



5º Simposio de Ensino de Graduação

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E DIETÉTICA EM JOGADORES DE FUTEBOL DE UMA ESCOLINHA PROFISSIONAL NA CIDADE DE LINS

Autor(es)

ROSA CAROLINE FRANÇA DE SOUZA

Co-Autor(es)

RUBENS CARLOS SANTOS
RITA DE CÁSSIA CARVALHO BASSO
SÍLVIA HELENA DA SILVA

Orientador(es)

Maysa Vieira de Souza

1. Introdução

O futebol é um dos esportes mais populares no mundo. Praticado em centenas de países, esse esporte desperta interesse em função de sua disputa atraente. O futebol tornou-se tão popular graças a sua simplicidade de jogar (Ramalho et al., 2000). O primeiro jogo de futebol no Brasil foi realizado em 15 de abril de 1895, entre funcionários de empresas Inglesas que atuavam em São Paulo (Almeida et al., 2003). A prática adequada de atividade física condiciona o coração, tonifica os músculos, ajuda na manutenção do peso, favorece a saúde óssea e proporciona bem-estar mental e integração social (Otena et al., 1999). Para um bom rendimento no esporte a monitorização da composição corporal faz-se necessária. O método de dobras cutâneas é baseado no conceito de que a partir da aferição do tecido adiposo, subcutâneo, reflete-se uma proporção constante de massa gorda (MG) total (Balikian et al, 2006). O principal modelo utilizado no estudo da relação entre composição corporal e rendimento atlético é o modelo de dois componentes, que baseia-se na divisão do corpo em massa gorda (MG) e massa livre de gordura (MLG). O corpo humano para crescer e se manter, ocorrem reações químicas que no seu conjunto são conhecidos como metabolismo. Cabe aos nutrientes fornecer energia e participar da maioria desses processos. Os nutrientes são classificados em: proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais (Juzweak et al, 2003). Os macronutrientes, carboidratos, lipídios e proteínas, contém a energia que acaba acionando o trabalho biológico, a energia passa a ser o denominador comum para classificar tanto o alimento quanto a atividade física (Almeida et al., 2003). A compreensão do papel de cada macronutriente no metabolismo energético se torna crucial para aprimorar a interação entre a ingestão e o armazenamento de alimento e o desempenho nos exercícios (Guimarães et al., 2006). O início do período escolar já significa o aumento das

atividades motoras e também a elevação da auto-confiança da criança e sua independência dos pais (Balikian et al, 2006). A falta de atividade física é tão prejudicial à saúde quanto o excesso de exercícios. O sedentarismo pode, indiretamente, diminuir o estímulo hormonal durante o crescimento e impedir que a criança alcance todo o seu potencial genético, além de causar problemas de digestão, insônia, excesso de peso, excitabilidade nervosa e até mesmo uma certa dificuldade no relacionamento, que alias, influência no seu crescimento (Juzweak et al, 2003). A educação nutricional tem por finalidade a formação de atitudes e práticas que conduzem a melhoria da saúde. Por isso seu conceito insere-se no de educação de atividades de informação e educação, que levem a uma situação em que as pessoas desejem estar sadias e que se interessam em como alcançar a saúde (Rotenberg et al, 2004). A educação nutricional dirigida a crianças pode contribuir para a formação de hábitos alimentares adequados, uma vez que o comportamento na idade adulta depende do aprendizado recebido na infância (Balikian et al., 2006). Uma alimentação saudável é um dos fatores determinantes para se conseguir qualidade de vida e ter um bom preparo físico e desempenho atlético (Moraes, 2004).

2. Objetivos

Avaliar o perfil antropométrico e dietético de crianças de 7 a 9 anos de idade de uma escola de futebol da cidade de Lins do Estado de São Paulo.

3. Desenvolvimento

O estudo foi realizado em um time de futebol infantil na cidade de Lins, com jogadores entre a faixa etária de 7 a 9 anos, totalizando 23 jogadores. Foi aplicado um questionário para levantamento de dados socioeconômicos e demográficos. Foram aferidas as seguintes medidas antropométricas: peso, estatura, circunferência braquial, pregas cutâneas (tricipital e subescapular). O peso foi obtido com a balança plataforma digital e a altura aferida com o estadiômetro portátil. As pregas cutâneas foram aferidas com adipômetro da marca Lange. A circunferência braquial foi aferida com uma fita métrica da marca TBW. Foram utilizadas as curvas do NCHS (2000) para os índices E/I (estatura/idade), P/I (peso/idade), P/E (peso/estatura) e IMC/idade. Para avaliação do IMC foram utilizados os critérios da OMS (1985). Para a determinação da % de massa gorda corporal foi utilizado a equação de Slaughter et al (1988). Foi entregue um registro alimentar de um dia (RAID) e um questionário de frequência alimentar (QFA) para o preenchimento dos pais, a fim de levantar o consumo alimentar das crianças avaliadas. Todas descrições em medidas caseiras foram convertidas em gramas. O cálculo nutricional foi realizado com o auxílio do programa (Nutrisurvey, 2002). Foram considerados adequados valores entre 90 a 110 % das necessidades nutricionais, segundos as recomendações das Dri's (1997, 2000, 2001).

4. Resultados

Foram avaliadas 23 crianças do sexo masculino praticantes de futebol da faixa etária entre 7 a 9 anos no município de Lins – SP. O futebol era praticado numa frequência de 2 vezes por semana com duração de 3 horas. Nenhum atleta referiu fazer uso de medicamento no período estudado. As crianças apresentaram média de ingestão energética de aproximadamente 2000 Kcal estando acima da necessidade nutricional diária que foi em média de 1700 Kcal/dia. A avaliação dietética demonstrou ingestão acima dos valores de adequação para os seguintes nutrientes: proteína (120 %), lipídios (115%), carboidrato (145%), vitamina C (364 %), ferro (160%) e vitamina A (123,25 %) ficando apenas o cálcio abaixo dos valores de adequação (82,25 %). Segundo Irala (2001) a ingestão deficiente de alimentos fonte de cálcio poderá a longo prazo acarretar no aparecimento de dentes fracos, ossos frágeis e moléstias ósseas (raquitismo, osteoporose, osteomalácia na infância). Embora a ingestão de ferro e das vitaminas A e C tenham ultrapassado os valores de recomendação estes não atingiram o limite máximo de ingestão permitida (UL) (DRI 1997, 2000 e 2001). Quanto aos dados da avaliação antropométrica a maioria dos avaliados apresentaram-se dentro da normalidade para crescimento e apenas 26,08% dos atletas estavam no percentil > 95 para IMC (tabela 1). A nutrição e o treinamento são alguns aspectos fundamentais para que o jogador de futebol tenha bom

desempenho físico. A demanda energética dos treinamentos e competições requer que os jogadores consumam uma dieta balanceada, particularmente rica em carboidratos (60% do valor calórico total – VCT) com concentrações de ~ 25% do VCT para lipídios e ~15% do VCT para proteínas. A ingestão adequada de carboidratos antes do início de um jogo de futebol diminui a utilização de glicogênio muscular em 39%, aumenta a velocidade de corrida e a distância percorrida na segunda metade da partida em 30% (GUERRA, 2001). As necessidades protéicas de um atleta são maiores quando comparadas as de um indivíduo sedentário devido ao reparo de lesões induzidas pelo exercício nas fibras musculares e também devido a utilização de pequena quantidade de proteína como fonte de energia durante a atividade além do ganho de massa magra (GUERRA, 2001).

5. Considerações Finais

Conclui-se que a ingestão dos alimentos desses jogadores esta de maneira inadequada por serem esportistas. Atletas mirins devem passar por um processo de reeducação alimentar para saber a importância da adequação nutricional para melhora da saúde e do desempenho físico. Deve – se também demonstrar aos atletas e familiares o valor de uma alimentação saudável, para melhoria do desempenho atlético desses jogadores.

Referências Bibliográficas

- Almeida, A.T., Soares, A.E. Nutritional and anthropometrics profile of adolescent volleyball athletes. Revista Brasileira Medicina do Esporte, v.9, nº4, p.1-13, 2003.
- Balikian, P., Lourenção, A., Ribeiro, P. F. L., Festuccia, L. T. W., Neiva, M. C. Consumo máximo de oxigênio e limiar anaeróbio de jogadores de futebol: comparação entre as diferentes posições. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v.8, nº2, p32-36, 2006.
- Guimarães, V. L., Barros, A. B. M., Martins, S. A.S. M., Duarte, C. E. Fatores associados ao sobrepeso em escolares. Revista Nutrição, v.19, nº1, p5-17, 2006.
- Guerra. R. S. Consumo alimentar de fustibolista. Revista Nutrição. v. 18,, nº10, p.5-10,2001
- Juzweak.R.;C.;Pachol.C.;P.;V.;Lopez.;A.;F.Nutrição e Atividade Física. Jornal Pediátrico. V.76, nº3, 2003.
- Moraes, C. L., Rabelo, A., Salmela, H. J. Papel dos pais no desenvolvimento de jovens futebolistas. Psicologia Reflexões e críticas, v.17, nº2, p.211-222, 2004.
- Otenas, B. L. M., Vitolo, R. M. Crescendo com saúde, São Paulo, editora C, 1999.269p
- Ramalho. A.; Saundes.;C.O papel da educação nutricional no combate as carências de nutrientes.Revista Nutrição.v.13,nº1, 2000.
- Rotenberg, S., Vargas, S., Práticas alimentares e o cuidado da saúde da alimentação da criança à alimentação nutricional. Revista Brasileira de Saúde materna Infantil, v.4, nº1, p85-94, 2004.
- Slaughter, M.; Lohman, T.; Boileau, R.H. Biol. 60:709-23, 1988

Anexos

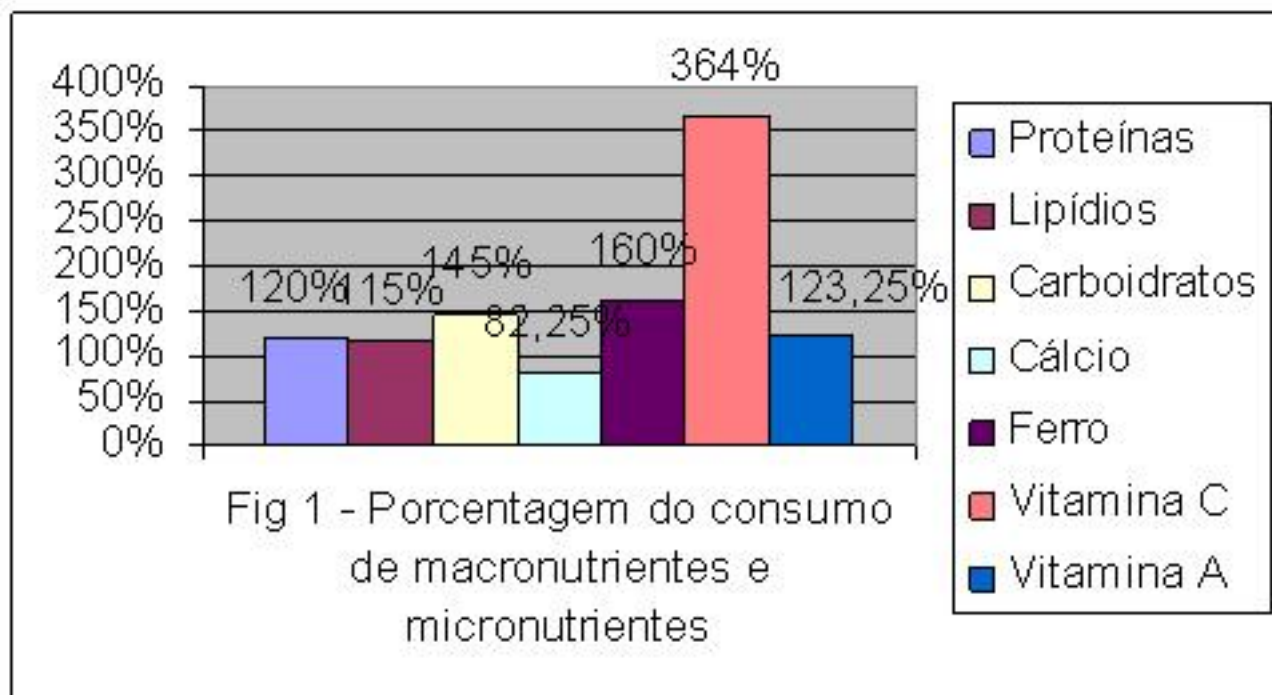


Tabela 1: Índice de massa corporal, peso/ idade e estatura/ idade.

Percentil	IMC	%IMC	P/I	%P/I	E/I	%E/I
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
p 5 – 25	1	4,36	2	8,69	1	4,36
p 25 – 75	8	34,78	5	21,73	5	21,73
p 75 – 85	4	17,39	9	39,16	9	39,13
>- 85	4	17,39	0	0	3	13,05
>- 95	6	26,08	7	30,43	5	31,73
Total	23	100%	23	100%	23	100%