

PERFIL NUTRICIONAL DE ESTUDANTES DE UMA ESCOLA ESTADUAL MUNICIPALIZADA DE PATY DO ALFERES: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Bianca L. D. dos Santos¹, Lilia Maria da S. Santos² e Cíntia Valéria Galdino³

RESUMO

Introdução: No Brasil o que se predominava há alguns anos era a desnutrição, já nos dias atuais o que vem crescendo de uma forma acelerada, é o sobrepeso e a obesidade. No município de Paty do Alferes, há adolescentes apresentando fatores de risco que podem desencadear estes distúrbios, este fato nos despertou para o desenvolvimento deste estudo. **Objetivos:** Conhecer o perfil nutricional de estudantes adolescentes no município de Paty do Alferes. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos através da mensuração de medidas antropométricas e preenchimento de formulário. Sendo analisados mediante o cálculo da frequência da classificação nutricional: magreza acentuada, magreza, eutrofia, sobrepeso, obesidade e obesidade grave, sendo os resultados apresentados em gráficos e tabelas. **Resultado:** Participaram do estudo 82 adolescentes, sendo 91,5% na faixa etária de 10 a 15 anos e 54,9% do sexo feminino. Foi observado que 56% dos participantes da pesquisa encontram-se eutróficos, 25% sobrepeso e 15% obesos. Em relação ao padrão alimentar 61% relataram fazer mais de 04 refeições por dia, apresentando elevado consumo de frutas (92% dos entrevistados) e doces (96% dos entrevistados). Quanto a prática da atividade física 63% relataram a prática 01 vez por semana. **Conclusão:** Conclui-se que embora a maioria dos participantes encontram-se eutróficos, há uma preocupação em relação ao alto consumo de doces, prática insuficiente de atividade física, e ingestão inadequada de legumes, pois sabe-se, que estes maus hábitos são fatores de risco para o desenvolvimento de sobrepeso e obesidade.

Palavras-chave: Distúrbio nutricional, perfil epidemiológico, adolescente.

¹ Enfermeira, Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença, Valença, RJ, Brasil

² Enfermeira, Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença, Valença, RJ, Brasil

³ Enfermeira. Mestrado Profissional em Epidemiologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro UERJ. Professora do CESVA FAA.

NUTRITIONAL PROFILE OF STUDENTS OF A PATY DO ALFERES MUNICIPAL STATE SCHOOL: AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY

ABSTRACT

Introduction: In Brazil what was prevalent a few years ago was malnutrition, nowadays what has been growing in an accelerated way, is overweight and obesity. In the municipality of Paty do Alferes, there are adolescents presenting risk factors that can trigger these disorders, this fact awoke us to the development of this study. **Objectives:** To know the nutritional profile of adolescent students in the municipality of Paty do Alferes. **Materials and Methods:** This is a descriptive and exploratory quantitative approach. The data were obtained through the measurement of anthropometric measures and form filling. Being analyzed by means of the calculation of the frequency of the nutritional classification: accentuated thinness, leanness, eutrophy, overweight, obesity and severe obesity, the results presented in graphs and tables. **Results:** 82 adolescents participated in the study, of which 91.5% were in the 10-15 year age group and 54.9% were female. It was observed that 56% of the participants of the research were eutrophic, 25% overweight and 15% obese. 61% reported eating more than 4 meals a day, with high fruit consumption (92% of respondents) and sweets (96% of respondents). As for the practice of physical activity 63% reported the practice 01 time per week. **Conclusion:** It is concluded that although most of the participants are eutrophic, there is a concern regarding the high consumption of sweets, insufficient practice of physical activity, and inadequate intake of vegetables, as it is known, that these bad habits are risk factors for the development of overweight and obesity.

Keywords: Nutritional disorder, Epidemiological profile, Adolescent.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período que corresponde o intervalo entre doze e dezoito anos de idade para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 2010a). A Organização Mundial de Saúde (OMS) diz que é o intervalo dos dez aos dezenove anos (BRANDÃO et al., 2000).

Para o Ministério da Saúde a adolescência é uma fase na qual acontecem várias modificações (BRASIL, 2006a). Para Enes e Souza (2013) é uma etapa vital, na qual os comportamentos influenciarão na sua vida adulta.

O peso tem uma importante representatividade na vida do adolescente, eles idealizam um corpo perfeito, e quando estes não conseguem alcançar esse ideal, pode ocorrer um comprometimento na sua autoestima, sendo atualmente idealizado pela maioria dos jovens o corpo magro imposto como o ideal pela sociedade (VALENÇA; GERMANO, 2009).

A avaliação do estado nutricional permite a determinação da eutrofia (estado nutricional adequado) ou distrofias, caracterizadas por distúrbios que refletem desequilíbrios nutricionais (baixo peso, sobrepeso e obesidade) (BRASIL, 2006a).

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2008a), distúrbios nutricionais são problemas de saúde que se relacionam ao consumo inadequado de alimentos, caracterizado pelo consumo exagerado ou por escassez, sendo a desnutrição e a obesidade consideradas distúrbios nutricionais.

Ainda para o Ministério da Saúde (BRASIL 2014) a classificação do adulto em baixo peso, sobrepeso e obesidade se dá através do cálculo do índice de massa corporal, onde calcula-se peso dividido pela altura ao quadrado. Um indivíduo é considerado com o estado nutricional adequado quando o resultado do seu índice de Massa Corporal (IMC) está entre 18,5 kg/m² a 24,9 kg/m², baixo peso quando IMC inferior a 18,5 kg/m², sobrepeso IMC de 25 kg/m² a 29,9 kg/m² e obesidade grau1 IMC de 30 kg/m² a 34,9 kg/m², obesidade grau 2 de 35 kg/m² a 39,9 kg/m² e obesidade grau3 IMC igual ou maior que 40 kg/m².

O sobrepeso e obesidade representam uma ameaça à saúde dos adolescentes, por eles vivenciarem um período de grande vulnerabilidade e alterações da fase de transição para a idade adulta (DANTAS et al., 2010).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014), a obesidade é considerada um fator de risco para doenças crônicas, segundo ele existem evidências que comprovam a relação entre obesidade e aumento de risco para desenvolvimento de câncer.

O requisito básico para a proteção da saúde é a alimentação, que, torna pleno o desenvolvimento humano (PINHEIRO, 2005).

Os distúrbios nutricionais podem ser vistos pela avaliação do estado nutricional, permitindo então, intervenções para auxiliar na recuperação e manutenção do estado de saúde do indivíduo (FONTES, 2012).

Fast-foods (nomenclatura estrangeira para designar refeições fora de casa), aliados ao sedentarismo têm promovido hábitos alimentares e estilos de vida pouco saudáveis (BRASIL 2006a).

Estudos apontam que crianças e adolescentes apresentam risco elevado de desenvolver sobrepeso e obesidade quando adultos, quando possuem um padrão

alimentar rico em gorduras proveniente de alimentos ultra processados e ausência de atividade física regular (FLORES, 2013).

Nas últimas décadas houveram mudanças socioeconômicas e no padrão alimentar e isso ocasionou o processo de transição nutricional do país entre desnutrição e obesidade , sendo hoje a obesidade considerada como uma pandemia pois atinge países desenvolvidos e países em desenvolvimento (BRASIL, 2006b).

A obesidade é uma doença crônica, que se caracteriza pelo excesso de tecido adiposo associado ao aumento do peso corporal e com riscos para a saúde (BRASIL, 2006a).

A OMS define o sobrepeso como o excesso ou acúmulo anormal de gordura corporal que apresenta riscos para a saúde (BRASIL 2010b).

Para França (2008), a desnutrição e o baixo peso é um problema importante, mesmo com a redução nos últimos anos, sendo estes resultados de interações de muitos fatores e mantendo uma relação com o valor nutricional da alimentação disponível.

O Ministério da Saúde em 2007 lançou o Programa de Saúde na Escola (PSE), que deve ser estendido aos educandos de todas as escolas da rede pública básica do país, tanto estaduais como municipais, com ações voltadas para prevenção, promoção e avaliação das condições de saúde dos estudantes (BRASIL, 2007).

Em relação as políticas públicas destinadas aos adolescentes e jovens, destaca-se o programa saúde do adolescente (PROSAD), com finalidade de atender e problematizar as necessidades específicas dos adolescentes, trabalhando questões como doenças sexualmente transmissíveis, álcool e outras drogas (JAGER et al, 2014).

O PROSAD foi oficializado pelo Ministério da Saúde em 1989, com enfoque na promoção da saúde, identificação de grupos de risco, detecção de agravos com tratamento e reabilitação garantindo o respeito e confidencialidade do adolescente (ELOY et al, 2008).

Atividades físicas atreladas a alimentação adequada é capaz de diminuir as medidas antropométricas, além de contribuir na diminuição da gordura corporal também em adolescentes (ANDRADE, 2009).

A atividade física na escola não deve ser vista como uma seleção, entre os melhores e os que possuem mais dificuldades, causando assim um processo de exclusão. Esse processo deve ser realizado nos clubes, que tem como meta o sucesso desportivo (BERTINI JUNIOR e TASSONI, 2013).

Os profissionais de saúde têm grande importância na atenção a saúde dos adolescentes, podendo intervir quando necessário, enfatizando intervenções à saúde desta clientela, reduzindo os riscos de desenvolver doenças na vida adulta (FLORES, 2013).

Os hábitos de vida adotados na adolescência tem importante influência nas causas de morbidade e mortalidade na vida adulta (ENES; SOUZA, 2013).

Promover bons hábitos alimentares na infância representa um grande desafio para profissionais da saúde, entre outros, para o enfermeiro que é responsável pelo acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças e adolescentes, de acordo com o cronograma das atividades de atenção básica a saúde (KOEHNIEIN, 2008).

Para atingir esta meta o enfermeiro precisa, desenvolver competências pedagógicas adequadas para abordar o tema com as famílias e com as próprias crianças e de forma adequada a cada faixa etária (MARANHÃO; ALMEIDA, 2012).

Observamos que no município de Paty do Alferes, adolescentes estão cada vez mais apresentando fatores de risco, (tais como alimentação inadequada e sedentarismo), fatores que contribuem para o desenvolvimento dos desvios nutricionais, entre eles a obesidade.

No município de Paty do Alferes há oferta extensa de lanchonetes que são a alegria dos adolescentes, seus locais de diversão. Eles marcam encontros nesses estabelecimentos até mesmo para comemorarem seu aniversário junto com seus amigos. Sendo assim ingerem alimentos que contém um grande valor calórico e um baixo valor nutritivo que são os *Fast-foods*, que contém muita gordura, prejudicando assim a saúde destes jovens que podem chegar a idade adulta portadores de doenças crônicas não transmissíveis como cardiopatia, diabetes e hipertensão.

Este fato nos despertou para o desenvolvimento deste estudo. Neste sentido, temos a seguinte questão problema: Qual é o perfil nutricional de estudantes adolescentes, no município de Paty do Alferes?

Observa-se também um número reduzido de informações referentes ao perfil nutricional entre adolescentes da região Sul Fluminense, do Estado do Rio de Janeiro, sendo este estudo justificado na importância de se conhecer o aspecto de saúde desta parcela da população, onde o culto ao corpo perfeito e a imaturidade na aceitabilidade de informações de educação para uma vida saudável, contribuem para o desenvolvimento de alterações nutricionais negativas a esta clientela.

O objetivo do presente estudo foi identificar o perfil nutricional de estudantes adolescentes no município de Paty do Alferes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem quantitativa.

Participaram do estudo os adolescentes estudantes na rede pública de ensino da Escola Estadual Municipalizada Vereador Sidney de Mello Freitas, onde há 295 alunos nas séries do 6º ao 9º ano com idade entre 10 e menor de 20 anos (sendo estes dados apresentados, segundo o censo escolar, pela direção da escola).

Usamos como base de investigação o censo demográfico, sendo os dados foram coletados no mês de outubro de 2016, onde foram realizadas as medidas antropométricas dos alunos e preenchido um formulário estruturado para obtenção de dados sobre alimentação e atividade física.

Foi utilizado como critérios de inclusão no estudo o aluno estar devidamente matriculado na escola ter idade entre 10 a menor de 20 anos. E como critérios de exclusão os alunos que não entregarem a autorização de participação na pesquisa assinada pelos pais e/ou responsáveis e as alunas gestantes.

Foi estabelecido junto a administração da escola um horário para as acadêmicas realizarem a mensuração das medidas antropométricas dos adolescentes, ao mesmo tempo foi preenchido um formulário abordando treze perguntas com questões relacionadas aos hábitos alimentares dos adolescentes e dados sobre atividade física.

A análise foi realizada mediante a caracterização do adolescente, e mensuradas as medidas antropométricas (peso e altura, cálculo do índice de massa corporal - IMC), caracterização dos hábitos alimentares e atividade física do

adolescente. Para a mensuração das medidas antropométricas, foram utilizadas uma balança digital (mensuração do peso) e uma fita métrica (mensuração da altura), sendo os dados interpretados de acordo com as referências do IMC e a classificação de acordo com o Percentil e Escore Z.

Após o cálculo do IMC, os valores encontrados, associado a idade, foram transportados para o gráfico correspondente caderneta de saúde do adolescente, de acordo com sexo, onde obtivemos os parâmetros em escore Z e percentil que possibilita identificar a presença ou não de desvios nutricionais no adolescente (BRASIL, 2010c; 2012a).

Na metodologia do percentil e Escore Z são realizadas as classificações das medidas antropométricas, cujo concentram-se em percentil $< 0,1$ e escore $z < -3$ (Magreza acentuada). Percentil $> \text{ou} = 0,1$ e < 3 e escore $z > \text{ou} = -3$ e < -2 (magreza). Percentil $> \text{ou} = 3$ e $< \text{ou} = 85$ e escore $z > \text{ou} = -2$ e $< \text{ou} = +1$ (Eutrofia). Percentil > 85 e $< \text{ou} = 97$ e escore $z > +1$ e $< \text{ou} = +2$ (sobrepeso). Percentil > 97 e $< \text{ou} = 99,9$ e escore $z > +2$ e $< \text{ou} = +3$ (Obesidade). Percentil $> 99,9$ e escore $z > +3$ (Obesidade Grave) (BRASIL, 2014). Os dados foram apresentados em tabelas e gráficos. Foi utilizado o software do Excel Windows 7.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), da faculdade de medicina de Valença sendo aprovado sob o número 1.656.613.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com estimativas do Censo Demográfico para o ano de 2012 (última atualização do DATASUS/IBGE, sobre demografia, com faixa etária específica) o número de adolescentes na Faixa etária de 10 a menor de 20 anos, no município de Paty do Alferes, era de 4.794 pessoas, sendo 2.434 do sexo masculino e 2.360 do sexo feminino (DATASUS, 2016).

A Escola Estadual Municipalizada Vereador Sidney de Mello Freitas possui 295 alunos adolescentes na faixa etária (10 a menor de 20 anos), onde participaram da pesquisa 82 (28%) adolescentes. De acordo com a Tabela 1 (abaixo) observa – se a caracterização destes adolescentes.

Tabela 1 - Caracterização da amostra dos alunos adolescentes, da escola Municipalizada Vereador Sidney de Mello Freitas, Paty do Alferes - RJ, 2016.

FAIXA ETÁRIA	N	%
10 a 12 anos	33	40,3
13 a 15 anos	42	51,2
16 a 18 anos	6	7,31
19 a <20 anos	1	1,21
SEXO	N	%
Masculino	37	45,1
Feminino	45	54,9
RAÇA/ COR	N	%
Branco	31	37,8
Negro	9	11
Pardo	42	51,2
Outros	0	
SÉRIE ESCOLAR	N	%
6º Ano (5º Série)	30	36,6
7º Ano (6º Série)	24	29,2
8º Ano (7º Série)	9	11
9º Ano (8º Série)	19	23,2
TOTAL	82	100

De acordo com a tabela 01 entre os participantes 40,3% (33) estão na faixa etária de 10 a 12 anos; 51,2% (42 alunos) de 13 a 15 anos; 7,31% (6 alunos) de 16 a 18 anos e 1,21% (1 aluno) de 19 a < 20 anos, a maior parte dos participantes da pesquisa concentrou-se na faixa etária de 10 a 15 anos, cujo percentual foi de 91,5% (75 alunos).

Em relação ao sexo dos 82 alunos participantes, 45,1% (37 alunos) eram do sexo masculino e 54,9% (45 alunos) do sexo feminino caracterizando a amostra de participantes sendo a maioria do sexo feminino.

Quanto a raça/cor, 37,8% (31 alunos) eram brancos; 11% (09 alunos) negros; 51,2% (42 alunos) pardos, havendo-se uma predominância da raça parda (51,2%).

Em relação as séries escolares, na pesquisa o Ensino Fundamental, observa-se que o 6º ano participaram com 36,6% (30 alunos); do 7º ano 29,2% (24 alunos); 8º ano 11% (9 alunos) e do; 9º ano 23,2% (19 alunos). Assim obtivemos a maior parte dos alunos participantes no 6º e 7º ano com total de 65,8% (54 alunos).

Neste sentido a caracterização da amostra descritiva dos dados foi que dos 82 participantes a faixa etária predominante do estudo concentra-se de 10 a 15 anos de idade 91,5% (75 alunos), a predominância do sexo feminino 54,9% (45alunos), raça parda 51,2% (42alunos) e 65,8% (54 alunos) pertencentes ao 6° e 7° ano do ensino fundamental.

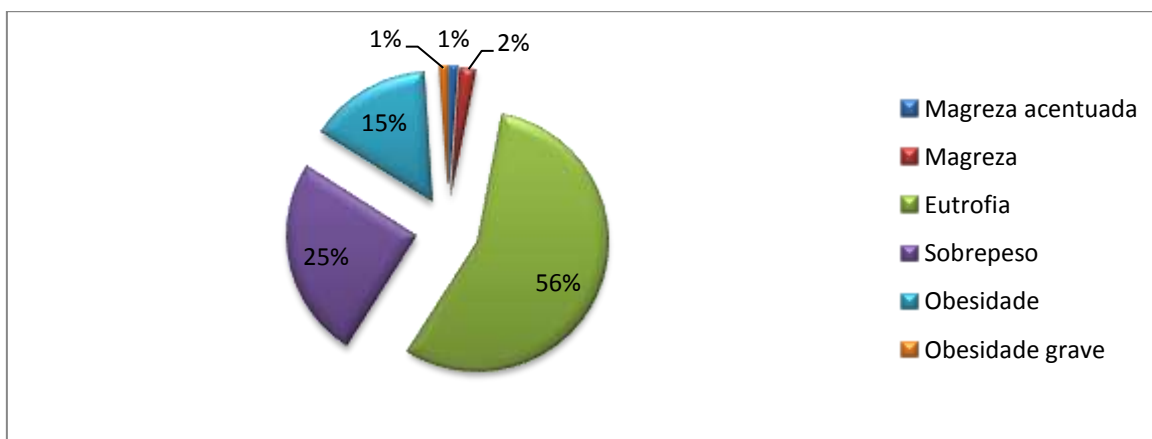
Para a avaliação do estado nutricional dos adolescentes foi utilizado a metodologia de cálculo pelo método Percentil e Escore Z, sendo a referência para os parâmetros da avaliação antropométrica em adolescentes.

O percentil é um termo estatístico, referindo-se à posição ocupada por determinada observação no interior de uma distribuição. Sua interpretação consiste primeiramente na distribuição dos valores, sendo estes e ordenados do menor para o maior, em seguida, a distribuição é dividida em 100 partes de modo que cada observação corresponda um percentil daquela distribuição. O Escore-z é outro termo estatístico, avaliado mediante a análise das medidas descritivas, onde ocorre a mensuração da distância do valor observado em relação à mediana dessa medida ou ao valor que é considerado normal na população (BRASIL, 2008a).

Observamos no Gráfico 1 que de acordo com a Classificação nutricional dos adolescentes do estudo 56% (46 alunos) foram classificados como Eutróficos (apresentando Percentil ≥ 3 e ≤ 85 e escore Z ≥ -2 e $\leq +1$), mas o que também está sendo sinalizado e merece muito a atenção é o quantitativo de adolescentes sobrepeso (que apresentaram o Percentil >85 e ≤ 97 e escore z $> + 1$ e $\leq + 2$), e obesos (Percentil > 97 e $\leq 99,9$ e escore z $> + 2$ e $\leq + 3$) apresentando um total quando somando as duas classificações obteve – se o percentual de 40% (32 alunos).

Além destes achados merecem uma investigação clínica os adolescentes que estão na classificação de magreza acentuada (1%). Magreza (2%) e Obesidade Grave (1%) (Gráfico1).

Gráfico 1 - Distribuição da amostra de participantes do estudo de acordo com a classificação do método Escore Z.



Quando foi realizada a abordagem em relação as informações sobre os hábitos alimentares observamos no gráfico 02 (abaixo) a distribuição do número de refeições realizadas pelos participantes. Dos 82 participantes 61% (50 alunos) fazem 04 refeições por dia, seguido de 21% (17 alunos) que realizam 03 refeições, 15% (12 alunos) realizam 05 refeições e foi observado respostas extremas representadas por uma pequena parcela de 2% (02 alunos) realiza menos de 03 refeição e 1% (01 aluno) realiza mais de 05 refeições por dia.

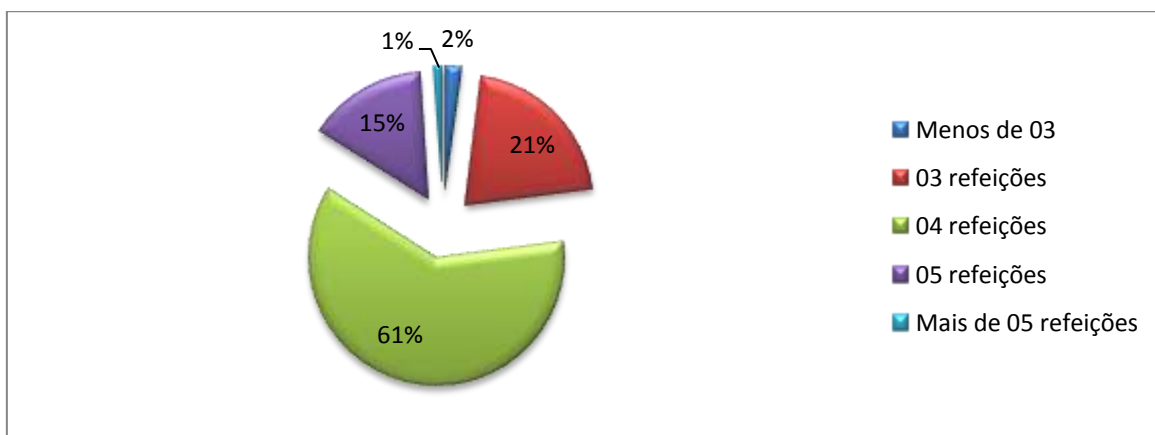
Após a análise do gráfico foi possível observar que pouco mais da metade da amostra encontra-se no peso adequado (eutrofia), porém, uma boa parte dos alunos encontra-se em sobrepeso ou obesidade. Isto evidencia uma necessidade de maior atenção.

Estudos apontam que crianças e adolescentes apresentam risco elevado de desenvolver sobrepeso e obesidade quando adultos, quando possuem um padrão alimentar rico em gorduras proveniente de alimentos ultra processados e ausência de atividade física regular (FLORES, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde, (BRASIL, 2006a), 60% ou mais dos adolescentes obesos são do sexo feminino sendo que a maior parte dos casos se relacionam ao excesso alimentar ou alimentação inadequada e apenas 5% dos casos se relacionam a distúrbios endócrinos, genéticos ou do sistema nervoso.

Para Anton et al., (2014), os profissionais de saúde tem grande importância no combate aos distúrbios nutricionais, sendo responsabilidade dos mesmos identificar as falhas estruturais no sistema, e suas próprias deficiências para que possam atuar de forma significativa.

Gráfico 2 - Distribuição da amostra de participantes do estudo de acordo com a frequência do número de refeições que realiza por dia.



Observa-se com os gráficos apresentados que os adolescentes necessitam de acompanhamento no que diz respeito a sua alimentação, devido sua grande maioria se alimentar inadequadamente. Por não haver dieta padrão para todos os adolescentes, é importante que todos os grupos de nutrientes sejam adequados conforme as atividades diárias e vários estilos de vida.

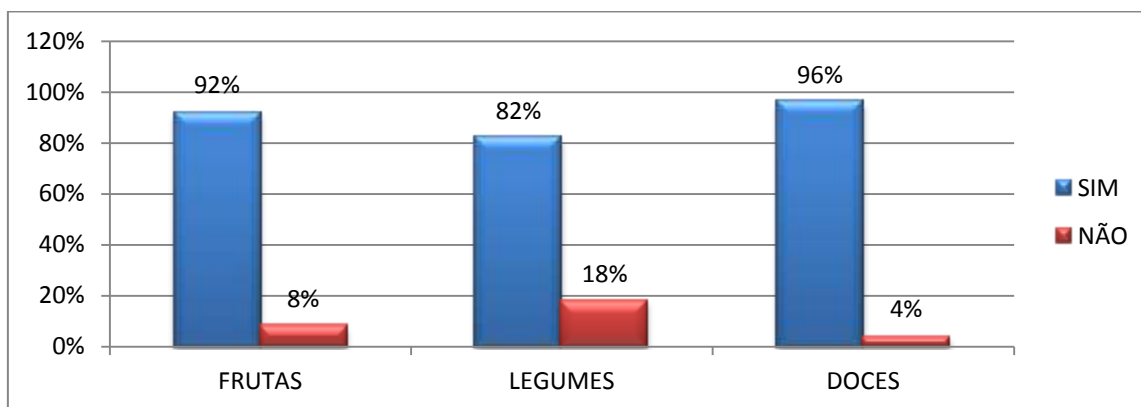
Pode-se distribuir a alimentação diária em 06 refeições por dia café da manhã, almoço, jantar com lanches intermediários (PHILIPPI, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde o peso corporal resulta do equilíbrio energético e de nutrientes por um longo período de tempo, esse equilíbrio é determinado pela ingestão de macronutrientes e pelo gasto energético diário, quando o balanço positivo perdura por semanas ou meses o resultado é o ganho de peso corporal, fator contribuinte para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares como doença arterial coronariana, hipertensão, dislipidemias e acidentes vascular cerebral (BRASIL 2010b).

Quanto questionados sobre os alimentos consumidos, em especial as autoras chamaram a atenção para “**o Consumo de frutas**”, “**o Consumo de legumes**”, “**o Consumo de doces**”, alimentos mais consumidos de acordo com a idade, observamos no gráfico 3 a predominância do doce (compreendido aqui como balas, chocolates e guloseimas) com 96% dos participantes (79 alunos), e 04% (03 alunos) responderam que não comem doces, seguido de 92% (75 alunos), para o consumo de frutas em relação 8% (7 alunos) que responderam não comer frutas e 82% (67 alunos) para o consumo de legumes, onde 18% (15 alunos) relataram não

consumir legumes.

Gráfico 3 - Distribuição da amostra de participantes do estudo de acordo com o percentual do tipo de alimento consumido para a faixa etária



No gráfico acima foi possível observar um consumo satisfatório de frutas e razoável de legumes, esses hábitos tem um impacto para saúde desses adolescentes, uma vez que uma dieta balanceada, rica em legumes e frutas fornecem nutrientes e equilibram o organismo no desenvolvimento das funções orgânicas.

Para Enes e Souza (2013) a adolescência é uma etapa vital, na qual os comportamentos influenciarão na sua vida adulta. Por isso é importante que se adote hábitos de vida mais saudáveis.

De acordo com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a dieta dos brasileiros hoje é caracterizada por uma combinação dita tradicional (baseada no arroz com feijão) com alimentos classificados como ultra-processados, com muitas gorduras, sal e açúcar e com poucos micronutrientes e alto conteúdo calórico (BRASIL, 2012b).

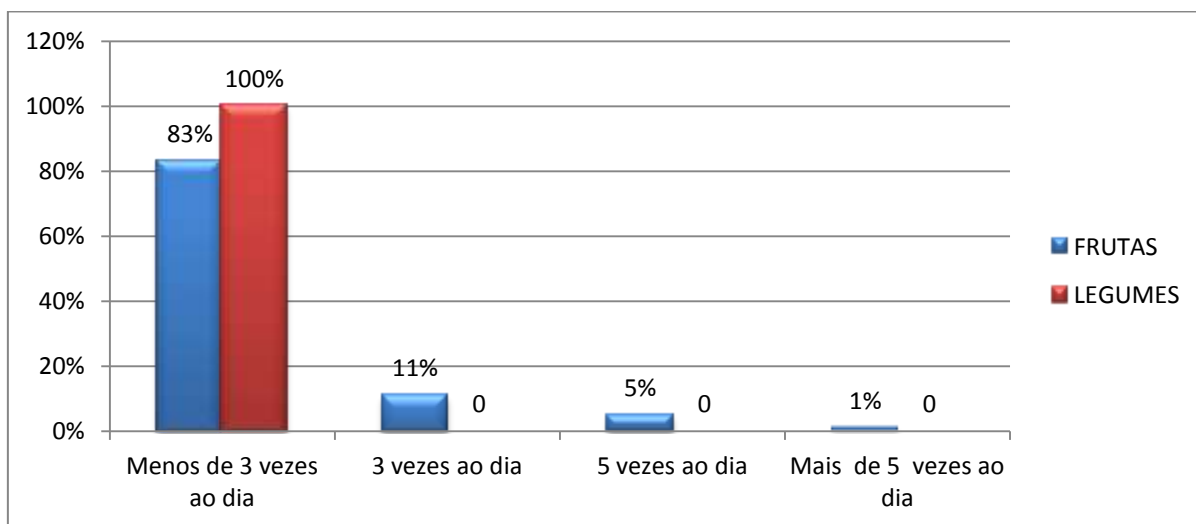
O Ministério da Saúde afirma a complexidade do perfil nutricional que está sendo desenhado no Brasil, revela a importância de ações a saúde de promoção, prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL 2014).

Concordamos com a fala do autor acima, é de extrema importância que existam medidas de promoção e prevenção a saúde, e que se adote hábitos saudáveis o mais cedo possível.

Tão importante quanto a informação relacionada a afirmativa do consumo dos alimentos acima descritos, chamamos a atenção para a frequência semanal e diária

apresentada na Gráfico 4 (abaixo descrita).

Gráfico 4 - Distribuição da amostra de participantes do estudo segundo a frequência do consumo de frutas e legumes



De 92% (75 alunos) dos participantes que relataram consumir frutas 83% (62 alunos) consomem menos de 03 vezes ao dia, seguido de 11% (08 alunos) que relataram consumir 03 vezes ao dia e 5% (04 alunos) que relataram 05 vezes por dia e apenas 1% (01 aluno) relatou mais de 05 vezes por dia.

Para o Ministério da Educação (BRASIL, 2012c), para obtenção de uma alimentação rica em vitaminas, minerais, é necessária uma ingestão diária de frutas, sendo que estas contribuem para manter as demandas corporais de ferro, pois a deficiência do mesmo pode prejudicar a resposta imunológica e afetar o aprendizado.

Para o Ministério da Saúde (2008b) o consumo diário de frutas, verduras e legumes devem ser de pelo menos 03 porções, são importantes alimentos reguladores e ricos em vitaminas, minerais e fibras.

Um estudo de revisão bibliográfica sobre consumo alimentar de escolares, revela um consumo inadequado de alimentos, quantidade inadequada na ingestão de frutas e legumes por adolescentes, em diversas cidades brasileiras, evidenciando que maus hábitos alimentares é comum entre adolescentes (OLIVEIRA et al., 2013).

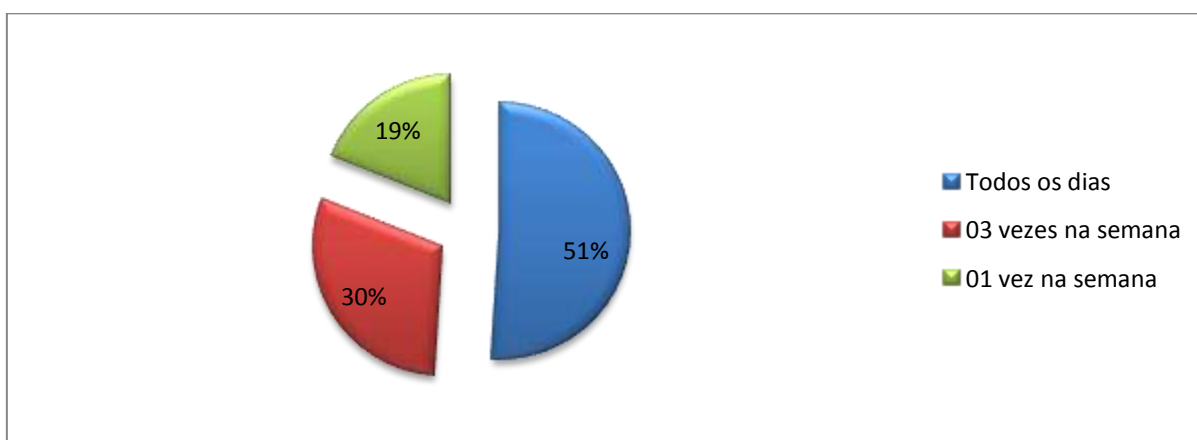
Os adolescentes buscam novidades, substituem alimentos in-natura por fast-food, alimentos com alto valor calórico e baixo valor nutritivo, que contribuem para o desenvolvimento de sobrepeso e carências nutricionais (BRASIL, 2014).

De acordo com as evidências descritas acima de consumo insuficiente de alimentos saudáveis e a preferência por lanches rápidos e não saudáveis, é necessário que se estimule desde a infância o consumo de frutas, verduras e legumes para que se consiga manter um adequado equilíbrio nutricional.

Em relação a frequência do consumo de doces merece a atenção especial a frequência apresentada no gráfico 5 abaixo descrito.

Observa-se que dos 96% (79 alunos) dos participantes que consomem doces, mais da metade, 51% (40 alunos) da amostra da pesquisa consomem doces todos os dias, seguido de 30% (24 alunos) consomem 03 vezes na semana e apenas 19% (15 alunos) consome 01 vez por semana.

Gráfico 5 - Distribuição da amostra de participantes do estudo segundo a frequência do consumo doces



Como descrito acima um número considerável de alunos consomem doces todos os dias da semana.

A pirâmide alimentar, criada nos Estados Unidos da América, que foi adaptada de acordo com o consumo alimentar dos brasileiros, nela os açúcares e doces encontram-se no topo da pirâmide, recomenda-se um consumo moderado, de apenas uma porção diária de doces e açúcares uma vez que já existem de forma natural em vários alimentos e preparações (PHILIPPI, 2013).

Para Campos et al. (2014) o consumo exagerado de açúcar traz malefícios para a saúde, efeitos negativos, como diabetes tipo 2, elevação no nível de triglicérides, e grandes chances de aumentar o risco para desenvolver doenças cardiovasculares.

Vargas et al. (2013) em seu estudo também revelam um consumo diário elevado no consumo de doces por adolescentes, o consumo frequente desses alimentos é um importante fator de risco para desenvolvimento da obesidade.

Esse resultado de consumo exagerado de doces nos assusta, pois sabe-se que doces consumidos sem moderação causam prejuízos a saúde.

Em relação a prática da atividade física entre os 82 participantes, 96,3% (79 alunos) registraram que praticam alguma atividade em relação a 3,7% (03 alunos) que relataram não fazerem as atividades físicas. Em relação aos 79 participantes que fazem atividades físicas, 63% (50 alunos) praticam atividade física apenas 1 vez por semana, 25% (10 alunos) correspondendo a 03 vezes na semana e 12% (09 alunos) praticam atividade física todos os dias.

Evidenciamos que a maioria dos alunos 63% (50), praticam atividade física de forma insuficiente apenas uma vez na semana.

Estudos epidemiológicos e clínicos afirmam que a prática regular de atividade física são de grande importância para a vida e trazem inúmeros benefícios para se obter uma boa saúde (FREITAS, 2014).

Para a Sociedade Brasileira de Medicina Esportiva (SBME) (FRANÇA, 2008) a atividade física realizada de maneira regular contribui para o equilíbrio dos níveis lipídicos e metabólicos, diminuindo a prevalência de obesidade, melhorando a qualidade de vida dos adolescentes.

Um estudo realizado por Silva e Silva (2015) mostra baixos níveis de atividade física por adolescentes, tal resultado tem impacto negativo na saúde dos adolescentes.

Concordamos com os autores acima pois sabemos que a prática regular de atividade física ajuda no controle e manutenção do peso corporal e auxilia na prevenção de doenças, devido a isso é importante que os adolescentes tomem consciência disso e passem a se preocupar mais com a sua saúde.

CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo que o perfil nutricional dos estudantes adolescentes do município de Paty do Alferes, encontra-se heterogêneo, 40% dos participantes da pesquisa apresentam sobrepeso e obesidade e 56% encontram-se eutróficos, porém estes têm hábitos de vida e alimentares que contribuem para fatores de risco ao desenvolvimento do sobrepeso e obesidade.

Através da pesquisa, foi possível perceber que a população do estudo, necessita de uma atenção especial a questão nutricional, uma vez que nem todos fazem o consumo adequado de legumes, mas consomem doces com uma frequência muito elevada.

Em relação a prática de atividade física, de acordo com os dados analisados a maior parte dos participantes, praticam atividade física em quantidade insuficiente, sendo necessário a reorganização da frequência da prática para a manutenção de uma vida saudável e livre de fatores de risco de adoecimento.

Isto nos leva a observar a importância do profissional enfermeiro frente a prevenção desses problemas, sendo este profissional, junto a uma equipe interdisciplinar, responsável pela manutenção da atenção a saúde do adolescente.

Desse modo, aconselha-se que se estabeleçam medidas para estimular a prática regular de atividade física, e a importância da adoção de hábitos de vida mais saudáveis, para que com isso consigam manter o peso adequado e obtenção de uma melhor qualidade de vida.

Através do presente estudo, observou-se a necessidade da continuidade na atenção a população de adolescentes do município, pois esta pesquisa merece uma continuidade, para preservação da saúde dos estudantes adolescentes do município de Paty do Alferes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, A. et al. Hábitos alimentares de adolescentes de escolas públicas de Fortaleza, CE, Brasil. **Rev Brasileira Enfermagem**, p.18-24. Brasília. Jan/fev, 2009.

ANTON, M. C. et al. O papel da sociedade e da família na assistência ao sobrepeso e à obesidade infantil: percepção de trabalhadores da saúde em diferentes níveis de atenção. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.23, nº4, p.1275-1287, 2014.

BERTINI JUNIOR, N.; TASSONI, E. C. M. A Educação Física, o docente e a escola: concepções e práticas pedagógicas. **Revista Brasileira Educação Física Esporte**. São Paulo, Jul/Set, 2013.

BRANDÃO, M. G. et al. Obesidade na adolescência: fator de risco para complicações clínico-metabólicas. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabólica**.v.44, nº5. Out, 2000.

BRASIL, **decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica nº12.**Obesidade**.Brasília-DF, 2006a.

BRASIL. **Atenção a saúde do adolescente**. 1a Edição. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN na assistência à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático alimentação e nutrição**, série A. normas e manuais técnicos, 1º edição. Brasília-DF, 2008b.

BRASIL. **Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente(CEDCA-AL)**. Jul, 2010a.

BRASIL. **Aspectos gerais da obesidade e do emagrecimento**. Brasília-DF, 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. EstratégicasÁrea Técnica de Saúde de Adolescente eJovem. **Caderneta de Saúde da Adolescente**. Pág. 15.Brasília. 2010c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Estratégias Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. **Caderneta de Saúde do Adolescente**. Pág. 17. Brasília. 2012a.

BRASIL. Ministério da saúde. **Política nacional de alimentação nutricional (PNAN)**. Brasília-DF, 2012b.

BRASIL. Ministério da Educação. **Manual Orientação para a Alimentação Escolar na Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio e na Educação de Jovens e Adultos**. 2ª ed. Brasília-DF, 2012c.

BRASIL. Ministério da saúde. **Cadernos de atenção básica** N° 38. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade, Brasília-DF, 2014.

BRASIL. Banco de dados do SUS. **DATASUS**. Acesso em: 27/06/2016 Disponível em: <www2.datasus.gov.br>

CAMPOS, M. V. M. et al. Sacarose, suas propriedades e os novos edulcorantes. **Revista Uniara**, v.17, n.1, julho, 2014.

DANTAS, G. S. et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes de uma escola particular em Santa Inês-MA. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo v.4, n.19, p.22-30. Jan/fev, 2010.

ELOY, S. A. H. et al. Centro de Referência em Atenção à Saúde do Adolescente no município de Jaboatão dos Guararapes (PE). **Adolescência & Saúde**, v.5, n.2, julho, 2008.

ENES, C. C.; SOUZA, J. B. Influência do consumo alimentar sobre o estado nutricional de adolescentes de Sorocaba-SP. **J Health Sci Inst**. p.65-70. 2013.

FLORES, L. S. et al. Tendência do baixo peso, sobrepeso e obesidade de crianças e adolescentes brasileiros. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. Editora Ltda. 2013.

FONTES, G. A. V. et al. **Manual de avaliação nutricional e necessidade energética de crianças e adolescentes uma aplicação prática**. Salvador: EDUFBA. 2012.

FRANÇA, M. A. R. **Comportamentos associados à ocorrência de baixo peso e sobrepeso em estudantes adolescentes do sul de Sergipe.** Dissertação(Mestrado)- Universidade Tiradentes. Aracajú, mar, 2008.

FREITAS, L. K. P. et al. Obesidade em adolescentes e as políticas públicas de nutrição. **Ciência & Saúde Coletiva**, p.1755-1762. 2014.

VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. Percepção da auto-imagem e satisfação corporal em adolescentes: perspectiva do cuidado integral na enfermagem. **Revista Rene**, v.10, nº4, p.173-180. Out/dez, 2009.

JADER, M. E. et al. O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: Reflexões sobre o PROSAD. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 19, n. 2, p. 211-221, abr/jun, 2014.

KOEHNLEIN, E. A. et al. Adesão a reeducação alimentar para perda de peso: determinantes, resultados e a percepção do paciente. **Ver Brasileira Nutrição Clínica**. 2008.

MARANHÃO, D. G.; ALMEIDA, P. M. Promoção de alimentação saudável na infância: competências do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UNISA**, v13, n.2, p. 126-9, 2012.

OLIVEIRA, M. F. A.; VIANA, A. R. G.; SANTOS, M. A. P. **O consumo alimentar de escolares: um artigo de revisão**. 2013.

PHILIPPI, S. T.. **Redesenho da pirâmide alimentar Brasileira para uma alimentação saudável**. 2013.

PINHEIRO, A. R. O. A alimentação saudável e a promoção da saúde no contexto da segurança alimentar e nutricional. **Revista do CEBES: Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v.29, nº 70, p.125 – 139. Mai/ago, 2005.

SILVA, D. A. S.; SILVA, R. J. S. Associação entre prática de atividade física com consumo de frutas, verduras e legumes em adolescentes do Nordeste do Brasil. **Associação de Pediatria de São Paulo**. Editora Ltda. 2015.

VARGAS, R. Z. et al. **Consumo diário de refrigerantes, doces e frituras em adolescentes do Nordeste brasileiro**. Associação Brasileira de pós graduação em saúde coletiva. 2013.