

PREVALÊNCIA DO EXCESSO DE PESO E SUA RELAÇÃO COM O HÁBITO DO CONSUMO DO ALMOÇO DURANTE PERÍODO ESCOLAR EM ADOLESCENTES ESTUDANTES EM PERÍODO INTEGRAL DE UMA ESCOLA TÉCNICA DA CIDADE DE SÃO PAULO - SP

**Andressa Cássia Santos Faria^{1,2}, Eliana Moura Brasil Salgado^{1,3},
 Vera Silvia Monduzzi Murano^{1,4}, Rafaela Liberali¹, Francisco Navarro¹**

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo verificar a prevalência do excesso de peso e sua relação com o hábito do consumo do almoço durante período escolar em adolescentes de ambos os gêneros, estudantes em período integral de uma Escola Técnica (ETEC) localizada na região sul da cidade de São Paulo. A amostra n=70 foi selecionada por atender aos critérios pré-estabelecidos. Através de uma avaliação antropométrica, obteve-se dados referentes ao peso e altura, utilizados para o cálculo do índice de massa corporal. Mediante a aplicação de um questionário, levantou-se informações inerentes aos hábitos alimentares praticados durante almoço escolar. Os resultados revelam que 21,4% da amostra apresenta excesso de peso, sendo 20% de sobrepeso e 1,4% de obesidade, com maior prevalência em alunos do gênero masculino. Em relação aos hábitos alimentares, observou-se uma seleção preferencial por alimentos inadequados (68,6%) em amostrados classificados como baixo peso, eutrofia e sobrepeso. Diante do exposto, o índice de sobrepeso encontrado, torna-se ainda mais agravante quando associado à escolha de alimentos inadequados, feita pela maioria deles. O número de adolescentes eutróficos que manifestou preferência por esses alimentos também é preocupante, pois futuramente poderão estar em sobrepeso. Reforça-se a necessidade de estratégias de prevenção realizadas pela escola, no sentido de promover mudanças de hábitos e consequentemente melhorarem o estado de saúde desses futuros adultos.

Palavras-chaves: Adolescência, hábitos alimentares, escola, sobrepeso, obesidade.

1 – Programa de Pós Graduação Lato Sensu em Obesidade e Emagrecimento da Universidade Gama Filho - UGF.

2 – Graduada em Educação Física pela Universidade Mogi das Cruzes - UMC

ABSTRACT

Prevalence of excess weight and its relation to lunchtime eating habits for male and female full-time student adolescents at a technical school located in the southern area of the city of São Paulo-SP.

The present study aims to verify the prevalence of excess weight and its relation to lunchtime eating habits for male and female full-time student adolescents at ETEC, a technical school located in the southern area of the city of São Paulo- SP. The number of subjects in the study, seventy, was selected in order to conform to previously established criteria. Weight and height data were obtained by an anthropometric evaluation and used in the calculation of body mass. The data on eating habits at lunchtime were obtained by questionnaire. The results show 21.4% of subjects with excess weight, with 20% overweight and 1.4%, predominantly males, being obese. Regarding eating habits, 68.6% of the sampling that was classified as underweight, overweight, or those otherwise within the normal weight (eutrophic) selected inadequately nutritious food. Based on the data, the resulting index of overweight subjects is even more worrisome when associated with inadequate choice of food by most of the adolescents. Eutrophic subjects who made the same poor choices present reason for concern since they might become overweight in the future. The study reinforces the necessity of school-based preventative strategies to promote habit change, with the goal of improving the health of these future adults.

Key-words: Adolescence, eating habits, school, overweight, obesity.

Endereço para correspondência:

E-mail: verasmm@uol.com.br

3 – Graduada em Nutrição pela Universidade Mogi das Cruzes - UMC

4 – Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário São Camilo

INTRODUÇÃO

Segundo critérios cronológicos propostos pela Organização Mundial da Saúde, a adolescência é um período da vida que vai dos 10 aos 19 anos, 11 meses e 29 dias (Carvalho e colaboradores, 2001).

A adolescência é entendida socialmente como um estágio intermediário entre a infância e a idade adulta, marcada pelas intensas mudanças corporais da puberdade e pelos impulsos característicos do desenvolvimento emocional, mental e social (Gambardella e colaboradores, 1999).

No tocante à personalidade, as grandes mudanças físicas que ocorrem com os adolescentes, levam a uma profunda valorização de sua imagem corporal, o que muitas vezes promove atitudes comportamentais e estilo de vida característicos dessa fase.

Muitas vezes, descrito pelo próprio indivíduo, como a fase mais crítica da vida, a adolescência trata-se de um período de vulnerabilidade, pois além do aumento da necessidade de nutrientes para o crescimento e desenvolvimento, os efeitos da mídia, normas sociais e culturais, e falta de conhecimento influenciam na ingestão de alimentos e o comportamento dos adolescentes, podendo interferir negativamente no padrão alimentar (Carvalho e colaboradores, 2001).

Segundo Cavadini (2005) os novos hábitos de consumo, às vezes excessivos ou diminuídos adotados durante a adolescência, podem repercutir em longo prazo na saúde futura do indivíduo maduro e na escolha posterior dos alimentos. Desse modo, os hábitos alimentares errôneos dos adolescentes fazem com que estes sejam considerados como um grupo de risco nutricional.

Há alguns anos vem aumentando o interesse da Organização Mundial de Saúde e de outras instituições na saúde da população adolescente.

O sobrepeso e a obesidade em crianças e adolescentes têm sido considerados importantes problemas de saúde pública, visto que: o excesso de peso e de gordura corporal aumenta o risco de sobrepeso e obesidade na vida adulta; favorece o aparecimento e o desenvolvimento de fatores de risco que podem predispor os

adultos a maior incidência de distúrbios metabólicos e funcionais; a prevalência do sobrepeso e da obesidade está aumentando nas últimas décadas. A obesidade na adolescência é determinante de morbidade na vida adulta, como de doenças coronarianas, aterosclerose, câncer de cólon, gota e artrite dentre outras, segundo Must (1992) citado por Vitolo (2003).

Os alunos adolescentes participantes do presente estudo estão matriculados em uma escola técnica (ETEC) localizada na cidade de São Paulo-SP, freqüentando o ensino médio no período matutino e o curso técnico no vespertino. A partir dessa realidade, pode-se constatar que os mesmos permanecem maior tempo fora de casa, sendo a escola e os amigos, fatores que contribuem e influenciam na escolha dos alimentos e estabelecem o que é socialmente aceito.

Adolescência

A adolescência é entendida socialmente como um estágio intermediário entre a infância e a idade adulta, marcada pelas intensas mudanças corporais da puberdade e pelos impulsos do desenvolvimento emocional, mental e social (Gambardella e colaboradores, 1999).

No tocante à personalidade, as grandes mudanças físicas que ocorrem com os adolescentes, levam a uma profunda valorização de sua imagem corporal, o que muitas vezes promove atitudes comportamentais e estilo de vida característicos dessa fase.

A adolescência é considerada como a verdadeira e autêntica fase evolutiva do ser humano, onde o adolescente se liberta da família e, portanto da socialização primária que ocorre no grupo familiar, para atingir a independência pessoal. Em meio à ambigüidade, os adolescentes buscam estabelecer relações com outro da mesma idade e esses relacionamentos são "marcados por forte afetividade, nas quais, pela similaridade de condição, processam junta a busca de definição de novos referenciais de comportamento e identidade" (Salles, 1998).

A adolescência se inicia com a puberdade, marcada por alguns visíveis sinais de maturação sexual, como o crescimento dos pêlos pubianos (daí o termo derivado do Latim *pubescere* ou crescer pêlos). Trata-se, em

outras palavras, de uma transformação substancial do corpo jovem, que adquire as funções e os atributos do corpo adulto. No período da adolescência (do Latim *adolescere*, ou crescer) ocorre a maturação sexual, desenvolvimento dos caracteres secundários e estirão, ou crescimento acelerado da estatura e peso em ambos os gêneros, e a aquisição de comportamentos sexuais, sociais e econômicos dos adultos (Gambardella e colaboradores, 1999).

Segundo critérios cronológicos propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é um período da vida que vai dos 10 aos 19 anos, 11 meses e 29 dias (Carvalho e colaboradores, 2001).

Hábitos alimentares na adolescência

Os hábitos alimentares compreendem as formas em que os indivíduos ou grupos selecionam, consomem e utilizam os alimentos disponíveis, incluindo os sistemas de produção, armazenamento, elaboração, distribuição e consumo dos mesmos.

A análise do hábito alimentar de adolescentes deve considerar diferentes subgrupos ou segmentos, que diferem nas variáveis que motivem a escolha dos alimentos. Nesta fase, os adolescentes adquirem independência sobre a sua alimentação, diminuindo a influência familiar e aumentando consideravelmente a influência social e o modismo, tornando responsáveis pelo seu próprio consumo alimentar. Nota-se que eles tendem a estabelecer associações negativas com os alimentos consideradas saudáveis e positivas com os de baixo valor nutritivo. É comum o uso cada vez mais freqüente de industrializados, com alto teor calórico, geralmente proveniente de gorduras saturadas e de colesterol, assim como possuem ingestão menor do que a recomendada em relação a frutas e vegetais (Almeida, 2005).

Story (1998) citado por Almeida (2005), algum padrão de comportamento relacionado à alimentação é explicado pela independência recém conquistada, e pela agenda ocupada do adolescente, sua dificuldade em aceitar os valores existentes, a insatisfação com a imagem corporal, a busca de auto-identidade, o desejo de aceitação pelos amigos e as necessidades de enquadrar-se no estilo de vida adolescente.

A grande insatisfação com o corpo, principalmente pelo gênero feminino, tem sido alvo de estudo de muitos pesquisadores. São estudos que revelam alta prevalência de adolescentes com imagem corporal distorcida, tendo como consequência a utilização de um ou vários métodos associados para a perda de peso, sendo esse tipo de comportamento um forte indício de desordens alimentares, desde anorexia, bulimia ou obesidade, que atualmente tem apresentado grande aumento nos adolescentes.

Muitas vezes, descrito pelo próprio indivíduo, como a fase mais crítica da vida, a adolescência trata-se de um período de vulnerabilidade, pois além do aumento da necessidade de nutrientes para o crescimento e desenvolvimento, os efeitos da mídia, normas sociais e culturais, e falta de conhecimento influenciam na ingestão de alimentos e o comportamento dos adolescentes, podendo interferir negativamente no padrão alimentar (Carvalho e colaboradores, 2001).

O consumo habitual de doces, salgados, salgadinhos, refrigerantes, sanduíches, bolachas/biscoitos, tortas/bolos, balas/goma de mascar, cheeseburger, batata-frita, pizza, bombons/chocolates e sorvetes demonstram que os adolescentes obtêm proporção de energia a partir de alimentos com alta densidade energética, geralmente carboidratos simples e gordura saturada. Isto nos faz supor que estas práticas alimentares incorretas desempenham um importante papel no ganho de peso (Priore, 1998).

Os novos hábitos de consumo, às vezes excessivos ou diminuídos adotados durante a adolescência, podem repercutir em longo prazo na saúde futura do indivíduo maduro e na escolha posterior dos alimentos. Desse modo, os hábitos alimentares errôneos dos adolescentes fazem com que estes sejam considerados como um grupo de risco nutricional (Cavadini, 1995).

Sobrepeso e obesidade na adolescência

Conceitualmente, a obesidade pode ser classificada como o acúmulo de tecido gorduroso, localizado em todo o corpo, causado por doenças genéticas, endócrino-metabólicas ou por alterações nutricionais (Fisberg, 1995). A definição de obesidade foi

por muito tempo alvo de discussões e apenas recentemente, a Organização Mundial de Saúde classificou-a como doença e colocou o seu combate como objetivo prioritário.

Monteiro (1995) citado por Vitolo (2003) a obesidade é resultante da ação de fatores ambientais (hábitos alimentares, atividade física e condição psicológica) sobre indivíduos geneticamente predispostos a apresentar excesso de tecido adiposo. No Brasil, estudos comprovam que mudanças nos padrões nutricionais - relacionando-os com mudanças demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas ao longo do tempo - estão refletindo-se na redução progressiva da desnutrição e no aumento da obesidade.

Há alguns anos vem aumentando o interesse da Organização Mundial de Saúde e de outras instituições na saúde da população adolescente. Nessa fase é importante a oferta correta de energia e de todos os nutrientes para suprir as necessidades aumentadas em função das mudanças fisiológicas. Entretanto, durante a adolescência é comum a realização de dietas inadequadas, muitas vezes auto prescritas e sem nenhum acompanhamento profissional, o que potencializa os riscos à saúde. Além disso, o estilo de vida, as tendências alimentares do mesmo grupo etário, de amigos e da própria família, contribuem para que, nem sempre, o adolescente tenha uma boa nutrição.

O sobrepeso e a obesidade em crianças e adolescentes têm sido considerados importantes problemas de saúde pública, visto que: o excesso de peso e de gordura corporal aumenta o risco de sobrepeso e obesidade na vida adulta; favorece o aparecimento e o desenvolvimento de fatores de risco que podem predispor os adultos a maior incidência de distúrbios metabólicos e funcionais; a prevalência do sobrepeso e da obesidade está aumentando nas últimas décadas. A obesidade na adolescência é determinante de morbidade na vida adulta, como de doenças coronarianas, aterosclerose, câncer de cólon, gota e artrite dentre outras, segundo Must (1992) citado por Vitolo (2003).

Sabe-se que o aparecimento de distúrbios nutricionais na adolescência relacionados com a ingestão energética, como a obesidade, está comumente associado ao desequilíbrio entre a atividade física e a ingestão alimentar. Dentre os fatores

alimentares, pode-se destacar excesso de energia e principalmente de lipídios, que favorecem o aumento da adiposidade (WHO, 1990).

Vitolo (2003) cita que alguns estudos já evidenciaram a presença de fatores de risco para doenças em crianças e adolescentes obesos, como hiperlipidemias, hiperinsulinemia, hipertensão arterial. Várias pesquisas já demonstraram aumento das concentrações de colesterol total e das lipoproteínas de baixa densidade (LDL) e baixas concentrações das lipoproteínas de alta densidade (HDL) em adolescentes obesos.

Diversos autores têm sugerido que a inatividade contribui significativamente para o desenvolvimento da obesidade, assim como o contrario, onde a realização de exercícios físicos regulares pode prevenir ou alterar esse processo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere o Índice de Massa Corporal (IMC) como parâmetro antropométrico de avaliação dos adolescentes, considerando-se o ponto de corte para sobrepeso e obesidade os valores de IMC igual ou superior a P85 e inferior a P95 e maior ou igual a P95 respectivamente. A utilização deste indicador baseado no IMC para classificação de sobrepeso e obesidade em adolescentes, apresenta algumas polêmicas, sendo que a principal diz respeito à maturação sexual. Vários autores entendem que a classificação de sobrepeso e obesidade deveria levar em conta o estágio de maturação sexual, que se associam as muitas modificações antropométricas e ao acúmulo de gordura no organismo (Garcia, 2003).

O tratamento da obesidade no adolescente deve incluir o diagnóstico correto da severidade da doença e seus principais fatores causais, orientação de toda a família, correção dos hábitos alimentares, estimularem a atividade física e tratar potenciais complicações.

Mediante a indiscutível importância da boa alimentação e sua contribuição para a saúde em geral, torna-se fundamental e imprescindível conhecer a prática alimentar dos adolescentes referente ao almoço realizado durante o período escolar e a sua relação com possível excesso de peso por eles apresentado. O resultado do presente trabalho será essencial para que os educadores e direção da escola conheçam

melhor seus alunos, principalmente no que diz respeito aos hábitos alimentares, possibilitando a implantação de um programa de reeducação alimentar e possivelmente buscar alternativas para a melhoria do padrão dessa refeição mediante as diferentes opções referentes a procedência da mesma, ou seja, marmitta trazida de casa e consumida no refeitório escolar; restaurantes situados próximos a escola e na cantina do local. Em relação a cantina escolar, o resultado do trabalho poderá auxiliar em uma possível mudança ou adequação nos tipos de refeições oferecidos aos alunos.

É importante salientar que esse programa deverá incluir esses alunos, discutindo seus hábitos alimentares e as implicações dos mesmos, bem como as alternativas que garantam uma vida mais saudável, contribuindo sensivelmente para que esses adolescentes não adquiram problemas futuros, como a obesidade dentre outros.

Mediante ao exposto, o estudo teve como objetivo, verificar a prevalência do excesso de peso e sua relação com o hábito do consumo do almoço durante período escolar em adolescentes de ambos os sexos, na idade entre 15 e 19 anos, estudantes em período integral de uma ETEC localizada na região sul da cidade de São Paulo-SP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de pesquisa

A pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa descritiva. Esse tipo de pesquisa visa descrever as características de determinada população ou fenômenos ou o estabelecimento de relação entre variáveis, envolvendo o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados como questionários e observação sistemática. A pesquisa descritiva assume em geral a forma de levantamento Silva e Menezes (2001).

População e amostra

A população pesquisada compreendeu 3500 alunos de ambos os gêneros, regularmente matriculados na escola. Deste total, foi selecionada de forma intencional, uma amostra n= 70 alunos, por atenderem aos critérios pré-estabelecidos, como: ser adolescente, ou seja, idade entre 10 e 18

anos, 11 meses e 29 dias; estar cursando concomitantemente o ensino médio e técnico nesta entidade, permanecendo desta forma das 7:00 h as 17:50h na escola; realizar o almoço escolar diariamente na cantina do local, no refeitório (marmitta trazida de casa) ou em restaurantes/ambulantes situados nas redondezas da escola.

O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelos 70 alunos da amostra, sendo 42 do gênero feminino e 28 do gênero masculino, com idade entre 15 anos até 18 anos e 11 meses. Deve-se esclarecer que uma das condições para o aluno ingressar no curso técnico é ter concluído o 1º ano do ensino médio, o que justifica a ausência de alunos com idades inferiores a 14 anos, 11 meses e 29 dias na amostra da pesquisa.

Instituição pesquisada

A pesquisa foi realizada em uma escola técnica (ETEC) estadual, localizada no bairro do Ipiranga, zona sul da cidade de São Paulo – SP. Nesta escola há três turnos: matutino, onde são ministradas aulas para os 1º, 2º e 3º anos do ensino médio; vespertino e noturno que mantém exclusivamente os cursos pertinentes ao ensino técnico.

Para fazer parte do quadro de alunos do ensino técnico, existe a obrigatoriedade de ser aprovado em vestibulinho e ter concluído o ensino médio ou estar cursando a partir do 2º ano.

Instrumento de Pesquisa

Com a finalidade de oferecer subsídios a pesquisa, foram levantados dados referentes aos hábitos alimentares durante almoço escolar e a realização de uma avaliação antropométrica.

Para efetuar a coleta de dados referentes aos hábitos alimentares, foi aplicado um questionário composto de três perguntas fechadas (anexo1).

Deve-se salientar que para obtenção do índice de clareza e validade desse instrumento, o mesmo foi avaliado por dez adolescentes e dez profissionais da área de nutrição respectivamente, sendo obtido o índice de 0,968 para clareza e de 0.978 para a validade.

Os instrumentos utilizados para avaliação antropométrica foram: fita métrica

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

não flexível com precisão de até 0,1cm para medição de estatura(cm) e uma balança plataforma (FILIZZOLA) com precisão de 100g e capacidade para 150kg para coleta de dados referente ao peso corporal (kg).

Coleta e análise de dados

Após procedimentos burocráticos, como a aprovação do diretor da escola e recebimento do termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos alunos participantes da amostra, foi realizada a coleta de dados pelas pesquisadoras, durante o período vespertino das aulas. Os alunos primeiramente passaram pela avaliação antropométrica e em seguida receberam o questionário a ser respondido com as devidas instruções e esclarecimentos de dúvidas.

No momento da medição de estatura, a fita métrica foi fixada com fita adesiva em uma parede sem rodapé, em sentido vertical e crescente. Em relação à pesagem, a balança utilizada foi previamente calibrada e mantida em nível plano e desencostada da parede, sendo calibrada manualmente a cada pesagem. Todos os demais critérios pertinentes ao procedimento para medição de estatura e tomada de peso foram atendidos para a obtenção de dados mais precisos.

Posteriormente a coleta dos dados referentes ao peso e altura, o índice de massa corporal foi calculado com a razão da massa corporal (kg) pelo quadrado da estatura (m^2).

Para a classificação do estado nutricional, foram considerados os pontos de cortes estabelecidos por Must e colaboradores. (1991) com os critérios da OMS, conforme mostra o quadro 1.

Quadro 1: Classificação do estado nutricional

Classificação do estado nutricional	Percentil
baixo peso	Menor ou igual ao percentil 5
eutrofia	entre o percentil 5 e 85
sobrepeso	Maior ou igual ao percentil 85 e inferior ao 95
obesidade	Maior ou igual ao percentil 95

Fonte: Must e colaboradores, 1991

Quadro 2: Lista de alimentos por grupo estudado

Embutidos/doces ou inadequados	Frutas/vegetais ou adequados
Hamburger;cheesburger;Hot dog;misto quente	Saladas de folhas; de legumes sem maionese
Sorvete	Arroz com feijão
Ovo galinha frito/ovo de codorna/ omelete	Legumes ou folhas refogadas(cozidas)
Lingüiça;Salsicha (não do hot dog)	Sucos naturais (feitos com a fruta)
Macarrão alho e óleo; com molho branco ou vermelho;"miojo";lasanha	Frutas cruas
Salgados (coxinha; risoles; pastel; empada; croissant; nuggets)	Carne (frango ou boi) grelhada sem muita gordura;
Refrigerante normal ou light	Batata cozida; purê de batata
Frango a passarinho; Filé (de frango ou carne) a milanesa	Produtos integrais (Arroz integral; aveia; pão integral)
Doces(trufas;chocolates;pudim;tortas;brigadeiro)	Peixe grelhado;no vapor ou ensopado.
Queijos amarelos (prato; cheddar)	
Sucos artificiais	
Presunto; apresuntado;salame	
Strogonoff de frango ou carne	
Batata frita; Mandioca frita; Polenta frita	
Salada de legumes com maionese; com molhos cremosos	

Após tabulação das respostas pertinentes ao questionário sobre os hábitos alimentares durante almoço escolar, foi

elaborado um impresso, baseado no questionário de frequência alimentar do *Dietary Assessment Manual* (Block e

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

colaboradores, 1986). Foram atribuídos pontos a frequência alimentar, seguindo uma pontuação para uma lista de alimentos, demonstrada no quadro 2, separados em dois grupos, um denominado grupo de embutidos/doces ou inadequados e outro grupo denominado frutas/hortaliças ou adequados.

A frequência de consumo recebeu uma pontuação crescente de 0 (zero) à 4 (quatro); quanto maior a pontuação do grupo embutidos/doces mais inadequada estava a alimentação em termos de seleção de alimentos e inversamente, quanto maior a

pontuação do grupo frutas/hortaliças melhor foram as seleções dos alimentos.

No grupo embutidos/doces o consumo referente a mais de 5 vezes na semana, correspondeu a 4 pontos, de 3 a 4 vezes na semana a 3 pontos, de 1 a 2 vezes na semana a 2 pontos, 2 a 3 vezes ao mês, a 1 ponto e 1 vez ao mês ou nunca consome, a 0 (zero) pontos. No grupo de frutas e hortaliças, a pontuação foi a mesma. A somatória desses pontos para cada grupo proporcionou uma distribuição em níveis, como pode ser observado no quadro 3 e 4.

Quadro 3: Classificação para o grupo frutas/hortaliças

Nível	Pontos	Classificação
III	30 ou mais	Consumo adequado de frutas e hortaliças
II	21 a 29	Deve incluir mais frutas e hortaliças, consumo baixo.
I	Até 20	Dieta provavelmente deficiente em importantes nutrientes devido ao insuficiente consumo de frutas e hortaliças.

Quadro 4: Classificação para o grupo embutidos/doces

Nível	Pontos	Classificação
VI	28 ou mais	Dieta inadequada com excessivo consumo de gordura
V	25 a 27	Dieta com alto consumo de gordura
IV	22 a 24	Dieta com consumo de gordura acima do recomendado
III	18 a 21	Precisa melhorar a escolha de seus alimentos consumo médio de gorduras
II	17	Dieta com algumas escolhas inadequadas, consumo baixo de gorduras.
I	16 ou menos	Ótima escolha de alimentos

A partir desses dados, foi elaborado um quadro para classificar o tipo de seleção preferencial, assim sendo o aluno situado nos níveis I e II no grupo das frutas /hortaliças e III,IV,V e VI foi classificado como um adolescente que selecionou preferencialmente

embutidos/doces. Já o aluno situado no nível III no grupo das frutas/hortaliças e no nível I e II no grupo dos embutidos e doces, foi classificado como quem selecionou preferencialmente frutas/hortaliças, conforme demonstrado no quadro 5.

Quadro 5 : Classificação preferencial de grupos

Grupos	Nível	Classificação
frutas/hortaliças embutidos/doces	I e II III, IV ,V e VI	Selecionou preferencialmente embutidos e doces
frutas/hortaliças embutidos/doces	III I e II	Selecionou preferencialmente frutas e hortaliças

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A população estudada foi composta por 70 alunos de ambos os sexos e com idade entre 16 e 18 anos.

A tabela 1 apresenta a distribuição da população por idade e sexo, onde se pode constatar uma maior concentração de alunos

com 17 anos (51,4%). Alunos do gênero feminino predominaram na amostra, correspondendo a 60% do total.

Em relação ao estado nutricional dos alunos demonstrado na tabela 2, a maioria (67,1%) encontra-se classificado como eutrófico, ocorrendo uma diferença significativa nos percentuais entre alunos do gênero feminino e masculino.

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

Tabela 1: Distribuição da amostra segundo gênero e idade. São Paulo - SP, 2008.

IDADE (anos)	N	%
16	26	37,2
17	36	51,4
18	8	11,4
GÊNERO		
Masculino	28	40,0
Feminino	42	60,0
TOTAL	70	100,0

Os resultados revelaram que 20% da amostra apresentaram sobrepeso sendo o maior percentual encontrado entre alunos do gênero masculino (12,8%), onde também foi identificado o único caso de obesidade (1,4%).

Estudos realizados por Balaban e Silva (2000) citados por Gatti (2005) com adolescentes em escolas de Recife - PE pode-se observar resultados semelhantes, onde a prevalência para sobrepeso foi de 20% e 4,2% para obesidade, sendo também maior em alunos do gênero masculino.

Tabela 2 – Distribuição dos estudantes segundo gênero e estado nutricional. São Paulo - SP, 2008.

Gênero	Estado Nutricional									
	Baixo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	2	2,9	16	22,8	9	12,8	1	1,4	28	40,0
Feminino	6	8,5	31	44,3	5	7,2	-	-	42	60,0
Total	8	11,4	47	67,1	14	20,0	1	1,4	70	100,0

Santos (2003) realizou uma pesquisa com 400 alunos adolescentes matriculados em escolas da rede pública de Ribeirão Preto - SP, onde 16% dos pesquisados apresentavam sobrepeso e 13,7% obesidade, onde a prevalência das duas situações incidiram sobre o gênero masculino, sendo similar ao encontrado no presente estudo.

Em trabalhos realizados por Nunes e Pereira (2000) e Lamonier (2000) citados por Gatti(2005), adolescentes alunos do sexo masculino apresentaram maior prevalência de sobrepeso e obesidade em relação aos alunos do gênero feminino.

Uma parte desses meninos poderia estar sendo influenciada pelo modismo disseminado em países desenvolvidos do "culto ao corpo musculoso". Dessa forma, para estes casos, os resultados obtidos através do IMC, "poderiam estar mascarando" sua verdadeira condição nutricional (Andrade, 2003).

Infelizmente, os dados antropométricos dos inquéritos se baseiam apenas no IMC, que apesar de ser uma alternativa para o rastreamento de sobrepeso em inquéritos populacionais por sua fácil aplicabilidade, suscita discussões com relação a sua correlação com gordura e massa magra corporal para adolescentes, já que não reflete as mudanças de composição corporal que

ocorrem freqüentemente durante este estágio da vida (Anjos e colaboradores, 1998).

Estudos indicaram que o uso de IMC para identificação de sobrepeso em adolescentes gerou alto percentual de resultados falsos positivos em meninos e maior percentual de resultados falsos negativos em meninas, quando se usou como critério de comparação o percentual de gordura corporal (Magalhães e colaboradores, 2003).

Pressupõe-se que, entre adolescentes, principalmente meninas, existam a preocupação com a inaceitabilidade social da obesidade, levando-as a uma preocupação extremada com a estética e com a busca do "corpo magro" (Andrade, 2003). A ocorrência desse modismo, associado aos constantes alertas dados sobre as conseqüências da obesidade, atingem em sua maior parte, adolescentes do gênero feminino, talvez sejam alguns dos motivos que possam explicar o resultado obtido no presente trabalho, onde o percentual de eutrofia encontrado no gênero feminino (44,3%) era duas vezes maior quando comparado ao gênero masculino (22,8%).

A comparação entre os resultados obtidos no presente trabalho com outras pesquisas, demonstra uma semelhança no que diz respeito a prevalência de sobrepeso,

como já mencionado, porém é interessante ressaltar o que o resultado relacionado a prevalência de obesidade (1,4%) pode ser considerado satisfatório visto apresentar um percentual inferior quando comparado aos encontrados na maioria dos estudos publicados citados anteriormente.

Para a obtenção de uma avaliação mais precisa, os valores de IMC deveriam ser associados a informações sobre composição corporal bem como as referentes aos diferentes estágios de maturação sexual

evidenciados em ambos os gêneros, além das variações apresentadas pelo mesmo gênero, porém em idades diferentes.

A avaliação dos hábitos alimentares referente ao almoço realizado durante o período escolar, demonstrou que 68,6% dos estudantes manifestaram preferência por consumir alimentos inadequados (doces/ embutidos) durante o almoço, sendo que a escolha por alimentos adequados (frutas/ hortaliças) correspondeu a 31,4% da amostra, conforme evidenciado na figura 1.

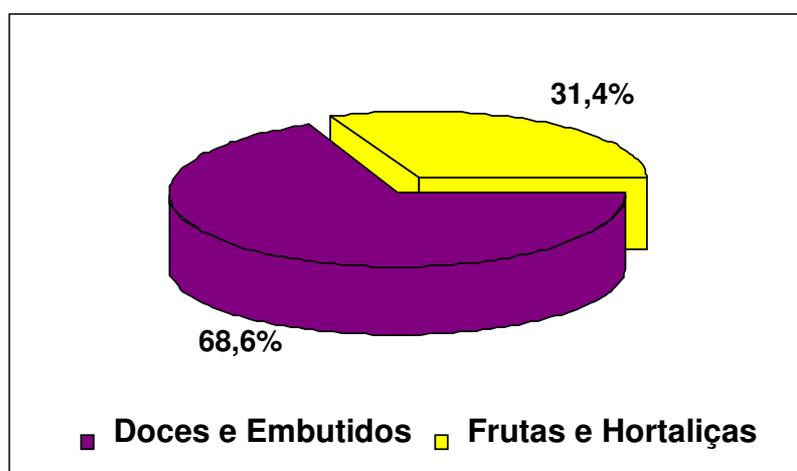


Figura 1 – Preferência pelo consumo de alimentos por adolescentes.

Aparentemente, a dieta de adolescentes é caracterizada pela preferência por produtos alimentícios com inadequado valor nutricional, ou seja, aqueles com elevado teor de gordura saturada e colesterol, além de grande quantidade de sal e açúcar. O consumo excessivo desses alimentos pode provocar aumento na quantidade de gordura corporal e, em decorrência, sobrepeso. Estudos epidemiológicos demonstram que sobrepeso em adolescentes está associado à elevação do risco de sobrepeso na vida adulta e, conseqüentemente, ao aumento do risco de doenças coronarianas e degenerativas (Garcia, 2003).

Carvalho (2001) constatou ao final de um trabalho com 334 adolescentes matriculados em uma escola em Teresina - PI, que a maioria apresentava hábito alimentar inadequado com presença marcante de alimentos e preparações gordurosas, ricos em açúcares e pobres em fibras em suas refeições.

A preferência pelo consumo de alimentos pertencentes ao grupo de doces/embutidos durante almoço em período escolar, foi apresentada pela maioria dos alunos que com baixo peso, eutrofia e sobrepeso enquanto frutas/hortaliças foi a opção preferencial apontada pelo aluno que apresentava obesidade, conforme apresentado na tabela 3. É importante salientar que o objetivo do presente trabalho era apenas identificar excesso de peso e os hábitos alimentares durante o consumo do almoço escolar, portanto não foi aplicado questionário de freqüência alimentar nem tão pouco levantados outros dados, que talvez pudessem esclarecer melhor essa relação do estado nutricional e consumo preferencial.

Deve-se ressaltar que no presente estudo até mesmo o grupo classificado como eutróficos, apresentou maior preferência de alimentos considerados inadequados, o que pode significar uma mudança futura do estado nutricional, elevando os casos de sobrepeso e obesidade.

Tabela 3 - Relação entre o estado nutricional da população e consumo preferencial. São Paulo 2008.

Consumo preferencial	Estado nutricional									
	Baixo Peso		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Doces/embutidos	5	7,1	33	47,1	10	14,3	-		48	68,6
Frutas/hortaliças	3	4,3	14	20,0	4	5,7	1	1,4	22	31,4
Total	8	11,4	47	67,1	14	20,0	1	1,4	70	100,0

Uma vez que o hábito alimentar inadequado é um fator de risco para obesidade na vida adulta, fica evidente mais uma vez a importância de uma educação nutricional adequada nesta faixa etária, visando à aquisição de hábitos corretos, com o intuito de prevenir doenças; conforme descrito anteriormente, pois os desequilíbrios do organismo gerados pela sobrecarga do alto consumo de alimentos pobres em nutrientes podem comprometer a saúde das gerações futuras.

Podemos inferir que os dados refletem o hábito alimentar dos adolescentes em casa, uma vez que hábito pode ser entendido como disposição adquirida por atos reiterados, ou seja, uma forma rotineira e repetida no dia-a-dia. Estes hábitos, por vezes incorretos, trazidos de suas famílias e manifestados em suas escolhas alimentares na escola, são passíveis de mudanças, quanto mais precoces forem as intervenções (Ramos, 2000).

CONCLUSÃO

Os adolescentes estudados apresentaram em sua maioria (67,1%), um estado nutricional considerado adequado, no entanto 20,0% foram classificados como sobrepeso e 1,4% de obesidade, sendo a maior prevalência encontrada no gênero masculino. Não há dúvidas quanto à praticidade e baixo custo na utilização do IMC, porém para um diagnóstico mais preciso faz-se necessário a associação de outros indicadores antropométricos, uma vez que o IMC apenas avalia a massa corporal.

O percentual considerável (68,6%) dos alunos que não seleciona preferencialmente os alimentos adequados, é um fato preocupante, uma vez que o hábito alimentar inadequado é um fator de risco para obesidade na vida adulta.

Os hábitos alimentares evidenciados durante o almoço escolar podem estar correlacionados a prevalência de excesso de

peso encontrada, uma vez que a grande maioria dos classificados sobrepeso, selecionou preferencialmente os alimentos inadequados. O fato do único caso de obesidade encontrar-se dentre os 31,4% que demonstrou preferência pelo grupo de hortaliças/frutas, não demonstra correlação entre excesso de peso e escolhas inadequadas, porém por se tratar de um caso isolado, faz-se necessárias investigações complementares para se ter um diagnóstico conclusivo a respeito.

Um fato que merece destaque é o considerável percentual (47,1%) de alunos eutróficos que selecionaram preferencialmente os alimentos inadequados, o que pode significar uma mudança futura no estado nutricional, elevando os casos de sobrepeso e obesidade.

Para melhor caracterizar o comportamento alimentar dos alunos, faz-se necessário a realização de estudos posteriores abrangendo outras variáveis que determinam tal comportamento. Apesar da limitação apresentada pela pesquisa, onde foram avaliados os hábitos alimentares inerentes somente ao almoço escolar, denota-se a importância da promoção de programas de reeducação alimentar entre os adolescentes, realizada pela própria direção da escola, através de estratégias de prevenção no sentido de promover mudanças de hábitos no tocante à escolha apropriada dos alimentos não somente no almoço escolar, mas em todas as refeições do dia.

REFERENCIAS

- 1- Almeida, Eliana C. Hábito do consumo do café da manhã por adolescentes estudantes de escolas públicas e privadas, localizadas na região central da cidade de Cotia-São Paulo. Tese (Mestrado). Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de medicina, São Paulo, 2005.

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

- 2- Andrade, R.G.; Pereira, R.A.; Sichieri, R. Consumo alimentar de adolescentes com e sem sobrepeso do município do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, RJ, v. 19, n.5, p. 1485-1495, 2003.
- 3- Anjos, L.A.; e colaboradores. Distribuição dos valores do índice de massa corporal da população brasileira até 25 anos. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Washington, v. 3, n. 3, p. 164-173, 1998.
- 4- Block e colaboradores. A data- based approach to diet questionnaire design and testing. *American Journal of Epidemiology*, v.124, n. 3, p. 453- 469, 1986.
- 5- Carvalho, C.M.R.G.; e colaboradores. Consumo alimentar de adolescentes matriculados em um colégio particular de Teresina, Piauí, Brasil. *Revista de Nutrição*. Campinas, v. 14, n. 2, p.85-9, 2001.
- 6- Cavadini, C. Hábitos alimentares durante a adolescência: contribuição dos lanches. In: *A alimentação da idade pré-escolar até a adolescência*. São Paulo, Nestlé, p. 14-6, 1995.
- 7- Fisberg, M. Obesidade na infância e adolescência. São Paulo, Fundação BYK, 1995, 157 p.
- 8- Garcia G.C.B.; Gambardella, A.M.D.; Frutuoso, M.F.P. Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes de um centro de juventude da cidade de São Paulo. *Revista de Nutrição*. Campinas, v 16, n 1, Jan./Mar, 2003.
- 9- Gambardella, A.M.D.; Frutuoso, M.F.P.; Ferreira, C.F. Prática alimentar de adolescentes. *Revista de Nutrição*. Campinas, v.12, n.2, p.55-63, 1999.
- 10- Gatti, Raquel Rosalva. .Prevalência do excesso de peso em adolescentes de escolas públicas e privadas da cidade de Guarapuava-PR .2005. 84 p. Tese de mestrado – Pós-graduação em enfermagem em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
- 11- Magalhães, V.C.; e colaboradores. Prevalência e fatores associados a sobrepeso e obesidade em adolescentes de 15 a 19 anos das regiões nordeste e sudeste do Brasil de 1996 - 1997. *Cad Saúde Pública*., Rio de Janeiro, v .19, suppl 1, p. 129-39, 2003.
- 12- Must, A.; Dallal, G.E.; Dietz, W.H. Reference data for obesity: 85 th and 95 th percentiles of body mass index. *American Journal of Clinical Nutrition*, v.53, p 839-846, 1991.
- 13- Priore, S.E. Composição corporal e hábitos alimentares de adolescentes: uma contribuição à interpretação de indicadores do estado nutricional. Tese (Doutorado). Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de medicina, São Paulo, 1998.
- 14- Ramos M.; Stein L.M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. *Jornal de Pediatria*.,Rio de Janeiro, v76, n 8, p 229-37, 2000.
- 15- Salles, L.M.F. Adolescência, escola e cotidiano: contradições entre o genérico e o particular. Piracicaba, UNIMEP, 1998, 173p.
- 16- Santos, G.V.B. Desnutrição e obesidade em pré-escolares da rede Municipal de Ensino de Ribeirão Preto.1997.151 p. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.
- 17- Silva, E.L.; Menezes, E.M. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 3ª ed. Florianópolis, Laboratório de ensino a distancia da UFSC, 2001, 21 p.
- 18- Vitolo, Márcia R. Nutrição: da gestação à adolescência . Rio de Janeiro, Reichmann & Afonso Editores, 2003,322 p.
- 19- WHO (World Health Organization).Diet, nutrition and prevention of chronic diseases: reporto of a WHO study group. WHO Technical Report Series. Geneva, n.797, p.1-203,1990.

Recebido para publicação em 09/08/2008
Aceito em 30/08/2008

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO

1) Idade: _____ Data de nascimento: ____/____/____

2) Gênero: () Masculino () Feminino

3) Marque com um "X" a frequência (número de vezes) com que cada alimento ou preparação descrita em cada linha faz parte do seu almoço no período escolar (2ª a 6ª feira).

Alimentos /Preparações	Nunca Ou 1vez/MÊS	2 a 3 vezes/ MÊS	1 a 2 vezes/ SEMANA	3 a 4 vezes/ SEMANA	+ de 5 vezes/ SEMANA
Hamburger; cheesburger; Hot dog; misto quente					
Sorvete					
Ovo galinha frito/ovo de codorna/omelete					
Lingüiça; Salsicha (não do hot dog)					
Macarrão alho e óleo; com molho branco ou vermelho; "miojo"; lasanha					
Salgados (coxinha; risoles; pastel; empada; croissant; nuggets)					
Refrigerante normal ou light					
Frango a passarinho; Filé (de frango ou carne) a milanesa					
Doces (trufas; chocolates; pudim; tortas; brigadeiro)					
Queijos amarelos (prato; cheddar)					
Sucos artificiais					
Presunto; apesuntado; salame					
Strogonoff de frango ou carne					
Batata frita; Mandioca frita; Polenta frita					
Salada de legumes com maionese; molhos cremosos					

Alimentos/Preparações	Nunca ou 1vez/ Mês	1vez/ semana	2 a 3 vezes/ semana	4 vezes/ semana	5 vezes/ semana
Saladas de folhas; de legumes sem maionese					
Arroz com feijão					
Legumes ou folhas refogadas (cozidas)					
Sucos naturais (feitos com a fruta)					
Frutas cruas					
Carne (frango ou boi) grelhada sem muita gordura;					
Batata cozida; purê de batata					
Peixe grelhado; no vapor ou ensopado					
Produtos integrais (Arroz integral; aveia; pão integral)					