Reino Unido sobre mudanças na cultura culinária. *Jornal do Instituto de Economia Doméstica da Austrália*; 2001.

ZOBEL EH, HANSEN TW, ROSSING P, SCHOLTEN BJ VON. Mudanças globais na oferta de alimentos e a epidemia de obesidade. *Curr Obes Rep*. 5: 449-55, 2016.

NARDOCCI M, LECLERC B, LOUZADA M, et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e obesidade no Canadá. *Can J Public Health*. 110 (1): 4–14, 2019.

LAURA M, GALASTRI, MARTINEZ E. PAULA A. MARTINS B, SILVA D. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e obesidade em adolescentes e adultos brasileiros. *Preventive medicine*, v. 81, p. 9-15, 2015.

FOCK R. Transição nutricional: um fenômeno que está impactando o mundo. Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. Diretor da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN). 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2017). Quadro de obesidade na população mundial. Um relatório sobre saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2019 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019*. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

COSTA LM, MARTINS AP, CANELLA DS, BARALDI LG, LEVY RB, et al. Alimentos ultraprocessados e o perfil nutricional da dieta no Brasil. *Revista Saúde Pública*.49: 38, 2015.

VANDEVIJVERE S, DE RIDDER K, FIOLET T, BEL S, TAFFOREAU J. Consumo de produtos alimentares ultraprocessados e qualidade da dieta entre crianças, adolescentes e adultos na Bélgica. *Eur J Nutr.* ; 58 (8): 3267–78, 2019.

MARTINEZ SE, POPKIN BM, SWINBURN B, MONTEIRO CA. A participação de alimentos ultraprocessados e a qualidade nutricional geral das dietas nos EUA: evidências de um estudo transversal nacionalmente representativo. *Popul Health Metrics.* 15 (1): 6; 2017.

ALLES B, MARTINEZ JC, TOUVIER M, HERCBERG S, et al. Contribuição dos alimentos ultraprocessados na dieta de adultos do estudo francês NutriNet-Sante. *Nutr de Saúde Pública.* 21 (1): 27–37, 2018;

FOROUZANFAR MH, AFSHIN A, ALEXANDER LT, ANDERSON HR, et al. Avaliação comparativa de risco global, regional e nacional de 79 riscos comportamentais, ambientais e ocupacionais e metabólicos ou grupos de riscos, 1990-2015: uma análise sistemática para o estudo da carga global de doenças de 2015. *Lancet.* 388 (10053): 1659–724, 2016.

RICO-CAMPA A, MARTINEZ-GONZALEZ MA, ALVAREZ I, et al. Associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e todas as causas de mortalidade: estudo de coorte prospectivo SUN. *BMJ.* 365 (1949), 2019.

SCHNABEL L, KESSE-GUYOT E, ALLES B, et al. Associação entre consumo de alimentos ultraprocessados e risco de mortalidade entre adultos de meia-idade na França. *JAMA Intern Med.*; 179 (4): 490–8, 2019.

BLANCO-ROJO R, SANDOVAL-INSASTI H, LÓPEZ-GARCIA E, et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e mortalidade: uma coorte prospectiva nacional na Espanha. *Mayo Clin Proc.* 94 (11): 2178–88, 2019.

KIM H, HU EA, REBHOLZ CM. Ingestão de alimentos ultraprocessados e mortalidade nos EUA: resultados da terceira pesquisa de exame de nutrição e saúde nacional (NHANES III, 1988-1994). *Nutr de Saúde Pública.* 22 (10): 1777–85, 2019.

MARROM-PONCE JA, FLORES M, CEDIEL G, MONTEIRO CA, BATIS C. Associações entre o consumo de alimentos ultraprocessados e a ingestão de nutrientes relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no México. *J Acad Nutr Diet.* 119 (11): 1852–65, 2019.

RAUBER F, DA CLM, STEELE EM, MILLET C, MONTEIRO CA, et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e perfil nutricional alimentar relacionado a doenças crônicas não transmissíveis no Reino Unido (2008 (-) 2014). *Nutrientes.* 10 (5): 587, 2018.

MACHADO PP, STEELE EM, LEVY RB, SUI Z, RANGAN A et al. Alimentos ultraprocessados e níveis recomendados de ingestão de nutrientes ligados a doenças não transmissíveis na Austrália: evidências de um estudo transversal nacionalmente representativo. *BMJ Open.* 9 (8): e29544, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde: Guia Alimentar para a População Brasileira promovendo a alimentação saudável. Normas e manuais técnicos: Brasília, 2014.

GABE KT & JAIME PC. Desenvolvimento e teste de escala para avaliação da dieta alimentar de acordo com as recomendações do Dietary Guidelines for the Brazilian Population. *Public Health Nutr.* Apr;22(5):785-96, 2018.

GREGORY M, BERLEZE KJ. A Influência do acompanhamento nutricional individualizado sobre o estado nutricional dos pacientes frequentadores do ambulatório de nutrição de um centro universitário do interior do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v.3,n.15, p.216-224, mai/jun, 2009.

ALVES MH, BARTIRA H et al.. Doenças crônicas e a prática da atividade física no impacto das internações por causas sensíveis a atenção básica. *Revista Fafibe On-Line*, v. 8, n. 1, p. 310-318, 2015.

SOUZA VM e NAVARRO AC. A educação alimentar dos frequentadores de academias de ginástica em Salvador-BA: alimentação associada ao exercício físico. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.* Vol.5.Num.25.p.51-61.2011.

JACOBS D e TAPSELL L..Sinergia alimentar: a chave para uma dieta saudável. *Proceedings of the Nutrition Society*, 72(2), 200-206, 2013.

GABE KT e JAIME PC.. Práticas alimentares segundo o Guia alimentar para a população brasileira: fatores associados entre brasileiros adultos, 2018*.Programa de Pós-Graduação em Nutrição em Saúde Pública, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em 2018.

MONTEIRO CA,MOUBARAC JC,CANNON G, et al. Produtos ultraprocessados estão se tornando dominantes no sistema alimentar global. *Obes Rev* 2, Suppl. 14, 21–28, 2013.

KAC G & MELÉNDEZ VG. A transição nutricional e a epidemiologia da obesidade na América Latina. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2003, v. 19,Epub 28 Ago 2006.

BRITO F. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*. v. 25, n. 1 , pp. 5-26 2008.

POPKIN BM, ADAIR LS, NG SW. Transição nutricional global e a pandemia de obesidade nos países em desenvolvimento. *Nutr Rev*,; 70(1):3-21, 2012.

WHO, FAO *.Consulta de Especialistas em Alimentação e Nutrição e prevenção de doenças. Dieta Nutrição e prevenção de doenças crônicas: relatório de uma consulta conjunta com especialistas da OMS / FAO OMS. (WHO Technical Report Series, n. 916), Geneva: WHO, FAO; 2003.

DIETHELM K, JANKOVIC N, MORENO LA, et al. Grupo de Estudos. Ingestão alimentar de adolescentes europeus à luz de diferentes orientações dietéticas baseadas em alimentos: resultados do estudo HELENA (estilo de vida saudável na Europa por nutrição na adolescência). *Public Health Nutr*; 15(3): 386-398, 2012.

GARCIA D. & WANDA R. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Revista de Nutrição* [online].v. 16, n. 4, pp. 483-492, 2003.

LATASA P, LOUZADA M, MARTINEZ SE, MONTEIRO CA. Açúcares adicionados e alimentos ultraprocessados nos lares espanhóis (1990-2010). *Eur J Clin Nutr*. 72 (10): 1404–12, 2018.

CEDIEL G, REYES M, Da CLM, MARTINEZ SE, MONTEIRO CA, et al. Alimentos ultraprocessados e açúcares adicionados na dieta chilena (2010). *Nutr de Saúde Pública*. 21 (1): 125–33, 2018.

RAUBER F, LOUZADA M, MARTINEZ SE, REZENDE L, MILLETT C, et al.. Alimentos ultraprocessados e ingestão excessiva de açúcar livre no Reino Unido: um estudo transversal nacionalmente representativo. *BMJ Open*. 2019.

MARTINEZ SE, BARALDI LG, LOUZADA ML, MOUBARAC JC, MOZAFFARIAN D, et al. Alimentos ultraprocessados e açúcares adicionados na dieta dos EUA: evidências de um estudo transversal nacionalmente representativo. *BMJ Open*. 2016.

ZOBEL EH, HANSEN TW, ROSSING P, VON SCHOLTEN BJ. Mudanças globais no suprimento de alimentos e a epidemia de obesidade. *Curr Obes Rep*. 5 (4): 449–55, 2016.

ZINOCKER MK e LINDSETH IA. The Western Diet-Microbiome-Host Interaction and Your Role in Metabolic Disease. *Nutrients*. 10 (3): 365, 2018.

LOPES A, ARAÚJO LF, LEVY RB, BARRETO SM, GIATTI L. Associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e os níveis séricos de proteína C reativa: resultados transversais do estudo ELSA-Brasil. *São Paulo Med J*.137 (2): 169–76, 2019.

RAUBER F, CAMPAGNOLO PD, HOFFMAN DJ, VITOLO MR. Consumo de alimentos ultraprocessados e seus efeitos no perfil lipídico infantil: um estudo longitudinal. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 25 (1): 116–22, 2015.

LOUZADA ML, BARALDI LG, STEELE EM, et al. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults. *Prev Med.*;81:9-15, 2015.

BARALDI LG, STEELE EM, CANELLA DS, et al. Consumption of ultra-processed foods and associated sociodemographic factors in the USA between 2007 and 2012: evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ.* 2017.

ROMO-AVILES M, ORTIZ HERNÁNDEZ LM. Contribuição dos grupos de alimentos da Nova para o fornecimento de energia e nutrientes em famílias mexicanas. *Salud Pública de México [online].* v. 61, n. 2, pp. 155-165, 2021.

OLIVEIRA GG, LIBERALLI R, COUTINHO VF. "Perfil de consumo alimentar de mulheres frequentadoras de uma academia de Curitiba. *SaBios- Journal of Health and Biology* 7 (3). 2012. Disponível em: <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/1290>.

CARMO MB et al. Consumo de doces, refrigerantes e bebidas com adição de açúcar entre adolescentes da rede pública de ensino de Piracicaba, São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia.* v. 9, n. 1 pp. 121-130, 2006.

STRAN KA & KNOL LL. "Os determinantes do uso do rótulo dos alimentos diferem por sexo." *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* vol. 113,5 (2013): 673-9. 2012.

CANESQUI AM. Mudanças e permanências da prática alimentar cotidiana de famílias de trabalhadores. In: Canesqui AM, Garcia RWD, organizadores. *Antropologia e nutrição: um diálogo possível* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; p. 167-210, 2005.

JUNQUEIRA I e TEIXEIRA J. Impactos negativos da pandemia na alimentação. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso Centro Universitário FGUNIFG, Guanambi - BA, 2021.

LIMA JUNIOR, C. L. Alimentação saudável e exercícios físicos em meio à pandemia da COVID-19. *Revista UFRR, Boa Vista*, v. 03, p. 33-41, 2020.

JAIME, P. C. Pandemia de COVID19: implicações para (in)segurança alimentar e nutricional. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 2504, 2020.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol Serv Saúde*, p. 1-27, 2020.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. Belo Horizonte, 2020.

STEELE, E. M. et al. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, 2020.

WERNECK, A. O. et al. A percepção do nutricionista sobre os hábitos alimentares de pacientes em trabalho home office durante a pandemia da Covid-19: um relato de Experiência. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4151- 4156, 2020.

8.0 APÊNDICE

APÊNDICE A - Questionário de caracterização da População.

Questionário de Caracterização da população

*Obrigatório

1. E-mail *

2. Nome *

3. 1 - Idade (anos) *

4. 2 - Peso (kg) *

5. 3 - Altura (m) *

6. 4 - Sexo *

Marcar apenas uma oval.

☐ Feminino

☐ Masculino

☐ Outro:

7. 5 - Qual o seu grau de instrução ? *

8. 6 - Qual a sua profissão ? *

9. 7 - Há quanto tempo pratica musculação ? *

10. 8 - Qual o seu principal objetivo na prática de atividade física ? (pode assinalar mais de uma resposta) *

Marque todas que se aplicam.

☐ Hipertrofia

☐ Perda de peso

☐ Promoção da saúde

Outro: ☐

11. 9 - Você conhece o Guia Alimentar para a População Brasileira ? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

☐ Já ouvi falar

12. 10 - Você tem conhecimento sobre a classificação dos alimentos processados e ultraprocessados descrita no Guia Alimentar ? *

Se "SIM" responda as questões 11 e 12, se "NÃO" ou "Já ouvi falar" pule para a questão 13.

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

☐ Já ouvi falar

13. 11 - Dos alimentos abaixo, indique quais você considera que se enquadra no grupo de Alimentos Processados, conforme classificação do Guia Alimentar para a População Brasileira: (pode assinalar mais de uma resposta)

Marque todas que se aplicam.

☐ Legumes preservados em salmoura ou em solução de vinagre e sal

☐ Frutas secas

☐ Carne moída

☐ Queijo branco

☐ Queijo mussarela

☐ Café

☐ Leite UHT

☐ Iogurte Natural

☐ Especiarias em geral

14. 12 - Dos alimentos abaixo, indique quais você considera que se enquadra no grupo de Alimentos Ultraprocessados (UPF), conforme classificação do Guia Alimentar para a População Brasileira: (pode assinalar mais de uma resposta)

Marque todas que se aplicam.

☐ Extrato de tomate com adição de açúcar e água

☐ Cereais açucarados

☐ Mistura para bolos

☐ Pães de forma

☐ Leite em pó

☐ Leite UHT

☐ Temperos instantâneos

☐ Pó para refresco

☐ Embutidos

☐ Queijo mussarela

15. 13 - Na sua residência você é o responsável por preparar suas refeições ?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

☐ Às vezes

16. 14 - Você considera ter uma alimentação saudável e adequada ?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

☐ Às vezes

17. 15 - Você faz uso de algum tipo de suplemento alimentar

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

18. Se SIM para a questão 15, qual suplemento utiliza?

Fonte: Prof^ª. Dra. Caroline Dário Capitani e João Batista da S. Neto. Avaliação das práticas de consumo alimentar em praticantes de atividade física à luz do GAPB. Trabalho de Conclusão de Curso, Faculdade de Ciências Aplicadas- FCA UNICAMP; 2021.

9.0 ANEXOS

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ¿Avaliação das práticas de consumo alimentar em praticantes de atividade física, com posterior intervenção expositiva dialogada.¿

Pesquisador: Caroline Dário Capitani

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 37597320.9.0000.5404

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Aplicadas - FCA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Apresentação do Projeto:

Apresentação do projeto:

Trata-se de uma emenda que visa adequar o projeto à metodologia atual utilizada na área de estudo.

Título da Pesquisa: Alterado em relação ao projeto original. Título atual: "Avaliação das práticas de consumo alimentar em praticantes de atividade física, com posterior intervenção expositiva dialogada"

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo da Pesquisa: Adaptado em relação ao projeto original.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Mantidos em relação ao projeto original

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O pesquisador responsável informou no Formulário de Informações Básicas da Plataforma Brasil: "Justificativa da Emenda" Referente ao projeto intitulado "Avaliação do conhecimento geral em nutrição em praticantes de atividade física, com posterior intervenção expositiva dialogada", instituição proponente Faculdade de Ciências Aplicadas - Unicamp, o CEP concedeu o parecer favorável ao estudo (CAAE:37597320.9.0000.5404). Esta emenda tem por objetivo alteração do título, objetivos, metodologia e cronograma da pesquisa. De acordo com o pesquisador

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.522.920

responsável o instrumento proposto inicialmente para avaliação do Conhecimento em Nutrição (Scagliusi et al, 2006) está obsoleto, foi realizada alteração seguindo o Guia Alimentar pela População Brasileira (Gabe, 2018; Gabe e Jaime, 2018), a qual também deu origem ao que virou o instrumento “como está a sua alimentação?” do Ministério da Saúde. Destacamos que não há novas modificações no projeto, além do supracitado no conjunto do protocolo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Na avaliação desta emenda foi analisado o documento anexado:

TCLE_JoaoNeto_Emenda.pdf

Carta_CEP_Emenda_Projeto_Joao.pdf

Projeto_CEP_JoaoNeto_Emenda.pdf

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1670465_E1.pdf

Recomendações:

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), do Conselho Nacional de Saúde (CNS) orienta a adoção das diretrizes do Ministério da Saúde (MS) decorrentes da pandemia causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), com o objetivo de minimizar os potenciais riscos à saúde e a integridade dos participantes de pesquisas e pesquisadores.

De acordo com carta circular da CONEP intitulada “ORIENTAÇÕES PARA CONDUÇÃO DE PESQUISAS E ATIVIDADE DOS CEP DURANTE A PANDEMIA PROVOCADA PELO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19)” publicada em 09/05/2020, referente ao item II. “Orientações para Pesquisadores”:

- Aconselha-se a adoção de medidas para a prevenção e gerenciamento de todas as atividades de pesquisa, garantindo-se as ações primordiais à saúde, minimizando prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa.
- Em observância às dificuldades operacionais decorrentes de todas as medidas impostas pela pandemia do SARS-CoV-2 (COVID- 19), é necessário zelar pelo melhor interesse do participante da pesquisa, mantendo-o informado sobre as modificações do protocolo de pesquisa que possam afetá-lo, principalmente se houver ajuste na condução do estudo, cronograma ou plano de trabalho.
- Caso sejam necessários a suspensão, interrupção ou o cancelamento da pesquisa, em decorrência dos riscos imprevisíveis aos participantes da pesquisa, por causas diretas ou indiretas, caberá aos investigadores a submissão de notificação para apreciação do Sistema CEP/Conep.
- Nos casos de ensaios clínicos, é permitida, excepcionalmente, a tramitação de emendas

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@fcm.unicamp.br

- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de ação imediata com intuito de proteger os participantes.

- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126			
Bairro: Barão Geraldo	CEP: 13.083-887		
UF: SP	Município: CAMPINAS		
Telefone: (19)3521-8936	Fax: (19)3521-7187	E-mail: cep@fcm.unicamp.br	



Continuação do Parecer: 4.522.920

e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas e aguardando a aprovação do CEP para continuidade da pesquisa. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.

- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.

- Lembramos que segundo a Resolução 466/2012, item XI.2 letra e, "cabe ao pesquisador apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento".

- O pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1670465_É1.pdf	07/12/2020 15:40:38		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_JoaoNeto_Emenda.pdf	07/12/2020 15:40:00	Caroline Dário Capitani	Aceito
Outros	Carta_CEP_Emenda_Projeto_Joao.pdf	07/12/2020 15:39:30	Caroline Dário Capitani	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_JoaoNeto_Emenda.pdf	07/12/2020 15:39:13	Caroline Dário Capitani	Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP_Projeto_Joao.pdf	26/08/2020 15:06:51	Caroline Dário Capitani	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carteira_Funcional_CCapitani.pdf	26/08/2020 14:56:49	Caroline Dário Capitani	Aceito
Declaração de Pesquisadores	RA_registro_aluno.jpeg	24/07/2020 14:44:36	Caroline Dário Capitani	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_matricula.jpeg	24/07/2020 14:44:07	Caroline Dário Capitani	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_CEP_Joao_Neto.pdf	18/05/2020	Caroline Dário	Aceito

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.522.920

Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_CEP_Joao_Neto.pdf	09:08:25	Capitani	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Carta_de_intencao_Projeto_Jao_Batista.pdf	16/05/2020 10:06:26	Caroline Dário Capitani	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 03 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
Renata Maria dos Santos Celeghini
(Coordenador(a))

ANEXO B - Questionário de avaliação das práticas de consumo alimentar segundo o Guia Alimentar para a população brasileira (Gabe e Jaime, 2018).

Este teste é sobre sua alimentação.

Responda de acordo com o que mais representa o seu dia a dia

(A) Discordo fortemente
 (B) Discordo
 (C) Concordo
 (D) Concordo fortemente

Depois de responder,
**leia as instruções no verso e volte
 para marcar seus pontos AQUI**

1	Costumo comer balas, chocolates e outras guloseimas.	(A)	(B)	(C)	(D)	
2	Costumo beber sucos industrializados, como de caixinha, em pó, garrafa ou lata.	(A)	(B)	(C)	(D)	
3	Costumo frequentar restaurantes fast-food ou lanchonetes.	(A)	(B)	(C)	(D)	
4	Tenho o hábito de “beliscar” no intervalo entre as refeições.	(A)	(B)	(C)	(D)	
5	Costumo beber refrigerante.	(A)	(B)	(C)	(D)	
6	Costumo trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados e/ou pizza.	(A)	(B)	(C)	(D)	
7	Quando bebo café ou chá, costumo colocar açúcar.	(A)	(B)	(C)	(D)	
8	Aproveito o horário das refeições para resolver outras coisas e acabo deixando de comer.	(A)	(B)	(C)	(D)	
9	Costumo fazer as refeições na minha mesa de trabalho ou estudo.	(A)	(B)	(C)	(D)	
10	Costumo fazer minhas refeições sentado (a) no sofá da sala ou na cama.	(A)	(B)	(C)	(D)	
11	Costumo pular pelo menos uma das refeições principais (almoço e jantar).	(A)	(B)	(C)	(D)	
12	Costumo fazer minhas refeições sentado (a) à mesa.	(A)	(B)	(C)	(D)	
13	Procuro realizar as refeições com calma.	(A)	(B)	(C)	(D)	
14	Eu costumo participar do preparo dos alimentos na minha casa.	(A)	(B)	(C)	(D)	
15	Na minha casa compartilhamos as tarefas que envolvem o preparo e consumo das refeições.	(A)	(B)	(C)	(D)	
16	Costumo comprar alimentos em feiras livres ou feiras de rua.	(A)	(B)	(C)	(D)	
17	Quando eu faço pequenos lanches ao longo do dia, costumo comer frutas ou castanhas.	(A)	(B)	(C)	(D)	
18	Quando escolho frutas, verduras e legumes, dou preferência para aqueles que são de produção local.	(A)	(B)	(C)	(D)	
19	Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são orgânicos.	(A)	(B)	(C)	(D)	
20	Costumo levar algum alimento comigo para caso eu sinta fome ao longo do dia.	(A)	(B)	(C)	(D)	
21	Costumo planejar as refeições que farei no dia.	(A)	(B)	(C)	(D)	
22	Costumo variar o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão de bico.	(A)	(B)	(C)	(D)	
23	Na minha casa é comum usarmos farinha de trigo integral.	(A)	(B)	(C)	(D)	
24	Costumo comer fruta no café da manhã.	(A)	(B)	(C)	(D)	

Sua pontuação total foi de

pontos

Já somou seus pontos?

Então, veja a sua classificação:

72
41
31
0

Acima de 41 pontos: Excelente! Parece que você tem uma alimentação saudável, em diversos aspectos. Continue engajado, leia as quatro recomendações apresentadas a seguir e identifique os aspectos que você pode melhorar.

Entre 31 e 41 pontos: Siga em frente! Você está no meio do caminho para uma alimentação saudável. Leia as quatro recomendações apresentadas a seguir e identifique os aspectos que você pode melhorar.

Até 31 pontos: Atenção! Procure deixar a sua alimentação mais saudável e prazerosa. Observe as quatro recomendações apresentadas a seguir, identifique o que você pode melhorar e comece a promover algumas mudanças.

Siga as instruções abaixo...

Para as questões 1 a 11

(A) = 3 pontos
 (B) = 2 pontos
 (C) = 1 ponto
 (D) = 0 ponto

Por exemplo...

4 Tenho...

(A)

(B)

(C)

(D)

1

Para as questões 12 a 24

(A) = 0 ponto
 (B) = 1 ponto
 (C) = 2 pontos
 (D) = 3 pontos

Por exemplo...

20 Costumo...

(A)

(B)

(C)

(D)

0

Fonte: GABE KT & JAIME PC. Development and testing of a scale to evaluate diet according to the recommendations of the Dietary Guidelines for the Brazilian population. Public Health Nutr [Internet]. 2018 Apr [cited 2020 Jan9];22(5):785-96.

ANEXO C - Material Educativo complementar

1 Comece fazendo boas escolhas...

Prefira sempre alimentos *in natura* ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados.

- Prefira “comida feita na hora” no almoço e no jantar, além de frutas frescas ou sobremesas à base de frutas.
- Evite comprar guloseimas, bolachas ou salgadinhos de pacote para não “beliscar” entre as refeições, nem substituí-las.
- Se fizer pequenos lanches (de manhã e à tarde), opte por preparações com frutas frescas ou secas, castanhas, iogurtes naturais ou leite.

2 Cozinhe mais...

Procure cozinhar em casa, seja sozinho ou acompanhando, e divida as tarefas da rotina alimentar.

- Dividir as responsabilidades entre todos da casa é essencial para evitar que uma pessoa fique sobrecarregada.
- Organize sua dispensa! Tenha em casa ingredientes básicos, como arroz, feijão e outros grãos, macarrão, óleo e sal.
- Procure comprar em mercados de bairro, feiras livres ou de produtores, sacolões ou varejões. Esses locais ofertam uma ampla variedade

3 Coma com calma e em ambientes apropriados....

Coma sempre devagar e aprecie o que está comendo, sem se envolver em outra atividade.

- Procure fazer refeições nos mesmos horários todos os dias e comer com atenção e sem pressa. Além de favorecer a digestão dos alimentos, evita que você coma mais do que o necessário.
- Busque comer sempre em locais limpos, confortáveis e tranquilos e onde não haja distrações.
- Prefira comer à mesa e na companhia de amigos e familiares, a fim de tornar agradável o momento da refeição e fortalecer as relações entre vocês.

4 Dedique-se a sua alimentação...

Dê à alimentação o espaço que ela merece.

- Procure planejar e organizar todas as refeições do seu dia, sem recorrer a comidas prontas ou embaladas.
- Use a criatividade: diversifique as combinações dos alimentos nas refeições. Varie os tipos de frutas, verduras, legumes, cereais e feijões.
- Colabore para a construção de um sistema alimentar sustentável, preferindo alimentos locais, da época, orgânicos e de base agroecológica.

Fonte: GABE KT & JAIME PC. Development and testing of a scale to evaluate diet according to the recommendations of the Dietary Guidelines for the Brazilian population. Public Health Nutr [Internet]. 2018 Apr [cited 2020 Jan9];22(5):785-96.

