

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO EM NUTRIÇÃO DE INGRESSANTES DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL

Jussara de Castro Almeida¹, Vanessa Silvério de Siqueira¹
 Juliano de Casto Almeida¹

RESUMO

Considerando a relação entre o conhecimento em nutrição e estado nutricional, propôs-se este trabalho com o objetivo de avaliar o conhecimento em nutrição de estudantes universitários ingressantes nos cursos da área de saúde, da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), unidade Passos, e sua associação com características sociodemográficas e estado nutricional. Trata-se de um estudo observacional, com delineamento amostral não probabilístico. Como instrumento de medida utilizou-se o Questionário de Conhecimentos em Nutrição (QCN). O estado nutricional foi avaliado pelo Índice de Massa Corporal (IMC) e Percentual de Gordura Corporal (%G). A Circunferência Abdominal (CA) foi aferida para determinar o risco de complicações metabólicas. Para o estudo de associação entre conhecimento em nutrição e as variáveis de interesse realizou-se o teste de qui-quadrado (χ^2), com nível de significância de 5%. Participaram do estudo 110 acadêmicos, com média de idade de 21±6 anos, sendo 77% (n=85) do sexo feminino. Quando do conhecimento em nutrição, a maioria apresentou conhecimentos moderados (57%; n=63). Com relação ao estado nutricional pelo IMC, 67% (n=74) dos estudantes apresentaram adequação. No entanto, quando da avaliação destes pelos %G, observou-se que 40% (n=30) apresentavam obesidade. Com relação a CA, 19% (n=21) apresentaram risco aumentado para morbidades crônicas e 14% (n=15) risco substancialmente aumentado. Houve associação significativa entre o conhecimento em nutrição e curso ($\chi^2 = 17,392$; $p=0,008$), com melhor desempenho dos acadêmicos de nutrição, quando comparado aos cursos de biomedicina, medicina e enfermagem. Não foi verificada associação significativa entre conhecimento em nutrição e características sociodemográficas e estado nutricional.

Palavras-chave: Nutrição. Conhecimento. Estado nutricional.

1-Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade Passos, Passos-MG, Brasil.

ABSTRACT

Nutrition knowledge assessment of undergraduate students in the health area and its association with nutritional status

Considering the relationship between nutritional knowledge and nutritional status, this work was proposed with the objective of evaluating the nutritional knowledge of undergraduate students entering health courses at the University of Minas Gerais (UEMG), Passos unit, and its association with socio-demographic characteristics and nutritional status. This is an observational study, with a non-probabilistic sampling design. The Nutrition Knowledge Questionnaire (QCN) was used as a measurement instrument. The nutritional status was evaluated by Body Mass Index (BMI) and Body Fat Percentage (% G). Abdominal Circumference (AC) was measured to determine the risk of metabolic complications. The chi-square test (χ^2) was used to study the association between knowledge in nutrition and the variables of interest, with a significance level of 5%. 110 students participated in the study, with a mean age of 21 ± 6 years, of which 77% (n = 85) were female. When knowledge of nutrition, the majority presented moderate knowledge (57%, n = 63). Regarding nutritional status by BMI, 67% (n = 74) of the students presented adequacy. However, when evaluated by the %G, it was observed that 40% (n = 30) were obese. In relation to AC, 19% (n = 21) presented an increased risk for chronic morbidities and 14% (n = 15) a substantially increased risk. There was a significant association between knowledge in nutrition and course ($\chi^2 = 17.392$, $p = 0.008$), with a better performance of nutrition students when compared to biomedicine, medicine and nursing courses. There was no significant association between knowledge on nutrition and socio-demographic characteristics and nutritional status.

Key words: Nutrition. Knowledge. Nutritional status.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas verificou-se um aumento significativo de informações divergentes acerca do que é uma alimentação saudável. No entanto, hábitos alimentares inadequados contribuem para o excesso de gordura corporal e desequilíbrios no bem-estar das pessoas (Prates e Silva, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2015), a prevalência de obesidade e de sobrepeso é crescente tanto em adultos quanto nas demais fases da vida.

O excesso de peso atinge 52% da população adulta no país e a obesidade 16,8%. Tais inadequações no estado nutricional contribuem também para o desenvolvimento de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como, diabetes tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemias, o que influi diretamente no prognóstico da saúde da população e, conseqüentemente, acarreta aumento nos gastos públicos.

Especificamente entre universitários, observa-se omissão do desjejum e preferência por refeições rápidas, ricas em alimentos ultraprocessados, em decorrência da elevada demanda das atividades acadêmicas e o fato de “morar sozinho”.

Com relação ao estado nutricional destes, Bonifácio e colaboradores (2014) e Cabrera e colaboradores (2014), encontraram elevadas prevalências de sobrepeso e obesidade. Santos e colaboradores (2014), identificaram que um em cada quatro estudantes apresenta excesso de peso.

Paixão, Prado e Dias (2010), apontaram que 60% dos estudantes, embora adequados em relação ao IMC, apresentam o percentual de gordura corporal acima do esperado para a idade e gênero.

Silva, Carvalho e Farias (2015) verificaram que estudantes, apesar do peso adequado, possuíam risco aumentado para doenças cardiovasculares.

Assim, é importante destacar que a avaliação do estado nutricional pode ser realizada por diferentes métodos ou pela combinação entre eles. Dos métodos mais utilizados destacam-se, o Índice de Massa Corporal (IMC), circunferências (abdominal e da cintura), dobras cutâneas e a bioimpedância elétrica. Tanto as dobras cutâneas quanto a bioimpedância elétrica são capazes de avaliar a gordura corporal total e a massa livre de gordura, as quais refletem o

real estado nutricional do indivíduo (Anjos, 1992).

Diferentes estudos nacionais (Alves e colaboradores, 2013; Brasil, 2015; Cruz e colaboradores, 2016; Prates e Silva, 2013), têm apontado que o conhecimento nutricional satisfatório é eficaz tanto na prevenção quanto no tratamento de DCNT. No entanto, os estudos que associam o conhecimento nutricional com estado nutricional ainda são escassos.

Apesar disso, sugere-se que um conhecimento em nutrição moderado e/ou alto esteja relacionado a um estado nutricional adequado e maiores níveis econômicos e de escolaridade (Castro, Dattilo e Lopes, 2010; Prates e Silva, 2013).

Frente ao exposto, propôs-se este trabalho com o objetivo de avaliar o conhecimento em nutrição de estudantes universitários ingressantes nos cursos da área de saúde, da Universidade do Estado de Minas Gerais, unidade Passos, e sua associação com características sociodemográficas e estado nutricional.

Além disso, dispôs-se a divulgação dos resultados por meio de palestras educativas aos estudantes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Aspectos éticos

A realização deste estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade do Estado de Minas Gerais, unidade Passos (CAAE: 65324417.4.0000.5112).

Delineamento

Trata-se de um estudo transversal, observacional, com delineamento amostral não probabilístico. De acordo com a Secretaria Acadêmica da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), unidade Passos, o total de estudantes ingressantes e matriculados nos cursos da área de saúde foi de 154 indivíduos (biomedicina: 42; enfermagem: 32; medicina: 40; nutrição: 40).

Foram incluídos no estudo, os acadêmicos com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra foi estratificada segundo o número de estudantes por curso. O nível de

significância adotado foi de 5% e a margem relativa de erro foi fixada em 20%. Nestas condições o tamanho amostral mínimo ficou estimado em 89 indivíduos. Tendo-se admitido uma recusa de 25%, o tamanho da amostra foi corrigido e passou a ser de 111 indivíduos.

Variáveis de Estudo, Instrumento de Medida e Procedimentos

Foram levantadas informações sociodemográficas e referentes ao conhecimento em nutrição e estado nutricional. Entre as sociodemográficas destacam-se, curso, idade, sexo, nível econômico, prática de atividade física e atividade laboral.

A idade foi analisada em anos completos. A prática de atividade física e atividade laboral foram avaliadas em escala dicotômica (sim/não).

A classificação do nível econômico foi realizada de acordo com o "Critério Brasil" proposto pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas (ABEP, 2015).

Para identificar o conhecimento em nutrição foi utilizado o Questionário de Conhecimentos em Nutrição (QCN), obtido por meio de uma escala de conhecimento nutricional do *National Health Interview Survey Cancer*, traduzido e adaptado para o Brasil por Scagliusi e colaboradores (2006).

Este instrumento é autoaplicável e composto por 12 itens que avaliam a relação entre alimentação e doenças, atitudes nutricionais para prevenção de doenças, composição de fibras e gorduras nos alimentos e, recomendações de frutas e hortaliças para uma boa saúde.

Para classificar o conhecimento nutricional dos participantes foi utilizado o seguinte critério: pontuações totais de 0 a 6 - baixo conhecimento nutricional; 7 a 9 - conhecimento moderado e ≥ 10 - alto conhecimento em nutrição.

O estado nutricional dos participantes foi avaliado por meio do Índice de Massa Corporal (IMC) e do Percentual de Gordura corporal (%G). A Circunferência Abdominal (CA) foi aferida para identificar os riscos de complicações metabólicas.

O IMC foi calculado a partir do peso e da altura aferidos. A classificação do IMC foi realizada a partir da referência proposta pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995), sendo baixo peso: $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$; adequado ou eutrófico: $IMC \geq 18,5$ e $< 25 \text{ kg/m}^2$;

sobrepeso: $IMC \geq 25$ e $< 30 \text{ kg/m}^2$ e obesidade: $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$.

O %G foi avaliado pelo método de impedância bioelétrica tetrapolar ou bioimpedância. Para tanto, utilizou-se o aparelho RJL *Bioelectric Impedance Analyzer* (BIA 103-A Detroit, MI, USA).

O estado nutricional, segundo o percentual de gordura, foi considerado adequado/desejável quando os participantes apresentaram nível de gordura corporal como, maioria dos atletas e saúde ótima (%G de 5 a 18% para homens e %G de 12 a 25% para mulheres) (Foss e Keteyian, 2000).

A classificação da CA foi realizada a partir da referência proposta pela Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO, 2009).

Considerou-se como risco "aumentado" de complicações metabólicas quando $CA \geq 94$ centímetros para os indivíduos do sexo masculino e $CA \geq 80$ para o sexo feminino, e, "aumentado substancialmente" quando $CA \geq 102$ centímetros para indivíduos do sexo masculino e $CA \geq 88$ para o sexo feminino.

Após cômputo dos resultados foram agendadas palestras para divulgação dos mesmos e para realização de orientações sobre alimentação e saúde. O evento foi intitulado como "Nutrição: prevenção e tratamento do diabetes, hipertensão arterial e dislipidemia".

Os questionários foram auto preenchidos em sala de aula em horário previamente agendado com a coordenação do curso e o professor.

A avaliação do estado nutricional foi realizada por acadêmicos do curso de nutrição, sob a supervisão de uma nutricionista e um médico. A mesma ocorreu logo após o preenchimento do questionário, no laboratório de habilidades da instituição, situado no mesmo prédio de aulas dos cursos da área de saúde. Cabe esclarecer que se submeteram ao exame de bioimpedância, os acadêmicos que não possuíam marca passo ou estavam em período gestacional.

No ato da avaliação nutricional, os acadêmicos que apresentaram alterações no estado nutricional foram encaminhados ao Centro de Atendimento Nutricional (CAN) da Universidade do Estado de Minas Gerais, unidade Passos, para atendimento e acompanhamento nutricional individualizado.

O ciclo de palestras intitulado "Nutrição: prevenção e tratamento do

diabetes, hipertensão arterial e dislipidemia” foi proferido por uma nutricionista. O mesmo foi realizado nos dias, 20, 21 e 28 de junho de 2017, no auditório do prédio principal da instituição, para cada curso individualmente, em horário previamente agendado (sem compreender o horário de aulas) e divulgado por meio de cartazes e do site da universidade.

Estatística

Realizou-se a estatística descritiva para todas as variáveis de estudo (curso, idade, sexo, prática de atividade física, trabalho, nível econômico, conhecimento em nutrição, e estado nutricional), com o auxílio do programa *SPSS Statistics* versão 21.

Para o estudo de associação entre o conhecimento sobre nutrição e as variáveis de interesse foi realizado o teste de qui-quadrado (χ^2) com nível de significância de 5% para a tomada de decisão.

RESULTADOS

Participaram do estudo 110 estudantes universitários ingressantes nos cursos da área de saúde, sendo 25% (n=27) matriculados no curso de nutrição, 32% (n=35) curso de biomedicina, 25% (n=27) curso de enfermagem e 19% (n=21) curso de medicina.

A média de idade foi de 21±6 anos, com mínimo de 18 e máximo de 61 anos. Houve predominância do sexo feminino (77%; n=85).

Com relação ao nível econômico, 11% (n=12) pertenciam à classe A, 19% (n=21) à classe B1, 35% (n=39) à classe B2, 22% (n=24) à classe C1, 11% (n=12) à classe C2 e 2% (n=2) às classes D e E.

Quando da atividade física, 64% (n=67) relataram não praticar qualquer tipo de exercício físico. Segundo a atividade laboral, 85% (n=90) relataram não trabalhar.

Os acertos e erros frente a cada item do Questionário de Conhecimento em Nutrição (QCN) encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição das participantes segundo os acertos e erros frente ao Questionário de Conhecimento em Nutrição (QCN), Passos-MG, 2017.

Conhecimentos em Nutrição (QCN)*	Acertos		Erros	
	n	%	n	%
1. Você vai ler duas sentenças. Por favor, marque com um X com qual delas você concorda mais: a) O que as pessoas comem ou bebem têm pouca influência sobre o desenvolvimento das principais doenças; b) <u>Comendo os tipos certos de alimentos, as pessoas podem reduzir suas chances de desenvolver as principais doenças.</u> c) Não sei.	110	100,0	0	0,0
2. Na sua opinião, quais doenças podem estar relacionadas com o que as pessoas comem e bebem? a	70	63,6	40	36,4
3. Você acha que o câncer pode estar relacionado com o que as pessoas comem e bebem? a) <u>Sim</u> b) Não c) <u>Provavelmente</u> d) Não sei	98	89,1	12	10,9
4. Quais dessas atitudes ajudariam se uma pessoa quisesse reduzir suas chances de ter certos tipos de câncer (assinale quantas alternativas quiser): a) <u>Comer mais fibras</u> b) <u>Comer menos gordura</u> c) <u>Comer mais frutas e hortaliças</u> d) Mudar o consumo de outros alimentos/nutrientes (por exemplo, sal e açúcar) e) Nenhuma dessas mudanças ajudaria f) Não sei	6	5,5	104	94,5
5. Alguns alimentos contêm fibras. Você já ouviu falar de fibras? a) <u>Sim</u> b) Não c) Não sei	110	100,0	0	0,0
6. O que contém mais fibras: 1 tigela de farelo de trigo ou 1 tigela de cereal matinal? a) <u>Farelo de trigo</u> b) Cereal matinal c) Ambos d) Não sei/não tenho certeza	45	40,9	65	59,1

7. O que contém mais fibras: 1 xícara de alface ou 1 xícara de cenouras?				
a) Alface				
b) <u>Cenoura</u>				
c) Ambos				
d) Não sei/não tenho certeza	33	30,0	77	70,0
8. O que contém mais fibras: 1 xícara de espaguete com almôndegas ou 1 xícara de feijão?				
a) Espaguete com almôndegas				
b) <u>Feijão</u>				
c) Ambos				
d) Não sei/não tenho certeza	75	68,2	35	31,8
9. O que contém mais gordura: batatas chips ou biscoitos de polvilho?				
a) <u>Batatas chips</u>				
b) Biscoitos de polvilho				
c) Ambos	92	83,6	18	16,4
d) Não sei/não tenho certeza				
10. O que contém mais gordura: 1 copo de refrigerante ou 1 copo de leite integral?				
a) Refrigerante				
b) <u>Leite integral</u>				
c) Ambos				
d) Não sei/não tenho certeza.	46	41,8	64	58,2
11. O que contém mais gordura: 1 pedaço pequeno de bolo simples ou 1 fatia de pão integral?				
a) <u>Bolo simples</u>				
b) Pão integral				
c) Ambos				
d) Não sei/não tenho certeza	92	83,6	18	16,4
12. Quantas porções de frutas e hortaliças você acha que uma pessoa deve comer por dia para ter boa saúde? b	70	63,6	40	36,4

Legenda: * As respostas corretas estão sublinhadas e correspondem, cada uma, a um ponto. Os pontos devem ser somados para perfazer a pontuação total. a 1 ponto para a menção de três das seguintes doenças: obesidade, doenças carenciais, transtornos alimentares, cardiopatias, diabetes, hipertensão, doenças hepáticas, doenças renais, osteoporose, doenças gastrintestinais. b 1 ponto para resposta dentro do intervalo de 3 a 5 porções.

Tabela 2 - Distribuição dos participantes segundo a classificação do conhecimento em nutrição mediante a pontuação do Questionário de Conhecimento em Nutrição (QCN), Passos-MG, 2017.

Classificação quanto à pontuação do QCN		n	%
0 F6	Baixo conhecimento em nutrição	30	27
6 F10	Conhecimento moderado	63	57
≥ 10	Bons conhecimentos em nutrição	17	15
Total		110	100

Tabela 3 - Distribuição dos participantes segundo a classificação do estado nutricional pelo IMC e percentual de gordura e da circunferência abdominal, Passos-MG, 2017.

Métodos	Índice de Massa Corporal (IMC)				Total
	Baixo Peso	Adequado	Sobrepeso	Obesidade	
% Gordura Corporal					
Gordura essencial	1	0	0	0	1
Maioria dos atletas	10	11	0	0	21
Saúde ótima	4	33	1	0	38
Obesidade	1	30	13	6	50
Total	16	74	14	6	110
Circunferência Abdominal					
Adequada	16	51	7	0	74
Risco aumentado	0	18	2	1	21
Risco substancialmente aumentado	0	5	5	5	15
Total	16	74	14	6	110

Observa-se que a maioria dos acadêmicos apresentou conhecimentos moderados em nutrição.

Chama à atenção que todos os acadêmicos acreditam que a alimentação das pessoas está relacionada a doenças, entre elas, destacam-se diabetes, hipertensão arterial, obesidade, câncer e dislipidemias.

Com relação aos demais os itens do QCN, a maior prevalência de erros foi encontrada nas questões 4, 6, 7 e 10.

A pontuação média do Questionário de Conhecimento em Nutrição (QCN) foi de 8 ± 2 pontos, sendo o mínimo de 4 e máximo de 12 pontos.

Quando da classificação do conhecimento em nutrição segundo a pontuação do QCN, os resultados estão dispostos na Tabela 2.

A Tabela 3 apresenta a classificação do estado nutricional segundo o IMC e o percentual de gordura dos estudantes e da circunferência abdominal.

Observa-se que 74 (67%) estudantes apresentaram IMC adequado. No entanto, quando da utilização de outros métodos de avaliação nutricional, verificou-se que dos 74, 30 (40%) apresentaram obesidade, pelo % de gordura, 18 (24%) risco aumentado de complicações metabólicas e 5 (7%) risco substancialmente aumentado, segundo a circunferência abdominal. Outro aspecto preocupante é a elevada prevalência de obesidade, principalmente, com relação ao % de gordura ($n=50$; 45%).

Com relação ao estudo de associação entre o conhecimento em nutrição e as variáveis de interesse, os resultados encontram-se na Tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição dos participantes segundo o conhecimento em nutrição e as variáveis de interesse, Passos-MG, 2017.

Variáveis	Conhecimentos em Nutrição				χ^2	p
	Baixo	Moderado	Alto	Total		
Curso						
Nutrição	2	15	10	27		
Biomedicina	13	19	3	35		
Enfermagem	7	17	3	27		
Medicina	8	12	1	21		
Total				110	17,392	0,008*
Nível Econômico						
Alto (A, B1 e B2)	16	46	10	72		
Baixo (C1, C2, D e E)	14	17	7	38		
Total				110	3,873	0,144
Você pratica atividade física?						
Sim	9	22	7	38		
Não	20	37	10	67		
Total				105	0,548	0,76
Índice de Massa Corporal (IMC)						
Baixo Peso	5	9	2	16		
Adequado	20	42	12	74		
Sobrepeso	5	8	1	14		
Obesidade	0	4	2	6		
Total				110	4,18	0,652
Circunferência Abdominal						
Adequada	23	44	7	74		
Risco aumentado	4	11	6	21		
Risco substancialmente aumentado	3	8	4	15		
Total				110	6,675	0,154
% Gordura Corporal						
Essencial	1	0	0	1		
Majoria dos atletas	5	11	5	21		
Saúde ótima	13	24	1	38		
Obesidade	11	28	11	50		
Total				110	10,649	0,100

Legenda: *Diferença estatística significativa para $\alpha=0,05$.

Observa-se associação significativa entre o conhecimento em nutrição e o curso, sendo que os acadêmicos de nutrição apresentaram a menor prevalência de “baixo conhecimento” e maior prevalência de “alto conhecimento” em relação aos demais cursos.

O ciclo de palestras contou com a participação de 40 acadêmicos do curso de nutrição, 20 do curso de biomedicina e 4 do curso de enfermagem. A palestra destinada ao curso de medicina foi cancelada devido à falta de coros.

DISCUSSÃO

Este estudo avaliou o conhecimento em nutrição e o estado nutricional de estudantes universitários ingressantes nos cursos da área de saúde da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), unidade Passos. Contudo, o mesmo não identificou associação significativa entre o conhecimento em nutrição e características sociodemográficas e estado nutricional.

Palestras educativas foram realizadas com intuito de esclarecer dúvidas e auxiliar na adoção de hábitos de vida saudáveis, bem como, tornar os acadêmicos multiplicadores dessas informações na sociedade e contribuir com a formação.

Verificou-se que a maioria dos acadêmicos do presente estudo possuía nível elevado de renda e não trabalhava, corroborando com os estudos de Castro, Dattilo e Lopes (2010), Lima e colaboradores (2014) e Prates e Silva (2013).

Com relação à atividade física, a prevalência de sedentarismo identificada é preocupante. Resultados semelhantes também foram encontrados na literatura (Cabrera e colaboradores, 2014; Paixão, Dias e Prado, 2010; Prates e Silva, 2013; Santos e colaboradores, 2014).

Assim, a prática de atividade física torna-se um desafio a ser trabalhado, juntamente com a alimentação saudável, uma vez que estes comportamentos influenciam no estado de saúde. Cabe ainda ressaltar que a ausência da prática de atividade física foi atribuída, pelos estudantes, à falta de tempo devido as atividades acadêmicas e adaptação ao município.

Na Tabela 1 pode-se observar que a maior prevalência de erros, frente ao conhecimento em nutrição, esteve relacionada às questões, “Quais dessas atitudes ajudariam se uma pessoa quisesse reduzir suas chances

de ter certos tipos de câncer”, “O que contém mais fibras: 1 tigela de farelo de trigo ou 1 tigela de cereal matinal?”, “O que contém mais fibras: 1 xícara de alface ou 1 xícara de cenouras?” e “O que contém mais gordura: 1 copo de refrigerante ou 1 copo de leite integral?”. Tal fato pode ser explicado pela exigência de um conhecimento mais aprofundado em nutrição dessas questões.

Quando da classificação do conhecimento em nutrição, verificou-se que a maioria dos participantes possui conhecimentos moderados em nutrição (Tabela 2), o que também foi evidenciado por Prates e Silva (2013) e Spexoto, Ferin e Campos (2015).

No entanto, questiona-se sobre a aplicabilidade desses conhecimentos na vida diária. A prevalência de adequação com relação ao Índice de Massa Corporal (IMC) foi elevada.

Contudo, observou-se elevada prevalência de inadequação segundo o percentual de gordura corporal (Tabela 3), o que corrobora com o estudo de Bonifácio e colaboradores (2014). Os autores salientam que o IMC, quando utilizado isoladamente deve ser avaliado com cautela, uma vez que o mesmo não discrimina a massa magra e a gordura corporal. Assim, sugere-se a avaliação do estado nutricional pelo % de gordura concomitante aos demais métodos para se obter um diagnóstico nutricional mais fidedigno.

A prevalência de risco de complicações metabólicas, segundo a Circunferência Abdominal (CA) encontrada nesse estudo foi elevada (Tabela 3).

De acordo com Cabrera e colaboradores (2014), Prates de Silva (2013) e Silva, Carvalho e Farias (2015), a CA é considerada fator de risco isolado e independente para doenças crônicas, risco cardiovascular e síndrome metabólica, sendo de suma importância a sua avaliação.

Os resultados apontam para associação significativa entre o conhecimento em nutrição e o curso (Tabela 4).

Esta pode ser explicada pelo maior interesse e busca de informações a respeito deste tema pelos acadêmicos do curso de nutrição.

Com relação às palestras educativas houve baixa participação dos acadêmicos. Supõe-se que o ocorrido se deu pela coincidência das datas das mesmas com o período de provas acadêmicas.

CONCLUSÃO

Verificou-se que a maioria dos acadêmicos apresenta conhecimentos moderados em nutrição e elevada prevalência de obesidade segundo o % de gordura.

Houve associação significativa entre conhecimento em nutrição e curso, sendo que os estudantes do curso de nutrição apresentaram melhor desempenho quando comparado aos demais cursos da área de saúde.

Não foi identificada associação significativa entre o conhecimento em nutrição e características sociodemográficas e estado nutricional.

Sugere-se a continuação da oferta de informação acerca do que é de fato uma alimentação saudável, bem como, a sua incorporação na vida diária, visando contribuir de forma efetiva para a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

AGRADECIMENTOS

À Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) pela concessão da bolsa de iniciação científica através do edital PAPq/UEMG 2016.

REFERÊNCIAS

1-Alves, L.; Jardim, M.; Pedrosa, S. F.; Mendes, S. S.; Nogueira, T.; Souza J.; Ferro-Lebres, V. Conhecimento Nutricional em profissionais da saúde. 2013. Revista APNEP. Vol. 1. 2013. p. 80.

2-Anjos, L. A. Índice de massa corporal como indicador do estado nutricional de adultos: revisão da literatura. Revista de Saúde Pública. Vol. 26. Num. 6.1992 p. 431-436.

3-Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de Classificação Econômica Brasil 2015. ABEP. 2015.

4-Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. 3ª edição. 2009-2010.

5-Bonifácio, B. S.; Oliveira, N. C.; Portes, L. A.; Gomes, E. P. Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes da Zona Sul de São Paulo. Revista Educação Física. Vol. 8. Num. 1. 2014. p. 54-59.

6-Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2014 Saúde Suplementar: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília. Ministério da Saúde. 2015.

7-Cabrera, T. F. C.; Correia, I. F. L.; Santos, D. O., Pacagnelli, F. L.; Prado, M. T. A.; Silva, T. D.; Monteiro, C. B. M.; Fernani, D. C. G. L. Análise da prevalência de sobrepeso e obesidade e do nível de atividade física em crianças e adolescentes de uma cidade do Sudoeste de São Paulo. Journal of Human Growth and Development. Vol. 24. Num. 1. 2014. p. 66-67.

8-Castro, N. M. G.; Datillo, M.; Lopes, L. C. Avaliação do conhecimento nutricional de mulheres fisicamente ativas e sua associação com o estado nutricional, Revista Brasileira de Ciências do Esporte. Vol. 32. Núm. 1. 2010. p. 161-172.

9-Cruz, C. O.; Santos, J. M.; Cardozo, T. S. F. Aplicação do Programa de Educação Nutricional: Sexta é dia de fruta? É sim senhor! Revista Rede de Cuidados em Saúde. 2016. p. 1-12.

10-Foss, M. L.; Keteyian, S. J. Bases fisiológicas do exercício e do esporte. 6ª edição. Rio de Janeiro. Koogan. 2000.

11-Lima, A. C. S.; Araújo, M. F. M.; Freitas, R. W. J. F., Zanetti, M. L.; Almeida, P. C.; Damasceno, M. M. C. Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 em universitários: associação com variáveis sociodemográficas. Revista Latino-americana de Enfermagem. Vol. 22. Num. 3. 2014. p. 484-490.

12-Paixão, L. A.; Prado, W. L.; Dias, R. M. Estilo de vida e estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde do recife-PE. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. Vol. 15. Num. 3. 2010. p. 145-150.

13-Prates, R. E.; Silva, A. C. P. Avaliação do conhecimento nutricional e de hábitos alimentares de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis em hospital particular no Sul do Brasil. Revista da Associação Brasileira de Nutrição. Vol. 5. Num. 1. 2013. p. 21-27.

14-Santos, M. C.; Angarten, V. G.; Munaro, H. L. R.; Pelegrini, A. Associação do excesso de peso com variáveis demográficas e atividade física no lazer em universitários. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. Vol. 22. Num. 3. 2014. p. 14-19.

15-Scagliusi, F. B.; Polacow, V. O.; Cordás, T. A.; Coelho, D.; Alvarenga, M.; Philippi, S. T.; Lancha Júnior, A. H. Tradução, adaptação e avaliação psicométrica da escala de conhecimento nutricional do National Health Interview Survey Cancer Epidemiology. Revista de Nutrição. Vol. 19. Num. 4. 2006. p.425-436.

16-Silva, K. V. R.; Carvalho, L. M. F.; Farias, R. K. C. Perfil nutricional e sua associação com o risco cardiovascular: um estudo com acadêmicos do curso de nutrição da FAESF. Revista Interdisciplinar. Vol. 8. Num. 3. 2015. p. 180-187.

17-Spexoto, M. C. B.; Ferin, G.; Campos, J. A. D. B. Pharmacology and biochemistry undergraduate students' concern for a healthy diet and nutrition knowledge. Revista Nutrición Hospitalaria. Madrid. Vol. 31. Num. 4. 2015. p. 1813-1823.

18-World Health Organization. Physical status: The use of and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee. 1995.

E-mails dos autores:

jussara.almeida@uemg.br
vanessaspu@hotmail.com
drjulianocastro@gmail.com

Endereço para correspondência:

Jussara de Castro Almeida.
Travessa Belo Horizonte, 321 ap. 102.
Bairro: Belo Horizonte, Passos-MG.
CEP: 37900-022.

Recebido para publicação em 20/12/2018

Aceito em 09/02/2019