



5º Simposio de Ensino de Graduação

CONSUMO ALIMENTAR E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE ADOLESCENTES NORMOPESO DE UMA ESCOLA PARTICULAR.

Autor(es)

IARA MARIA VENTURA

Orientador(es)

Maysa Viera de Sousa

1. Introdução

A adolescência consiste no período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado por intensas mudanças somáticas, psicológicas e sociais, compreendendo a faixa etária dos 10 aos 19 anos de idade. Na fase inicial da adolescência ocorre a fase chamada estirão de crescimento, o aumento rápido das secreções de diversos hormônios e o aparecimento dos caracteres sexuais secundários, ou seja, maturação sexual (OMS, 1995). Vários fatores interferem no consumo alimentar neste período da vida como valores culturais, imagem corporal, convívio social, situação financeira familiar, consumo de alimentos fora de casa, aumento do consumo de alimentos semi - prontos, influencia exercida pela mídia, hábitos alimentares, disponibilidade de alimentos e facilidade de preparo (DIETZ, 1998). Conforme Gama (1999) os hábitos alimentares de adolescentes apontam o baixo consumo de hortaliças e frutas e a ingestão insuficiente de proteínas, cálcio, ferro, vitamina A e vitamina C. A dieta dos adolescentes contém elevado teor de gordura saturada e colesterol, além de grande quantidade de sal e açúcar e o alto consumo desses alimentos podem provocar aumento na quantidade de gordura corporal (ANDERSEN et al, 1995; DIETZ, 1998). A prática habitual de atividade física caracteriza - se como componente essencial para o estabelecimento de situação ideal à saúde (FLETCHER; BLAIR, 1992). Os benefícios da pratica de atividade física estão associados à saúde e ao bem estar, assim como os riscos predisponentes ao desenvolvimento de disfunções orgânicas relacionados ao sedentarismo. Importantes estudos têm destacado que o hábito da prática de atividade física, incorporado na infância e na adolescência, possivelmente mantêm-se na idade adulta (LAAKSOL, 1997). A alimentação cumpre funções socioculturais e psicológicas como identidade, comensalidade, interação social, satisfação de desejos, além da função de proporcionar prazer para o sentido do paladar e para os sentidos de modo geral (PATE, 1995). Entretanto, o consumo alimentar inadequado em conjunto com outras alterações no estilo de vida especialmente aquelas relacionadas ao nível de atividade física podem ter contribuído para elevação das taxas de prevalência do excesso de peso (SICHIERI, 1998). A obesidade na infância e na adolescência tem como conseqüência a possibilidade de sua manutenção na vida adulta, levando a uma situação de risco a saúde e ao aumento da morbi-mortalidade (MUSTT et al 1992; GUO et al 1994). A educação nutricional tem como elemento de confronto a grande influência

exercida pela mídia nos hábitos alimentares dos consumidores jovens. O contexto desafiador da educação nutricional exige o desenvolvimento de abordagens educativas que permitam abraçar os problemas alimentares, em sua complexidade tanto na dimensão biológica como na social e cultural (ARNAIZ, 1996). A educação nutricional promove o desenvolvimento da capacidade de compreender práticas e comportamentos, e os conhecimentos ou as aptidões resultantes desse processo contribuem para a integração do adolescente com o meio social, proporcionando ao indivíduo condições para que possa tomar decisões para resolução de problemas mediante fatos percebidos (DIETZ, 1998).

2. Objetivos

Avaliar o consumo alimentar e a prática de atividade física de adolescentes normopeso de ambos os sexos de uma escola particular do Município de Lins/SP

3. Desenvolvimento

O estudo foi realizado com 23 alunos de uma escola particular no Município de Lins de 5^o série do ensino fundamental a 1^o ano do ensino médio de ambos os sexos, sendo 16 do sexo feminino e 7 do sexo masculino. Os responsáveis pelos alunos assinaram um termo de consentimento livre esclarecido, sobre a avaliação nutricional, alimentação diária e atividade física, para assim ser iniciada a coleta de dados. Foi aplicado um questionário para levantamento de dados socioeconômicos e demográficos. Para a avaliação antropométrica foram realizadas as medidas de peso, estatura e pregas cutâneas tricipital e subescapular. O peso foi aferido em balança solar digital da marca Tanita® capacidade de 150 quilogramas e sensibilidade de 100 gramas. A aferição da estatura foi feita utilizando um estadiômetro portátil, da marca Sanny®, capacidade de dois metros e dez centímetros e sensibilidade de um milímetro. As pregas cutâneas foram aferidas com adipômetro da marca Lange®, com escala até 65 mm e precisão de ± 1 mm. O recordatório 24 h foi utilizado como instrumento para avaliar o consumo alimentar. Para a avaliação do estado nutricional adotou-se o critério da WHO (1995), sendo IMC/idade P5 a \leq P85 correspondente a eutrofia; IMC/idade $>$ P85 risco para sobrepeso e IMC/idade \geq P95 indica obesidade. Para a mensuração da porcentagem de gordura corporal foi seguida à metodologia que faz uso da equação desenvolvida por Slaughter et al (1988), que utiliza o somatório das pregas cutâneas tricipital e subescapular. Abaixo dos valores de normalidade as porcentagens de gordura corporal são consideradas baixas e acima da normalidade, alta concentração de gordura corporal. O percentil IMC foi tabulado segundo os resultados obtidos pelo IMC juntamente com a idade na curva de IMC/idade (NCHS, 2000). Os alimentos e/ou preparações informados pelos entrevistados foram convertidos em gramas e os cálculos para quantificar o valor energético da dieta, em macronutrientes (carboidrato, proteína e lipídio), micronutrientes (ferro, cálcio, e zinco), vitaminas (A e C) e fibra, foram realizados com auxílio do programa (Nutrisurvey, 2000). A energia e os macronutrientes foram avaliados considerando como o padrão de adequação 90 a 110%. Os micronutrientes foram avaliados com base nas DRIs (1997, 2000, 2001).

4. Resultados

Foram avaliados de 23 alunos com idades entre 11 e 15anos, sendo que 16 eram do sexo feminino e 7 do sexo masculino. Os adolescentes foram classificados em relação à mudança da voz em meninos e primeira menstruação em meninas, sendo subdivididos da seguinte maneira: 4 (25%) pré-puberal e 12 (75 %) puberal do sexo feminino e 3 (42,8%) pré-puberal e 4 (57,1%) puberal do sexo masculino. A mudança de voz e a primeira menstruação são caracteres secundários que indicam a fase de transição de pré-puberal para a fase puberal. Quanto ao perfil antropométrico todos os adolescentes encontram-se eutróficos, pois classificam-se entre P5-85, exceto 25% das meninas na fase pré-puberal que apresentam $P < 5$. A tabela 1 refere os dados da avaliação dietética onde apenas as meninas na fase pré-puberal (79,5%) não atingiram as necessidades nutricionais de energia. Como praticam atividade física regular, o baixo consumo calórico, que interfere diretamente no consumo dos demais nutrientes, podem ser prejudicial a esses adolescentes, tornando-os propensos a problemas no crescimento e desenvolvimento e carências nutricionais. As fases

puberal em ambos os sexos encontram-se com a ingestão calórica dentro da normalidade de acordo com a porcentagem de adequação. A maioria dos adolescentes apresentam ingestão abaixo do recomendado, para fibra o consumo foi menor que 25g por dia. Para o cálcio a ingestão menor que 1300 mg e o zinco foi ingerido abaixo de 8 mg

5. Considerações Finais

Quanto ao perfil nutricional à maioria dos adolescentes encontram-se eutróficos e algumas das características apresentadas estão de acordo com as fases de maturação sexual. Embora os adolescentes estejam eutróficos as inadequações alimentares sugerem a necessidade de uma intervenção nutricional, para levar conhecimentos de nutrição aos professores, pais ou responsáveis, e principalmente aos adolescentes, visando uma melhora em seus hábitos alimentares e incentivo a prática constante de exercícios físicos, garantindo dessa forma suprimento necessário de todos os nutrientes, melhora no desempenho da atividade física e na saúde desses adolescentes.

Referências Bibliográficas

ANDERSEN, L. F., NES, M., SANDSTAD, B., BJORNEBOE, G. E., DREVON, C. A. Dietary intake among Norwegian adolescents. *European Journal of Clinical Nutrition*, London, V.49, n. 8, p. 555-564, 1995;

ARNAIZ, M. G., *Paradojas de la alimentación contemporánea*. Barcelona: Icaria; 1996.

DIETZ, W. H. Childhood Weight affects adult morbidity and mortality. *Journal of Nutrition*, Bethesda, V. 128, p. 411-414, 1998;

FLETCHER, G. F., BLAIR, S. N., BLUMENTHAL, J., CASPERSEN, C., CHAITMAN, B., EPSTEIN, S., FALLS, H., SIVARAJAN, E. S., FROELICHER, V. F. & PINA, I. L., 1992. Statement on exercise. Benefits and recommendatins for physical activity programs for all americans. *Circulation*, 86: 341-344;

OMS – Organização Mundial de Saúde. *Physical status: the use and interpretation of antropometry*. Geneva, 1995.

SOUSA, M.V.; TIRAPEGUI, J. Os atletas atingem as necessidades de carboidratos em suas dietas?. **Nutrire** , 2005.

VIEIRA , V. C. R., PRIORE, S. E., FISBERG, M.A., *Atividade Física na adolescência, Adolescência Latinoamericana*, Porto Alegre, v.3, n. 1,agos/2002;

Anexos

Tabela 1 – Comparação da ingestão calórica média, em Kcal, com a necessidade energética dos adolescentes de uma escola particular, de acordo com a maturação sexual e sexo. Lins, 2006.

| | <i>Feminino</i> | | <i>Masculino</i> | |
|------------------------|-----------------|---------|------------------|---------|
| | Pré-puberal | Puberal | Pré-puberal | Puberal |
| Ingestão calórica | 1469,63 | 1967,37 | 1844,27 | 2537,33 |
| Necessidade energética | 1848,18 | 2156,5 | 2075,57 | 2582,57 |
| adequação* | 79,5 | 109,6 | 88,9 | 101,8 |

*Valores entre 90 e 110% representam normalidade.

No questionário aplicado, os adolescentes responderam que praticam atividade física na escola, sendo que alguns praticam tanto na escola quanto fora da escola (Tabelas 2 e 3).

Tabela 2. Atividade física praticada dentro e fora da escola pelas adolescentes do feminino, de acordo com a maturação sexual. Lins, 2006.

| Atividade física | <i>Dentro da Escola</i> | | | | <i>Fora da Escola</i> | | |
|------------------|-------------------------|----|---------|----|-----------------------|---|---------|
| | Pré-puberal | % | Puberal | % | Pré-puberal | % | Puberal |
| Academia | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Basquete | 2 | 10 | - | - | - | - | - |
| Futebol | 1 | 5 | 4 | 20 | - | - | - |
| Ginástica | - | - | 1 | 5 | - | - | 1 |
| Handebol | 1 | 5 | - | - | - | - | - |
| Natação | 2 | 10 | 4 | 20 | - | - | - |
| Vôlei | - | - | 1 | 5 | 1 | 5 | 1 |

Tabela 3. Atividade física praticada dentro e fora da escola pelos adolescentes do masculino, de acordo com a maturação sexual. Lins, 2006.

| Atividade física | <i>Dentro da Escola</i> | | | | <i>Fora da Escola</i> | | |
|------------------|-------------------------|-------|---------|-------|-----------------------|------|---------|
| | Pré-puberal | % | Puberal | % | Pré-puberal | % | Puberal |
| Academia | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Basquete | - | - | 1 | 7,14 | - | - | - |
| Capoeira | - | - | 1 | 7,14 | - | - | - |
| Futebol | 2 | 14,29 | 2 | 14,29 | - | - | 1 |
| Handebol | 1 | 7,14 | - | - | - | - | - |
| Judô | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Motocross | - | - | - | - | 1 | 7,14 | - |
| Natação | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Vôlei | - | - | 1 | 7,14 | - | - | - |