

# HÁBITOS ALIMENTARES E A RELAÇÃO COM O CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE CAJURI, MG

Vanessa de Paula Teixeira Fernandes<sup>1</sup> ; Thamyres Martins Gomes Macedo<sup>1</sup> ;  
Rosângela Diogo<sup>1</sup> ; Liriane Pereira<sup>1</sup> ; Maria da Conceição Rosado Batista<sup>2</sup> ;  
Cristiane Gonçalves de Oliveira Fialho<sup>2</sup>

**Resumo:** *O estado nutricional é um excelente indicador da saúde de crianças, e o ambiente escolar se torna propício para esse monitoramento, já que o acesso à escola está praticamente universalizado. Este trabalho teve como objetivos avaliar o estado nutricional de crianças na faixa etária de quatro a 12 anos de uma escola municipal e investigar essa relação com os hábitos alimentares. A amostra foi composta por 39 alunos. Foram coletadas medidas antropométricas para caracterização do IMC, que foi analisado por sexo e idade. Avaliaram-se pontos de corte do score-z para peso para idade, estatura para idade e IMC para idade. Utilizou-se o questionário de frequência alimentar. Para o processamento dos dados, foi usado o Epi-info versão 6.0, com teste qui-quadrado para a comparação de prevalência. Com relação ao IMC/I, 5,1% apresentaram-se baixo; 43,6%, com IMC adequado/I; 20,58%, vigilância para IMC/I elevado; e 30,8%, com excesso de peso. Pelo teste qui-quadrado, observou-se relação de consumo de guloseimas com o IMC/I, 48,64% apresentaram com excesso de peso; 45,94%, eutróficos; e 5,4%, desnutrido. Já o consumo de leite e derivados pela E/I, 69,23% fazem o consumo e apresentaram adequado; e 3,9% apresentaram adequado, mas não consomem leite. Dos 28,20% que encontram-se com baixa E/I, 3,9% não fazem uso de leite. Com relação P/I e consumo de refrigerantes, 28,2% apresentaram-se com excesso de peso e 10,25% com baixo peso para a idade. De acordo com os dados, é necessário implementar ações de educação nutricional que visam solucionar, prevenir problemas e desenvolver hábitos saudáveis.*

**Palavras-chave:** *estado nutricional; alimentação; educação nutricional.*

---

<sup>1</sup> Graduandas do curso de Nutrição – FACISA – e-mail: vapaulat@yahoo.com.br;

<sup>2</sup> Professoras do curso de Nutrição – FACISA – e-mail: cgoliveira@yahoo.com.br

## Introdução

A nutrição desempenha papel primário no crescimento e na saúde. A condição de saúde de uma pessoa pode ser identificada por seu estado nutricional, refletida na ingestão regular de alimentos. Nesse caso, manter uma nutrição apropriada pode melhorar a capacidade de raciocínio e aprendizagem do estudante (MOURA, 2005).

A avaliação do consumo alimentar é importante instrumento para verificar a situação nutricional e as condições de saúde da população e identificar deficiências específicas como a hipovitaminose A, anemia ferropriva e deficiência de cálcio, pois há nutrientes muitas vezes deficientes em dietas de crianças e adolescentes (SIGULEM *et al.*, 2000). Com a antropometria, é possível monitorar a evolução das modificações do crescimento, pois essa constitui um indicador do estado nutricional e de risco para a saúde, uma vez que, durante a época de crescimento, o indivíduo pode estar sujeito tanto aos déficits nutricionais como excessos (WHO, 1995). Este estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional de crianças na faixa etária de quatro a 12 anos de idade, em uma escola municipal da cidade de Cajuri, MG.

## Material e Métodos

A amostra foi composta por 39 alunos, na faixa etária de quatro a 12 anos de idade, sendo 17 do sexo feminino e 22, do masculino.

As medidas de peso foram obtidas, utilizando-se uma balança digital, da marca subwoofer, modelo vidro classic QE-2003B, com capacidade máxima de 150 quilogramas (kg) e precisão de 100 gramas. A verificação da medida foi obtida com o indivíduo descalço, em posição ortostática no centro da balança, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde (FAGUNDES *et al.*, 2004).

A estatura foi verificada em uma única medida, utilizando-se fita métrica milimetrada com comprimento de 150 cm, fixada à parede com ponto zero ao nível do solo, em posição ortostática, pés descalços e unidos, mantendo contato com a fita os calcanhares e região occipital (FAGUNDES *et al.*, 2004).

Com as medidas de peso e altura foi possível a construção do índice antropométrico IMC (Índice de Massa Corporal), que foi analisado

por sexo e idade. Avaliaram-se os pontos de corte do escore-z para peso para idade, estatura para idade e IMC para idade, de acordo com as curvas da OMS (Organização Mundial de Saúde) (2006) (WHO, 2006)

Foram coletados dados do consumo alimentar habitual, por meio do método questionário de frequência alimentar, que foi analisado, de acordo com a Pirâmide Alimentar Adaptada proposta por Phillip et al., (1999), por meio de entrevistas com os pais.

Para o processamento dos dados, foi usado Epi-info versão 6.0, para a comparação de prevalência, utilizando o teste qui-quadrado. Este estudo foi desenvolvido mediante aprovação pelo Comitê de Ética de Seres Humanos da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (UNIVIÇOSA).

## Resultados e discussão

Avaliou-se o estado nutricional de crianças e adolescentes com idade de quatro a 12 anos de idade, os quais são integrantes do ensino pré-escolar ao ensino fundamental de uma escola de Cajuri, MG.

Das 39 crianças e adolescentes que fizeram parte deste estudo, 17 eram do sexo feminino (42,5%) e 22, do masculino (56,4%). Foram usados para classificação do estado nutricional desses, os pontos de corte proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2006 (WHO, 2006).

Com relação ao IMC/I, 5,1% apresentaram-se com baixo IMC/I; 43,6%, com IMC adequado/I; 20,58%, vigilância para IMC/I elevado para idade; e 30,8%, com excesso de peso.

Foi aplicado um questionário de frequência alimentar, que foi analisado pelo teste qui-quadrado e, quando comparado a relação de consumo de guloseimas (balas, chicletes e chocolates) com o IMC/I, 48,64% apresentaram-se com excesso de peso; 45,94%, eutróficos; e 5,4%, desnutrido. Ao avaliar E/I, 71,8% evidenciaram-se estatura adequada; e 28,2%, baixa estatura para idade.

Quando foi comparado a relação entre P/I e consumo de refrigerantes, 48,71% apresentaram-se com peso adequado para a idade; 28,2%, com excesso de peso; e 10,25%, com baixo peso para a idade. O consumo de refrigerantes nesse caso pode ser fator de risco para o desenvol-

vimento da obesidade, uma vez que possui alto índice glicêmico, é muito palativo e de fácil acesso.

Avaliou-se E/I em relação ao consumo de leite, iogurte e queijo; que 69,23% fazem o consumo, sendo diariamente, semanalmente, quinzenalmente ou mensalmente; esses apresentaram-se com estatura adequada para a idade e 3,9% evidenciaram também estatura adequada, mas não consomem leite. Já dos 28,20%, que encontraram-se com baixa estatura para a idade, 3,9% não fazem uso de leite. Neste estudo, não se pode dizer que a baixa estatura para a idade está relacionada com a ingestão de leite e derivados, mas deve-se averiguar a história dietética de cada criança e adolescente individualmente para diagnosticar esses resultados, pois podem ter outros fatores envolvidos. Já o P/I 52,8% apresentaram peso adequado para a idade; 27,8%, com vigilância para peso elevado para a idade; 11,1%, com peso baixo para a idade; e 8,3%, com peso elevado para a idade.

No grupo de frutas, o consumo de maior relevância é o de banana (48,3%) diariamente. A laranja, destacou-se o consumo anualmente 51,7%; seguida de 17,2%, no período de seis em seis meses. Observou-se que os alunos consomem laranja apenas na safra, época que podem adquirir, por causa do preço e até mesmo doações. Já a maçã, o consumo é maior semanalmente.

Segundo Jaime *et al.*, (2007), o consumo insuficiente de frutas e hortaliças aumenta o risco de doenças crônicas não transmissíveis, como as cardiovasculares e alguns tipos de câncer e está entre os dez fatores de risco que mais causam mortes e doenças em todo o mundo.

## Conclusões

A importância de se conhecer o consumo alimentar das crianças e adolescentes para estabelecer melhor a sua associação com o estado nutricional é de extrema importância para subsidiar políticas de saúde e nutrição, que visam solucionar e prevenir problemas.

Como medida preventiva, conjuntamente com outras estratégias, é necessário implementar ações de educação nutricional, no sentido de promover hábitos alimentares saudáveis com garantia de qualidade de vida futura.

### Referências Bibliográficas

FAGUNDES, A. A.; BARROS, D. C.; DUAR, H. A. *et al.* **Vigilância alimentar e Nutricional – SISVAN: orientações básicas para a coleta, o processamento, análise de dados e a informação em serviços de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

JAIME, P. C *et al.* Educação nutricional e consumo de frutas e hortaliças. **Ensaio comunitário controlado.** 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v4n1/5823.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2009.

MOURA, P. N. **Estado nutricional de alunos de 6 a 10 anos do Ensino Fundamental (1º e 2º ciclos) de escolas públicas municipais da Zona Urbana do Município de Pinhão, PR.** 2005. 89 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

SIGULEM, D. M.; DEVINCENZI, U. M.; LESSA, A. C. Diagnóstico do estado nutricional da criança e do adolescente. **J. Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 3, p. 275-84, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry.** Geneva, 1995 (Technical Report Series, 854).

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length and body mass index-for-age: methods and development.** Geneva, 2006.

