

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL, CONSUMO ALIMENTAR E PERCEPÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS ENTRE ESCOLARES DE 10 A 14 ANOS

NUTRITIONAL EVALUATION, FOOD CONSUMPTION AND PERCEPTION OF HEALTHY HABITS AMONG SCHOOLS 10 TO 14 YEARS OLD

Gilvana Maria Ferreira da Silva^a, Thiécla Katiane Rosales Silva^b,
Angélica Rocha de Freitas Melhem^c, Catiuscie Cabreira da Silva Tortorella^d

gilvana.fr27@gmail.com^a, thieclarosales@gmail.com^b, angerocha@gmail.com^c, cathicabreira@hotmail.com^d
Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) – Guarapuava-PR, Brasil^e

Data do recebimento do artigo: 26/02/2018

Data do aceite: 02/07/2018

RESUMO

Objetivo: Avaliar o estado nutricional, consumo alimentar e a percepção de hábitos saudáveis entre escolares de 10 a 14 anos, matriculados em uma escola pública e em uma particular no município de Guarapuava-Pr. **Métodos:** Foi aplicado questionário socioeconômico, realizada avaliação do índice de massa corporal (IMC) por idade, estatura para idade (E/I), circunferência da cintura (CC), avaliação do consumo alimentar por meio do questionário de frequência, aplicado questionário de percepção de hábitos saudáveis (QPHAS). **Resultados:** A média de idade foi de $11,42 \pm 1,13$ anos. Entre os avaliados 36,8% obtinham renda de dois a cinco salários. Em relação a análise antropométrica, 66,3% estavam com o IMC/I adequado, 15,8% com sobrepeso e 17,9% com obesidade; quanto a estatura/idade, 92,6% estavam adequados. E a circunferência da cintura estava elevada em 40% dos avaliados. O consumo alimentar estava abaixo do recomendado em relação à ingestão de frutas (84,2%), hortaliças (50,9%), leites e derivados (64,2%) e elevado o consumo de açúcares e óleos (88,4%). O consumo dos cereais encontrava-se adequado em (51,6%). Em relação à percepção, nota-se boa percepção quanto à alimentação saudável em 30,5%, quanto ao controle de peso 32,65%, e atividade física em 42,1%. Quando associado as variáveis do estado nutricional com a percepção de alimentação saudável, controle de peso, atividade física, não houve diferença significativa. **Conclusão:** O estado nutricional dos estudantes em sua maioria estava adequado. No entanto, apesar deste resultado favorável, observou-se um elevado percentual de escolares com excesso de peso e um baixo consumo de frutas, hortaliças, leites e derivados e insuficiente percepção sobre hábitos saudáveis.

Palavras-chaves: Adolescente; comportamento; alimentação escolar.

ABSTRACT

Objective: Evaluate the nutritional status, food consumption and the perception of healthier habits among schoolchildren aged 7 to 14 years old, enrolled public school and private school in Guarapuava-Pr. **Methods:** A socioeconomic questionnaire was carried out, evaluating the body mass index (BMI) by age, height for age (H/A), waist circumference (WC), and food consumption value using the frequency questionnaire and applied the healthy habits perception questionnaire (HHPQ). **Results:** The average age was $11,42 + 1,13$ years old. Between the evaluated 36,8% obtained income of two to five wages. According to the anthropometric analysis, 66.3% were with BMI/A adequate, 15.8% with overweight and 17.9% obesity; as for height / age, 92.6% were adequate. The waist circumference was elevated in 40% of those evaluated. Food intake was below the recommended as for intake of fruits (84.2%), vegetables (50.9%), milk and milk products (64.2%), and high consumption of sugars and oils (88.4%). Consumption of cereals was adequate (51.6%). Regarding perception, 30.5% had a good perception about healthy eating, 32.65% about weight control, and physical activity in 42.1%. When associated with the variables of nutritional status with the perception

of healthy eating, weight control, physical activity, there was no significant difference. Conclusion: The nutritional status of the students was mostly adequate. However, despite this favorable result, a high percentage of overweight schoolchildren and a low consumption of fruits, vegetables, milks and dairy products and insufficient perception about healthy habits were observed.

Keywords: adolescence, behavior, school feeding.

Introdução

A crescente alteração nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes, a qual se relaciona ao período de transição nutricional encontrada mundialmente, caracterizada pelo aumento considerável nas prevalências de sobrepeso e obesidade e diminuição da desnutrição¹. Sabe-se que a adoção de hábitos alimentares adequados desde a infância favorece o desenvolvimento físico e intelectual, e estimula a capacidade de aprendizado². Por outro lado, o excesso de peso é um dos principais fatores de risco para doenças metabólicas e cardiovasculares, influenciando negativamente no crescimento e desenvolvimento, acarretando em doenças na vida adulta³.

A infância compreende a fase da vida que ocorrem diversas modificações fisiológicas e psicológicas. Nesse período o ambiente escolar desempenha um papel fundamental na formação de hábitos alimentares, influenciando a autonomia da criança para a alimentação. Por sua vez, a adolescência caracteriza-se por período de transição entre a infância e a vida adulta, com diversas mudanças corporais, emocionais e mentais, as quais acarretam em uma demanda maior de energia e nutrientes, sendo que, os hábitos alimentares neste período podem ser influenciados por motivações psicológicas e socioeconômicas⁴.

Em relação ao consumo alimentar, nota-se que entre as crianças e adolescentes a alimentação habitual em sua maioria é restrita em nutrientes importantes para atender às necessidades específicas da idade, com tendência à omissão de refeições, aumento na ingestão de açúcares e gorduras saturadas e diminuição da ingestão de micronutrientes. Estes fatores contribuem para tornar essa população vulnerável do ponto de vista nutricional. Ainda, somado ao consumo alimentar inadequado, está a ausência de atividade física, fatores que favorecem o surgimento de doenças metabólicas associadas ao excesso de peso⁵.

Tendo em vista os vários fatores que estão envolvidos na gênese do excesso de peso entre crianças e adolescentes, nota-se uma estreita relação entre estado nutricional e a percepção de hábitos de vida saudáveis. Assim, evidencia-se a necessidade em avaliar o conhecimento desta população sobre as práticas alimentares, estilo de vida e o conse-

quente reflexo sobre o estado nutricional. Além da deficiência alimentar, a obesidade e os transtornos alimentares também têm sido evidenciados como problema de saúde pública em estudos envolvendo essa população⁶. Destaca-se que os hábitos alimentares inadequados podem gerar consequências físicas e psicológicas, as quais afetam a saúde e a qualidade de vida. Diante disso, o presente estudo objetivou avaliar o estado nutricional, o consumo alimentar e a percepção sobre a alimentação saudável entre escolares de 10 a 14 anos, matriculados em uma escola pública e uma escola particular no município de Guarapuava-PR.

Metodologia

Estudo transversal de caráter quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (COMEP) da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) sob o parecer de número 2.008.849. Primeiramente foi obtida a autorização do Núcleo Regional de Educação e da Coordenação das escolas para a realização do estudo. O número de alunos convidados a participar foram 200 em cada escola. Os alunos que concordaram em participar assinaram um termo de assentimento e os pais/responsáveis o consentimento livre e esclarecido, ambos em duas vias. Primeiramente foi realizado um estudo piloto com 15 escolares para averiguar se todos os instrumentos e questionários utilizados para coleta se adaptavam ao estudo.

Os alunos, de ambos os sexos, foram recrutados em uma escola pública e em uma escola particular no município de Guarapuava-PR, com diferentes condições socioeconômicos visando avaliar o estado nutricional, o consumo alimentar e a percepção sobre a alimentação saudável dessa população. As escolas foram escolhidas por conveniência considerando a localização, área central e periferia, respectivamente. Foi enviado aos pais/responsável através dos alunos um questionário sobre o perfil socioeconômico. Para a avaliação antropométrica e aplicação dos questionários os participantes foram encaminhados à uma sala reservada. As medidas antropométricas de peso e altura foram coletadas na escola de maneira padronizada, foram pesados descalços e

com roupas leves, em uma balança digital marca Roadstar®, com capacidade de 150 kg. A estatura foi obtida com estadiômetro tipo trena com 200 cm. As medidas foram aferidas sempre com os mesmos equipamentos. As variáveis aferidas foram: peso (kg), estatura (m) e circunferência da cintura (cm). A partir destes dados foram estabelecidos os diagnósticos nutricionais considerando o índice de massa corporal por idade (IMC/I) e estatura para idade (E/I), segundo a Organização Mundial de Saúde⁷. A circunferência da cintura (CC) foi classificada para adolescentes conforme a Organização Mundial da Saúde⁷. A avaliação da ingestão alimentar dos escolares foi realizada por meio do questionário de frequência de consumo alimentar (QFCA), desenvolvido e validado para população brasileira⁸, e adaptado ao estudo. Para a análise do QFCA, cada alimento foi transformado em consumo diário ou não diário e avaliados segundo grupo alimentar com base na pirâmide alimentar adaptada para Adolescentes⁹. Foi considerado como consumo adequado, o consumo igual ou maior, em número de porções dos grupos de cereais, frutas, hortaliças, leguminosas, leite e derivados, carnes e ovos. Já em relação aos grupos de açúcares e doces, e gorduras e óleos, o consumo adequado foi considerado quando o indivíduo consumiu um número igual ou inferior às porções recomendadas da pirâmide alimentar⁹.

Em relação à percepção de adolescentes quanto ao controle de peso corporal, alimentação saudável e prática de atividades física foi utilizado o questionário de percepção de hábitos saudáveis (QPHAS)¹⁰, adaptado de acordo com as características da população do estudo. O conhecimento foi analisado a partir do somatório de pontos obtidos no questionário com pontuação mínima de zero e máxima de 14 pontos. Foi atribuído um ponto para cada questão certa, zero ponto para cada questão errada ou para omissão de opinião. Após o somatório dos pontos, classificou-se como “Pouca Percepção” aqueles adolescentes cujo número de acertos foi $\leq 60\%$ e “Boa Percepção” aqueles que tiveram número de acertos maior que 60%.

Para a análise dos dados foram utilizados testes de normalidade, estatística descritiva e de comparação de médias pelo teste de T de Student, utilizando o programa SPSS versão 22.0. Para comparação das qualitativas utilizando-se

o teste Qui-quadrado, com nível de significância de 5%.

Resultados

A amostra constituiu-se por 95 escolares de ambos os sexos, sendo 63,2% feminino e 36,8% masculino, com média de idade de 11,42 + 1,13 anos. Analisando as características socioeconômicas familiares dos escolares, verificou-se que os responsáveis pelo domicílio eram em sua maioria do sexo feminino, 36,8% das famílias obtinham renda de dois a cinco salários mínimos, 15,8% apresentam renda mensal acima de cinco salários mínimos, 13,7% renda menor que um salário mínimo e 27,4% recebiam benefício governamental do Programa Bolsa Família.

Na avaliação antropométrica, observou-se segundo a classificação do IMC/I, que 66,3% estava com peso adequado, 15,8% com sobrepeso e 17,9% obesidade, evidenciando assim a prevalência de estudantes com IMC adequado para idade. Quanto à classificação da E/I houve prevalência de estatura adequada para idade em 92,6% dos avaliados. Na classificação segundo a CC, 40% estavam com o parâmetro elevado e 60% adequado (Gráfico 1).

Ao analisar o consumo alimentar observou-se que 84,2% dos escolares apresentaram um baixo consumo de frutas, 50,9% consumo insuficiente de hortaliças e 64,2% de leites e derivados e 88,4% um elevado consumo de açúcares e óleos. O consumo dos cereais encontrava-se adequado em 51,6% dos indivíduos, enquanto o consumo de feijão, carne e derivados fazem parte do consumo diário habitual de 84,20% (Gráfico 2).

Em relação à percepção dos escolares notou-se que 30,5% tinham boa percepção em relação à alimentação saudável, 32,65% dos escolares apresentaram boa percepção quanto ao controle de peso e 42,1% boa percepção quanto a atividade física (Gráfico 3). Quando a percepção dos estudantes foi associada ao estado nutricional considerando IMC/I e E/I não foi encontrado diferença significativa entre os grupos. Entre os escolares com estado nutricional adequado segundo o IMC/I prevaleceu a pouca percepção em relação a atividade física (60,3%), ao controle de peso (66,7%)

e quanto a alimentação saudável (73%). Considerando a E/I adequada também prevaleceu a pouca percepção dos alunos em relação à atividade física (54,5%), controle de peso (65,9%) e alimentação saudável (69,3%) (Tabela 1).

Discussão

Com base nos resultados nota-se uma ampla distribuição de renda entre a população estudada. Sabe-se que a renda constitui um importante fator que pode interferir nas escolhas alimentares e no estado nutricional. Entre estes fatores que se relacionam as características socioeconômicas e hábito alimentar está o custo mais acessível de alimentos nutricionalmente inadequados, ricos em açúcares, gorduras e sódio¹¹.

Ao analisar o estado nutricional, os resultados demonstraram a prevalência de escolares com o IMC adequado para a idade, contudo, observou-se uma parcela significativa de indivíduos com sobrepeso e obesidade. Os resultados evidenciam o que atualmente está sendo encontrado em diversos estudos, onde as crianças e adolescentes estão desenvolvendo hábitos alimentares alterados com forte tendência para o sobrepeso e obesidade¹². Sabe-se que as alterações no padrão alimentar se manifestam diretamente na composição corporal. Segundo Rivera et al (2014) o excesso de peso na infância e na adolescência é um fator de risco para obesidade na idade adulta, e os mesmos autores encontraram em seu estudo 24 % da prevalência de excesso de peso entre crianças e adolescentes¹³, resultado inferior ao encontrado no presente estudo, onde 33, 7% encontram-se com excesso de peso. Outro parâmetro antropométrico utilizado para avaliar o estado nutricional dos adolescentes foi a CC, a qual considera o acúmulo de gordura na região abdominal. Um estudo realizado por Casonatto (2011) com crianças e adolescentes entre 10 e 13 anos de idade matriculados na rede pública de ensino, observou associação entre obesidade abdominal e ocorrência de hipertensão arterial¹⁴. No presente estudo pode ser observado que 40% dos escolares obtiveram a CC elevada, sabe-se que valor da cintura elevado pode estar associado a doenças metabólicas. Com isso, os resultados encontrados devem ser investigados

pormenorizado para embasar medidas de intervenção, considerando que crianças e adolescentes com obesidade central e associada ao sedentarismo tendem a se tornar adultos igualmente obesos e com presença de comorbidades¹⁴.

Em relação ao consumo alimentar dos escolares constatou-se um baixo consumo de frutas e hortaliças. Estes resultados são condizentes com a literatura e revelam um elevado percentual de crianças e adolescentes com padrão alimentar em desacordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. Segundo a Pesquisa do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) (2016), houve uma diminuição da ingestão de ingredientes considerados básicos e tradicionais na mesa do brasileiro, o consumo regular de feijão diminuiu de 67,5% em 2012 para 61,3% em 2016 e apenas 1 entre 3 adultos consome frutas e hortaliças em cinco dias da semana¹⁵. Para o Ministério da Saúde, esse quadro mostra a transição alimentar no Brasil, que antes era a desnutrição e agora está entre os países que apresentam altas prevalências de obesidade¹⁵. Levando em consideração a renda da população estudada observou-se um menor consumo de frutas e hortaliças entre os escolares que tinham uma renda inferior a dois salários mínimos e com mais de 4 moradores na residência. Segundo Pereira (2015) o baixo consumo de frutas entre crianças e adolescentes pode estar associado ao menor nível de renda domiciliar¹⁶. Similarmente, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008/2009 identificou consumo insuficiente de frutas e hortaliças (< 400g diários) em mais de 90% da população brasileira¹⁷. Quanto ao consumo de açúcares e doces, óleos e gorduras o presente estudo, encontrou uma ingestão excessiva diária quando comparada ao Guia Alimentar. O comércio de cantina nas escolas pode estar relacionado com o consumo desses alimentos, sendo que as duas escolas avaliadas oferecem esse serviço. O ambiente escolar desempenha um papel fundamental nas escolhas alimentares entre os escolares¹⁸. Hábitos alimentares inadequados adquiridos na infância e na adolescência podem elevar o risco nutricional, o qual poderá repercutir na idade adulta. O consumo frequente e em grande quantidade desses alimentos influencia diretamente o excesso de

peso, aumento dos triglicerídeos e pode contribuir para o surgimento de doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares¹¹. Esse desequilíbrio nutricional observado entre crianças e adolescentes contribui para tornar essa população vulnerável do ponto de vista nutricional e sujeita a diversas deficiências nutricionais. O que se relaciona à manifestação cada vez mais precoce de doenças crônicas entre esta população, como a obesidade e o diabetes mellitus¹¹. Quanto ao consumo de leite e seus derivados, observou-se um baixo consumo entre os escolares, este consumo inadequado pode ser devido ao fato dos adolescentes substituírem este grupo alimentar por bebidas de baixo valor nutritivo e também pela omissão do café da manhã¹⁹. Ressalta-se que as necessidades de cálcio na adolescência são maiores devido ao crescimento acelerado, favorecendo assim a manutenção da integridade dos dentes e ossos. E o baixo consumo desse alimento pode afetar diretamente no desenvolvimento e no crescimento e manutenção da saúde dessa população¹⁹.

Quanto à percepção dos escolares evidencia-se conhecimento insuficiente sobre hábitos saudáveis de vida (Gráfico 3). Contudo, esperava-se que os escolares com IMC/I e E/I adequado apresentassem melhores resultados de percepção relacionados ao controle de peso, atividade física e alimentação saudável quando comparados aos estudantes com excesso de peso. No entanto, não foi encontrado diferença significativa entre os grupos. Os hábitos alimentares podem estar relacionados a vários fatores, além da percepção, a disponibilidade de alimentos, número de refeições realizadas, quantidade e qualidade dos alimentos podem influenciar. Em contrapartida um estudo realizado por Silva et al (2016), verificou-se que os adolescentes possuíam boas percepções em relação à alimentação saudável e controle do peso corporal e apesar disso, os adolescentes não apresentaram uma alimentação adequada¹⁹.

Tendo em vista ações de intervenção para esta população, acredita-se que a orientação nutricional no ambiente escolar pode permitir um aprendizado adequado e um bom conhecimento sobre a percepção da alimentação saudável, propiciando autonomia para boas escolhas alimentares que aliada à atividade física beneficia a saúde e a quali-

dade de vida das crianças e adolescentes²⁰.

As limitações encontradas no presente estudo estão relacionadas aos poucos retornos dos Termos de Consentimento Livre Esclarecido assinados pelos pais.

Conclusão

O estado nutricional dos estudantes em sua maioria apresentou-se adequado para idade. No entanto, apesar deste resultado favorável observou-se um elevado percentual de escolares com excesso de peso e um baixo consumo de frutas, hortaliças, leites e derivados e pouca percepção sobre hábitos alimentares saudáveis. Esses resultados podem indicar a necessidade de orientações nutricionais a esta população, visto que um melhor conhecimento sobre os riscos de uma má alimentação pode repercutir na adoção de hábitos alimentares saudáveis e diminuir o risco de doenças metabólicas na idade adulta.

Referências

1. Moura NGCV, Kanamura HY, Rodrigues AM. Estado nutricional de escolares da rede de ensino de um município do Vale do Paraíba do Sul, SP. *Rev. Ciênc. Hum.* 2014; 7(1): 87-103
2. Botelho LP, Zanirati VF, Paula DVD, Lopes ACS, Santos LCD. Promoção da alimentação saudável para escolares: aprendizados e percepções de um grupo operativo. *Rev. da Soc. Bras. Aliment. Nutr.* 2010; 35(2): 103-116.
3. Castro DMD, Veloso DL, Carmo DCFS, Priore SE. Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos brasileiros: uma revisão sistemática. *Rev. Ciênc. Saúde Colet.* 2014; 19(5): 19147-1488.
4. Lanes DVC, dos Santos MET, Silva EFDSJ, Lanes KG, Puntel RL, Folmer V. Estratégias Lúdicas para a construção de hábitos alimentares saudáveis na educação infantil. *Rev. Ciênc. Ideias* ISSN. 2012; 4(1): 2176-1477.
5. Malta DC, Szwarcwald CL. Estilos de vida e doenças crônicas não transmissíveis da população brasileira de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde: balanço dos principais resultados. *São Paulo Jornal Medico* 2015; 133(4): 286-289.
6. Izzo P, Vieira RLD, Novello D, Saldon PC, D'agostini, L. Diabetes mellitus: experiência de crianças e adolescentes em relação à sua alimentação no ambiente escolar. *Rev. Universidade Vale do Rio Verde.* 2013; 11(2):156-170

7. World Health Organization (Organização Mundial da Saúde). Physical status: Uso e Interpretação da Antropometria. Geneva: Série de Relatórios Técnicos. 2007; (854): 35. Disponível em: < <http://www.who.int/growthref/en/> >
8. Pedraza DF, de Menezes TN. Questionários de Frequência de Consumo Alimentar desenvolvidos e validados para população do Brasil: revisão da literatura. Rev. Ciênc. Saúde Colet. 2015; 20(9): 2697-2720.
9. Leal Greisse VDS, Philippi ST, Matsudo SMM, Toassa EC. Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. Rev. Bras. Epidemiol. 2010; 13(3): 457-467.
10. Guedes DP, Grondin LMV. Percepção de hábitos saudáveis por adolescentes: associação com indicadores alimentares, prática de atividade física e controle de peso corporal. Bras. Ciênc. Esporte. 2002; 24(1): 23-45.
11. Silva JGD, Teixeira MLDO, Ferreira MDA. Comer durante a adolescência e suas relações com a saúde do adolescente. Rev. Texto Contexto Enferm. Florianópolis. 2014; 23(4): 1095 – 1103.
12. Oliveira AP, Bássoli DOAA, Netto OER, Anjos AMD, Rinaldi W. Estado nutricional de crianças de 6 a 10 anos do em Cruzeiro do Oeste-PR. Rev. Bras. Fortaleza. 2011; 24(4): 1-7.
13. Rivera, Juan Ángel et al. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. The lancet Diabetes & endocrinology. 2014; 2(4): 321-332.
14. Casonatto J, Ohara D, Christofaro DGD, Fernandes RA, Milanez V, Dias DF, Freitas JI, Oliveira AR. Pressão arterial elevada e obesidade abdominal em adolescentes. Rev Paul Pediatr. 2011;29(4):567-71.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2016:
16. Pereira VGS, da Silva CLA, de Souza MO, Neves CVB. Hábitos alimentares e sua relação com nível de renda entre adolescentes. HU Rev. 2015; 40(3 e 4).
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010.
18. Pegolo GE, Silva MV. Consumo de energia e nutrientes e a adesão ao Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) por escolares de um município paulista. Segur Aliment Nutr. 2010;17(2):50-62.
19. Silva CCD, Bakovicz L, Gatti, RR., Silva TKR, Nuñez CEC. Percepção dos adolescentes sobre hábitos e alimentação saudáveis. Adolesc. Saúde (Online). 2016; 13(1): 7-15.
20. Silva DCDA, Frazão, ISD, Osório, MM, de Vasconcelos, MGLD. Percepção de adolescentes sobre a prática de alimentação saudável. Ciênc. Saúde Colet. 2015; 20(11): 3299-3308.

Como citar este artigo:

Silva GMF, Silva TKR, Melhem ARF, Tortorella CCS. Avaliação nutricional, consumo alimentar e percepção de hábitos saudáveis entre escolares de 10 a 14 anos. Rev. Aten. Saúde. 2018;16(57):30-36.