

Hábitos alimentares em escolares de uma cidade serrana no sul do Brasil

Ricardo Rodrigo Rech
Franciele Contin Etcheverria
Josilene Benedetti

RESUMO

Objetivo: Verificar se os escolares da cidade de Caxias do Sul apresentaram mudanças nos hábitos alimentares (número de refeições diárias e hábito de tomar café da manhã) em dois diferentes momentos: 2007 e 2011. **Metodologia:** Trata-se de dois estudos epidemiológicos transversais de base escolar. Foi utilizado um questionário estruturado para avaliação das variáveis sexo, idade, número de refeições diárias, o hábito de tomar ou não café da manhã, condição socioeconômica e hábitos sedentários. **Resultados:** Foram avaliados 1430 e 1228 estudantes nos estudos de 2007 e 2011 respectivamente, com idades entre 7 e 14 anos. Em relação ao sexo, o hábito de tomar café da manhã diminuiu em 2011 para 72,8% e 63,6% para meninos e meninas, assim como o hábito de realizar mais de 4 refeições. Em relação ao indicador econômico, não houve uma diferença significativa entre os níveis nos dois estudos. Os hábitos sedentários e realizar o café da manhã diminuiu no estudo de 2011, sendo até três horas por dia 68,8% e três horas ou mais 67,4%. No estudo de 2007 alunos que ficavam até 3 horas e mais de 3 horas sedentários e realizavam mais de 4 refeições foi de 88,75 e 85,75, sendo este superior ao estudo realizado em 2011. **Conclusões:** Percebe-se que houve uma diminuição significativa no hábito de tomar café da manhã na maioria das variáveis estudadas do período de 2007 para 2011. O mesmo ocorreu para o número de refeições diárias.

Palavras-chaves: Hábitos alimentares, adolescentes e estilo de vida sedentário.

INTRODUÇÃO

Os hábitos alimentares mudaram com o decorrer do tempo e a alimentação ocupa hoje lugar de destaque no contexto mundial, visando a nutrição adequada e as consequências de uma alimentação incorreta (ZANCUL e DAL FABRO, 2007). A alimentação cumpre um papel primordial durante todo o ciclo de vida dos indivíduos. Entre as diferentes fases da vida, destaca-se a idade escolar, caracterizada por ser um período em que a criança apresenta um metabolismo muito mais intenso, intensa atividade física e mental. Para atender à elevada demanda de energia e de nutrientes, crianças e adolescentes necessitam de uma alimentação balanceada e equilibrada (PHILIPI et al., 2000).

A tendência mundial atual é comer mais do que o necessário, comportamento típico das sociedades industriais. Antigamente comia-se para viver e hoje o consumismo induz a “viver para comer” (SILVA, 2006). No Brasil, o perfil nutricional tem apresentado mudanças relevantes nas últimas décadas, acompanhando o processo de transição nutricional que tem afetado inúmeros países. Observa-se importante redução das taxas de desnutrição infantil e aumento das prevalências de sobrepeso e obesidade, segundo os principais inquéritos populacionais conduzidos no país (MONTEIRO et al., 2009).

Os problemas relacionados à alimentação do adolescente estão em pular refeições, substituir o almoço e o jantar por lanches, consumir alimentos com alto teor calórico, refrigerantes e eliminar frutas e verduras do cardápio (MARIA et al., 2006). Em estudo comparativo sobre os hábitos alimentares de uma escola pública e particular, no município de Brusque/SC, constatou-se que na escola privada 71% relatam tomar café da manhã, 92% almoçar e 86% jantar, já na escola pública observou-se que 81% tomam café da manhã, 98% almoçam e 81% jantam (FERREIRA, NESELLO e TEIXEIRA, 2011). Ao analisar a frequência das refeições diárias no município de Toledo/PR, o almoço foi o mais prevalente 98,4%, seguido do jantar 83,6% e o café da manhã 66,5% (DALLA COSTA, JÚNIOR e MATSUO, 2007).

O mecanismo primário para o sobrepeso e obesidade é o aumento da ingestão de energia e a redução dos gastos energéticos. O tempo gasto em atividades sedentárias reduz o dispêndio de energia e consequentemente leva ao sobrepeso e obesidade. O tempo em frente à TV está associado ao consumo de alimentos calóricos, refrigerante e baixo consumo de frutas e vegetais, além de pouco gasto de energia. É importante desenvolver hábitos de alimentação saudável entre crianças e adolescentes para sua manutenção na vida adulta e consequente

redução de risco de doenças (CURRIE et al., 2008). Diante do processo de transição nutricional que estamos vivendo, o presente estudo tem como objetivo verificar se os escolares da cidade de Caxias do Sul apresentaram mudanças nos hábitos alimentares (número de refeições diárias e hábito de tomar café da manhã) no período de 2007 a 2011.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal de base escolar. Os critérios de amostragem e a logística dos estudos de 2007 e 2011 estão descritos em Rech et al (2010) e Toni et al (2012) respectivamente. Foi utilizado um questionário estruturado (entrevista) para avaliação das variáveis sexo, idade, número de refeições diárias, o hábito de tomar ou não café da manhã, condição sócio econômica e hábitos sedentários.

As informações referentes à classe socioeconômica foram classificadas conforme a proposta de Barros e Victora (2005), que considera a utilização de 13 variáveis para produzir o indicador econômico nacional (IEN). O IEN foi baseado no censo demográfico de 2000 e pede questões do tipo escolaridade do chefe da família, número de dormitórios, banheiros e bens de consumo. Os escolares foram classificados em três categorias: classes socioeconômica baixa, intermediária e alta.

Quanto aos aspectos éticos, todos os escolares avaliados receberam e retornaram assinado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assinado pelos pais ou responsáveis além de serem voluntários para o estudo. O estudo de 2007 foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Luterana do Brasil com número de protocolo 2006–365H. O estudo de 2011 foi aprovado pelo CEP da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, com número de parecer 1312/11 e cadastro 741/11.

Foi utilizada estatística descritiva (frequências e percentuais) e intervalo de confiança para diferença entre proporções nos períodos de 2007 e 2011.

RESULTADOS

Foram avaliados 1430 e 1228 estudantes nos estudos de 2007 e 2011 respectivamente. A amostra de 2007 foi composta por 50,2% de meninas (idades entre 7 e 12 anos) e em 2011 por 49,2% de meninas (idades entre 11 e 14 anos). A tabela 1 apresenta as demais características da amostra:

Tabela 1 – Características da amostra

	2007		2011	
	N	%	n	%
<i>Sexo</i>				
Masculino	718	50,2	604	49,2
Feminino	712	79,8	624	50,8
<i>Idade</i>				
7	148	10,3	-	-
8	259	18,1	-	-
9	272	19,0	-	-
10	292	20,4	-	-
11	272	19,0	451	36,7
12	187	13,1	561	45,7
13	-	-	159	12,9
14	-	-	57	4,6
<i>Classificação econômica</i>				
Baixo e intermediário	480	41,0	580	53,6
Alto	690	59,0	503	46,4
<i>Hábitos sedentários</i>				
Até 3h por dia	986	69,7	783	101,5
4 ou mais horas por dia	428	30,3	430	177,7

Tabela 2- Comparação de proporções: café da manhã e variáveis independentes

	<i>Café da manhã em 2007</i>		<i>Café da manhã em 2011</i>		IC de 95%
	Sim n (%)	Não n (%)	Sim n (%)	Não n (%)	
<i>Sexo</i>					
Masculino	563 (78,4)	155 (21,6)	454 (72,8)	170 (27,2)	0,01 – 0,008
Feminino	569 (79,9)	143 (20,1)	384 (63,6)	220 (36,4)	0,12 – 0,197
<i>Classificação econômica</i>					
Baixo e intermediário	389 (81,0)	91 (19,0)	400 (69,0)	180 (31,0)	0,08 – 0,15
Alto	533 (77,2)	157 (22,8)	337 (67,0)	166 (33,0)	0,06 – 0,13
<i>Hábitos sedentários</i>					
Até 3h por dia	808 (81,9)	178 (18,1)	539 (68,8)	244 (31,2)	0,09 – 0,16
4 ou mais horas por dia	310 (72,4)	118 (27,6)	290 (67,4)	140 (32,6)	0,01 – 0,08
Na amostra total	1132 (79,2)	298 (20,8)	838 (68,2)	390 (31,8)	0,07 – 0,14

IC = intervalo de confiança da diferença entre proporções 2007/2011

Tabela 3- Comparação de proporções: refeições diárias e variáveis independentes

	Número de refeições por dia em 2007		Número de refeições por dia em 2011		IC
	até 3 refeições n (%)	4 ou mais refeições N (%)	até 3 refeições n (%)	4 ou mais refeições n (%)	
<i>Sexo</i>					
Masculino	80 (11,1)	638 (88,9)	252 (41,9)	350 (58,1)	0,27 – 0,34
Feminino	93 (13,1)	619 (86,9)	229 (36,7)	395 (63,3)	0,20 – 0,26
<i>Classificação econômica</i>					
Baixo e intermediário	57 (11,9)	423 (88,1)	230 (39,7)	349 (60,3)	0,24 – 0,31
Alto	92 (13,3)	598 (86,7)	199 (39,6)	304 (60,4)	0,23 – 0,29
<i>Hábitos sedentários</i>					
Até 3h por dia	111 (11,3)	875 (88,7)	314 (40,1)	469 (59,9)	0,25 – 0,31
4 ou mais horas por dia	61 (14,3)	367 (85,7)	159 (37,1)	269 (62,9)	0,55 – 0,61
Na amostra total	173 (12,1)	1257 (87,9)	481 (39,2)	747 (60,7)	0,23 – 0,30

IC = intervalo de confiança da diferença entre proporções 2007/2011

As tabelas 2 e 3 apresentam os resultados dos 2 períodos avaliados em relação ao hábito de tomar café da manhã e número de refeições diárias com as variáveis independentes respectivamente.

Percebe-se que houve uma diminuição significativa no hábito de tomar café da manhã em todas as variáveis estudadas do período de 2007 para 2011. O mesmo ocorreu para o número de refeições diárias.

DISCUSSÃO

No estudo de 2007 não houve diferença significativa no hábito de realizar o café da manhã entre meninos (78,4%) e meninas (79,9%), mas este percentual diminuiu para 72,8% e 63,6% respectivamente em 2011. Estudo realizado por Gómez-Martínez et al (2008) na Espanha mostrou que os meninos tiveram uma significativa diferença no hábito de realizar o café da manhã em relação as meninas, sendo 91,1% e 87,1%. Outro estudo realizado em Florianópolis mostrou que 60,71% dos meninos e 66,8% das meninas realizam o café da manhã (ARAÚJO, BLANK e OLIVEIRA, 2009). O hábito de tomar café da manhã pode ser um importante marcador de um padrão de estilo de vida totalmente saudável em jovens, e seu consumo frequente pode conceder importante efeito na prevenção do ganho de peso e doenças associadas a obesidade. Saltar o café da manhã pode ser um índice de outros comportamentos pouco saudáveis, como o de fumar e inatividade física (COHEN et al, 2003).

Já na questão referente ao número de refeições diárias houve uma diminuição significativa deste percentual entre os estudos: 2007 meninos 88,9% e meninas 86,9% para 58,1% e 63,3% respectivamente em 2011. Moreno et al (2008) encontraram um percentual de 89,7% para meninos e 84,4% para meninas e Gómez-Martínez et al (2008) apresentaram que 80,4% dos meninos e 75,9% das meninas relataram consumir quatro ou mais refeições por dia. Estudo realizado em Pelotas (RS) demonstrou que o número de refeições esteve diretamente associado ao sobrepeso, ou seja, quanto menor o número de refeições realizadas, maior a frequência de sobrepeso (DUTRA, ARAÚJO e BERTOLDI, 2006).

Em relação ao indicador econômico e o hábito de tomar café da manhã, em ambas as classificações houve diminuição significativa no hábito de tomar café da manhã entre 2007 e 2011. Nos dois estudos o hábito de tomar café da manhã foi menor no nível socioeconômico alto, resultado semelhante foi apresentado em adolescentes suecos, onde os escolares com nível socioeconômico mais alto realizavam um número menor de jejum em relação aos adolescentes com nível socioeconômico mais baixo (HOGLUND et al, 1998). Já em estudo realizado no Canadá a frequência do café da manhã aumentou com o nível de renda mais alto (MINAKER et al, 2006). Nota-se controvérsias entre os diferentes níveis socioeconômicos e o hábito de tomar café da manhã, mas evidencia-se que o percentual nos dois níveis em relação ao hábito de tomar café da manhã teve uma significativa diminuição no estudo de 2007 para o estudo de 2011.

Em relação ao número de refeições e o indicador econômico em 2007, 88,1% e 86,7% do nível baixo/intermediário e alto respectivamente realizavam 4 ou mais refeições diárias. Em 2011 houve uma diminuição deste percentual para 60,3% para nível baixo/intermediário e 60,4% para nível alto. Na Europa, adolescentes de baixo nível socioeconômico tem padrões de refeições mais irregulares, muitas vezes omitindo o café da manhã, que adolescentes de nível mais elevado (SAMUELSON, 2000).

No que diz respeito aos hábitos sedentários constatou-se novamente uma diminuição do hábito de tomar café da manhã no estudo de 2011, em comparação a 2007. O mesmo comportamento sedentário (4 ou mais horas por dia) apresentou diminuição significativa no número de refeições diárias de 2007 para 2011. Estudo realizado em Lisboa verificou que 23% dos inquiridos faz 3 ou menos refeições diárias e 44,2% dos jovens pratica menos de 3 horas de atividade física por semana e estes parâmetros foram associados de forma significativa com o peso excessivo (SOVERAL et al, 2005). O aumento do sedentarismo e a inadequação alimentar são agravos à saúde dos adolescentes (BRAGION, MATSUDO e

MATSUDO, 2000). Em estudo realizado em Pelotas/RS 39% dos adolescentes foram considerados sedentários (OEHLSCHLAEGER et al, 2004), em outro estudo realizado na mesma cidade no ano de 2006 este percentual subiu para 58,2% (HALLAL et al, 2006). A prevalência de adolescentes brasileiros expostos ao sedentarismo oscila entre 39% e 93,5%, dependendo da região e faixa etária estudada (TASSITANO et al, 2007). O sedentarismo em crianças e adolescentes é considerado um problema de saúde pública devido a sua associação com a obesidade na infância e maior morbidade na idade adulta (FONSECA, SICHIERI e VEIGA, 1998).

CONCLUSÃO

O presente estudo pode avaliar a relação entre os hábitos alimentares e os fatores associados, sexo, classificação econômica e hábitos sedentários, onde os resultados alertam para a diminuição significativa no hábito de tomar café da manhã e no número de refeições diárias em todas as variáveis estudadas entre os estudos de 2007 e 2011.

Os dados obtidos mostram que é necessário abordar nas escolas a questão de hábitos alimentares, aumentando a proporção de adolescentes que tomam o café da manhã e realizam as principais refeições diárias, pois estes fatores influenciam diretamente na aprendizagem e na qualidade de vida e em morbidades associadas aos hábitos alimentares.

Novos estudos e levantamentos longitudinais são necessários para avaliar os hábitos alimentares em escolares e fatores associados.

REFERÊNCIAS:

Araújo EDS, Blank S, Oliveira WF. Atividade física e hábitos alimentares de adolescentes de três escolas públicas de Florianópolis/SC. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum 2009, 11(4):428-434

Barros AJD, Victora CG. Indicador econômico para o Brasil baseado no censo demográfico de 2000. Rev Saúde Pública. 2005; 39(4): 523-9.

Braggion GF, Matsudo SM, Matsudo VR. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescents. Rev. Bras. Ciên. E Mov. Brasília: v.8 n.1: 2000; p.15-21

Cohen B, Evers S, Manske S, Bercovitz K, Edward HG. Smoking, physical activity and breakfast consumption among secondary schoolstudents in a southwestern Ontario community. Can J Public Health 2003;94(1):41-44.

Currie C, et al. Inequalities in young people's health: HBSC international report from the 2005/2006 survey. Copenhagen: World Health Organization, 2008. 206 p. (Health policy for children and adolescents, n. 5).

Dalla Costa MC, Júnior LC, Matsuo T. Hábitos alimentares de escolares adolescentes de um município do oeste do Paraná. Rev Nutr. 2007; 20(5).

Dutra CL, Araújo CL, Bertoldi AD. Prevalência de sobrepeso em adolescentes: um estudo de base populacional em uma cidade do Sul do Brasil. Cad Saúde Pública. 2006; 22 (1): 151-62.

Hoglund D, Samuelson G, Mark A. Food habits in Swedish adolescents in relation to socioeconomic condition. Eur. J. Clin. Nutr. 1998; 52, 784-789.

Maria SHC, et al. Consumo alimentar de adolescentes com sobrepeso e obesidade, estudantes de escolas públicas e privada do município de Cotia – SP. Rev Pediatria Moderna. 2006.

Minaker LM, et al. School Region Socio-economic Status and Geographic Locale is Associated with Food Behaviour of Ontario and Alberta Adolescents. Canadian Journal of Public Health. 2006.

Monteiro CA, et al. Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996-2007. R. Saúde públ., [S.l.], v. 43, n. 1, p. 35-43, 2009.

Ferreira I, Nesello LAN, Teixeira TG. Perfil nutricional e hábitos alimentares de adolescentes no município de Brusque/SC. Rev Cien JOPEF. 2011; 11(1).

Fonseca VM, Sichieri R, Veiga GV. Fatores associados à obesidade em adolescentes. Rev Saude Publica. 1998;32(6):541-9.

Gòmez-Martínez, S. et al. Eating Habits and Total and Abdominal Fat in Spanish Adolescents: Influence of Physical Activity. The AVENA Study Journal of Adolescent Health 50 (2012) 403–409

Moreno LA, González-Gross M, Kersting M, et al. Assessing, understanding and modifying nutritional status, eating habits and physical activity in European adolescents: The HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. Public Health Nutr 2008;11:288–99.

Oehlschlaeger MH, Pinheiro RT, Horta B, Gelatti C, Santana P. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana. Rev Saúde Pública 2004; 38:157-63.

Hallal PC, Bertoldi AD, Gonçalves H, Victora CG. Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. Cad Saúde Pública 2006; 22:1277-87.

Philipi ST, Colucci ACA, Cruz AR, Ferreira MN, Coutinho RLR. Alimentação saudável na infância e na adolescência. ESALQ Depar. Agroindústria, Alimentos e Nutrição/FAPESP, Piracicaba: 2000. p.46-60.

Toni V, Gavineski IC, Migon P, Finato S, Rech RR, Halpern R. Insatisfação com a Imagem Corporal em Adolescentes de Escolas Públicas de Caxias do Sul – RS. Rev Bras Ciênc Saúde. 2012; 16:187-194.

Rech RR, Halpern R, Costanzi CB, Bergmann MLA, Alli LR, Mattos AP et al. Prevalência de obesidade em escolares de 7 a 12 anos de uma cidade Serrana do RS, Brasil. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2010; 12:90-7.

Samuelson G. Dietary habits and nutritional status in adolescents over Europe. An overview of current studies in the Nordic countries. *European Journal of Clinical Nutrition*, 2000; 54, Suppl 1, S21-S28.

Silva HHC. Consumo alimentar do desjejum de adolescentes em escolas particulares de Brasília. *Rev Nutr*. 2006.

Soveral G, et al. Estilo de vida e risco de obesidade em adolescentes na região de Lisboa *Rev. Lusófona de Ciências e Tecnologias da Saúde*, 2005; (2) 2: 109-115.

Tassitano RM, Bezerra J, Tenório MC, Colares V, Barros MV, Hallal PC. Atividade física em adolescentes brasileiros: uma revisão sistemática. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2007;9:55-60.

Zancul MS, Dal fabro AL. Escolhas alimentares e estado nutricional de adolescentes em escolas de ensino fundamental. *Alim Nutr*. 2007; 18(3): 253-259.