

ARTIGO ORIGINAL

Estado nutricional, práticas e conhecimentos alimentares de escolares

Nutritional status and food practices and knowledges of schoolchildren

Wanuzza Franciele Steil,¹ Fabiana Assmann Poll¹¹Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Recebido em: 25/03/2016 / Aceito em: 24/05/2016 / Publicado em: 30/06/2016

poll@unisc.br

RESUMO

Objetivo: verificar e relacionar estado nutricional, hábitos alimentares e conhecimentos referentes à alimentação e nutrição por escolares de nove a 11 anos de idade no interior do município de Candelária/RS. **Método:** estudo de delineamento transversal, com escolares de duas escolas municipais, com idades entre nove e 11 anos, de ambos os sexos. Foram questionados: consumo alimentar, hábitos alimentares, estilo de vida, conhecimentos e práticas alimentares. Aferiu-se o peso e a estatura, para classificação pelo Índice de Massa corporal. Os dados foram analisados descritivamente. Para comparação entre a relação entre o nível de conhecimento com o consumo alimentar, hábitos de estilo de vida e o conhecimento de nutrição foi realizado o teste qui-quadrado (X²). O nível de significância utilizado foi $p < 0,05$. **Resultados:** participaram 55 escolares; destes 58,2% eutróficos e 38,2% em excesso de peso. Verificou-se um consumo diário de carne, feijão e frutas por um maior número de escolares, já verduras, leite, guloseimas, refrigerante e sucos artificiais foram mais citados como “de vez em quando” e “quase todos os dias”. Constatou-se preferência pela comida no almoço (96,4%) e jantar (80%); 54,5% realizam café da manhã diariamente e 63,6% consideram sua alimentação “boa”. Os tempos de tela foram maiores nos escolares eutróficos, seguido do excesso de peso ($p=0,390$). A prática de atividade física de 5 a 7x/semana foi vista em 21,8% dos eutróficos e em 12,7% dos escolares em excesso de peso ($p=0,133$). Obteve-se um bom nível de conhecimento de nutrição, porém sem diferença estatística entre os estados nutricionais. **Considerações finais:** obteve-se maior prevalência de eutrofia. Constatou-se um consumo de alimentos nutritivos (carne,

feijão e frutas) diariamente pela maioria dos escolares, e menos freqüente de verduras, leite, guloseimas, refrigerante e sucos artificiais. Observou-se, para a maioria dos escolares, a prática de atividade física, tempo de tela de até duas horas por dia, e observou-se um bom conhecimento de nutrição.

Palavras-chave: Escolares; Estado Nutricional; Alimentação Escolar; Hábitos Alimentares.

ABSTRACT

Objective: verify and relate nutritional status, eating habits and knowledge in relation to food and nutrition by schoolchildren from nine to 11 years old from the city of Candelária, state of Rio Grande do Sul (Brazil). **Method:** cross-sectional study with students from two municipal schools aged between nine and 11 years of both genders. We questioned: food consumption, eating habits, lifestyle, knowledge and food practices. We also checked the weight and height for classification of body mass index. The data were analyzed descriptively. The comparison between the level of knowledge with the food consumption, lifestyle and nutrition knowledge was performed through the chi-square test (X²). The level of significance used was $p < 0.05$. **Results:** 55 schoolchildren were included in the study (58.2% eutrophic and 38.2% overweight). It was verified a daily consumption of meat, beans and fruits by a greater number of schoolchildren. Vegetables, milk, goodies, refrigerant and artificial juices were more cited as “once in a while” and “almost every day”. It was found preference for food at lunch (96.4%) and dinner (80%), 54.5% perform breakfast daily and 63.6% considered their feeding as “good”. The screen time were larger

*in eutrophic students, followed of overweight ($p = 0.390$). The practice of physical activity of 5 to 7x/week was seen in 21.8% of eutrophic and 12.7% of overweight students ($p = 0.133$). It was obtained a good level of food knowledge, however, without statistical difference between the nutritional states. **Closing remarks:** it was obtained larger prevalence of eutrophic. It was found a consumption of nutritious foods (meat, beans and fruits) daily by most schoolchildren and less frequent of vegetables, milk, goodies, refrigerant and artificial juices. It was observed, for most schoolchildren, the practice of physical activity, screen time of up to two hours per day, and it was observed a good food knowledge.*

Keywords: Schoolchildren; Nutritional Status; School Feeding; Eating Habits.

INTRODUÇÃO

Uma das formas de manutenção de uma boa saúde é manter uma rotina com bons hábitos alimentares. Porém, vivemos em uma sociedade em que o padrão alimentar está cada vez mais inadequado devido ao aumento de consumo de alimentos industrializados, que prejudicam a saúde, por serem ricos em açúcares, aditivos e gorduras.¹

Para tanto, torna-se de extrema importância um trabalho que contribua para a aquisição de bons hábitos alimentares, que pode ser feito no ambiente escolar e familiar. As estratégias de educação alimentar, que se referem a toda orientação que vise à prevenção de algumas doenças causadas pela ingestão inadequada de alguns alimentos, devem ser implementadas para promoção de saúde em todas as faixas etárias.²

A prática de uma dieta balanceada desde a infância previne e favorece níveis ideais de saúde, atuando diariamente na melhora do nível educacional, reduzindo os transtornos de aprendizado causados pelas deficiências nutricionais.³ A influência do meio, a maior capacidade cognitiva e a autonomia nessa fase podem influenciar a mudança de hábitos alimentares adquiridos e cabe à família e a escola dar à criança na idade escolar, uma boa formação em termos de educação alimentar.⁴

Os hábitos adquiridos na infância tendem a se solidificar na vida adulta e por isso é muito importante estimular hábitos saudáveis, o mais precocemente possível.³ Os hábitos alimentares dos pais consequentemente influenciam na escolha e na preferência alimentar das crianças, isto é, estes desempenham um papel crucial na formação dos hábitos alimentares e no comportamento alimentar do escolar. Os pais são os responsáveis pela qualidade e escolha correta dos alimentos em quase todos os momentos, como na compra, na preparação e no exemplo em consumi-los.⁵

Entende-se que estudos relacionados à formação de hábitos de vida saudáveis, que envolvam crianças, família e escola são relevantes, na medida em que estes são pilares indispensáveis para promoção da saúde, desde a infância e que deve ter seguimento na vida adulta. Deste modo, faz-se necessário conhecer o hábito e costumes alimentares da população escolar, podendo assim estabelecer medidas para intervenção. Optou-se por esse estudo para avaliar e analisar o conhecimento sobre nutrição e práticas alimentares em

relação ao estado nutricional das crianças escolares, pois, atualmente, o excesso de peso, os problemas de crescimento e desenvolvimento, bem como doenças estão relacionados diretamente à alimentação. O aumento do consumo alimentar industrializados tem sido relacionado ao estado nutricional não somente quanto ao volume da ingestão, como também à composição e qualidade dos mesmos. Para obter hábitos alimentares mais saudáveis, conseqüentemente, diminuir os problemas acima relacionados, acredita-se que, inicialmente, seja importante que as pessoas tenham conhecimento de alimentação e nutrição. Segundo Valente⁶ o que garante uma alimentação saudável são escolhas corretas na hora de se alimentar, para que possam garantir uma variedade de nutrientes na manutenção da saúde.

Portanto, a presente pesquisa teve como objetivo verificar e relacionar o estado nutricional com os hábitos alimentares e os conhecimentos relacionados à alimentação e nutrição por escolares de nove a 11 anos de idade, do município de Candelária/RS.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de delineamento transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi composta de escolares entre nove e 11 anos de idade, de ambos os sexos, matriculados em duas escolas municipais, do interior do município de Candelária/RS. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), sob o número do CAEE 57794116.3.0000.5343.

A coleta dos dados foi realizada nas escolas, em sala de aula e ocorreu no período de setembro e outubro de 2016, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), pelos pais ou responsáveis e Assentimento (TALE) pelos escolares. Foram questionados dados de identificação, consumo alimentar, hábitos alimentares e estilo de vida, e conhecimentos e práticas de alimentação, além da aferição de medidas antropométricas.

As questões referentes à identificação do escolar foram idade e sexo. O consumo alimentar foi obtido através de um Questionário de Frequência Alimentar (QFA) elaborado para a presente pesquisa, sendo que as frequências de consumo utilizadas foram propostas por Triches e Giugliane.⁷ Questionou-se a ingestão dos seguintes alimentos: feijão, carne, leite, frutas, verduras e alimentos industrializados. E as frequências foram: "consome todos os dias", "quase todos os dias", "de vez em quando" e "não consome".

Os hábitos alimentares e estilo de vida forneceram informações sobre a rotina da criança. Foi avaliada a frequência de consumo de café da manhã, se a criança consumia comida ou lanche no almoço e jantar. Quantas horas por dia, o escolar permanecia em frente à TV, computador e vídeo game, ou seja, o tempo de tela e ainda se praticava atividade física e qual a frequência semanal.

As questões sobre conhecimentos referentes à nutrição e alimentação foram adaptadas de Mello.⁸ O nível de conhecimento em nutrição foi avaliado por meio de questões de múltipla escolha. Foram abordadas questões sobre o conhecimento de alimentos: fonte de cálcio (1), preparações saudáveis (2), açúcar (3),

vitaminas (4), sódio (5). Destacamos que as questões um, dois e três foram analisadas e apresentadas por alimento, pois se tratam de questões com somente uma resposta correta. Já, as questões quatro e cinco tinham três respostas corretas para serem assinaladas; então os resultados foram tabulados, através do número de acertos de cada questão.

Para avaliação do estado nutricional foram verificados o peso corporal (kg) e altura (m). Para aferição do peso foi utilizada balança eletrônica marca Plena®, capacidade de 150 kg e para avaliação da altura foi utilizado um estadiômetro da marca Cardiomed®. Para a classificação do estado nutricional utilizaram-se os critérios do índice de massa corporal (IMC) e da estatura para idade (E/I) de acordo com os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS).⁹ Destacamos que, para as análises dos dados, foi considerado o estado nutricional de eutrofia entre o (> escore Z -2 e < escore Z +2), magreza (> escore Z -3 e < escore Z -2) e excesso de peso (acima do escore Z > +2) pelo IMC.⁹

A análise estatística foi realizada no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 (Chicago, IL). Inicialmente, realizou-se estatística descritiva para as variáveis (idade, sexo, peso, altura, IMC, classificação do IMC e estatura para idade), através de média, desvio padrão e frequência. Os dados foram verificados quanto à normalidade e homocedasticidade. Para comparação da relação entre o nível de conhecimento, com o consumo alimentar, hábitos de estilo de vida e o conhecimento de nutrição, foi realizado o teste qui-quadrado (X²). O nível de significância utilizado foi p<0,05.

RESULTADOS

Participaram do estudo 55 escolares com idades entre 9 e 11 anos, de duas escolas municipais de Candelária/RS. Ressalta-se que foram distribuídos 100 TCLE e TALE nas escolas, sendo que retornaram assinados somente 55, representando uma perda de 45% da amostra. Foram realizadas três tentativas na escola para devolução dos termos, para obtenção de uma amostra maior.

Dos 55 escolares, 63,6% (n=35), com média de idade de 10,24±0,75 anos, eram do sexo feminino (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos escolares participantes da pesquisa (n=55).

Variável	Média e desvio padrão	Frequência n(%)
Idade (meses)	10,24±0,75	
Sexo		
Feminino		35 (63,6)
Masculino		20 (36,4)
Peso (kg)	40,72±10,69	
Altura (m)	1,5±0,07	
IMC (kg/m²)	19,39±4,13	
Classificação do IMC		
Magreza		2 (3,6)
Eutrofia		32 (58,2)
Excesso de peso		21 (38,2)
Estatura para idade		
Muita baixa estatura		0 (0,0)
Baixa estatura		0 (0,0)
Estatura adequada		55 (100,0)

Tabela 2 - Relação entre o estado nutricional com o consumo alimentar dos escolares avaliados (n=55).

Alimento	Magreza (n = 2)	Eutrofia (n = 32)	Excesso de peso (n = 21)	p
Feijão				
Não consome	0 (0,0%)	2 (3,6%)	1 (1,8%)	0,728
De vez em quando	1 (1,8%)	6 (10,9%)	4 (7,3%)	
Quase todos os dias	0 (0,0%)	14 (25,5%)	6 (10,9%)	
Consome todos os dias	1 (1,8%)	10 (18,2%)	10 (18,2%)	
Carne				
Não consome	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (1,8%)	0,735
De vez em quando	1 (1,8%)	6 (10,9%)	4 (7,3%)	
Quase todos os dias	0 (0,0%)	11 (20,0%)	8 (14,5%)	
Consome todos os dias	1 (1,8%)	15 (27,3%)	8 (14,5%)	
Legumes/Verduras				
Não consome	1 (1,8%)	3 (5,5%)	1 (1,8%)	0,452
De vez em quando	1 (1,8%)	10 (18,2%)	6 (10,9%)	
Quase todos os dias	0 (0,0%)	11 (20,0%)	8 (14,5%)	
Consome todos os dias	0 (0,0%)	8 (14,5%)	6 (10,9%)	
Refrigerante				
Não consome	0 (0,0%)	2 (3,6%)	2 (3,6%)	0,548
De vez em quando	2 (3,6%)	24 (43,6%)	11 (20,0%)	
Quase todos os dias	0 (0,0%)	4 (7,3%)	7 (12,7%)	
Consome todos os dias	0 (0,0%)	2 (3,6%)	1 (1,8%)	
Suco artificial				
Não consome	0 (0,0%)	3 (5,5%)	3 (5,5%)	0,677
De vez em quando	0 (0,0%)	11 (20,0%)	7 (12,7%)	
Quase todos os dias	2 (3,6%)	12 (21,8%)	9 (16,4%)	
Consome todos os dias	0 (0,0%)	6 (10,9%)	2 (3,6%)	
Leite				
Não consome	0 (0,0%)	4 (7,3%)	1 (1,8%)	0,292
De vez em quando	2 (3,6%)	7 (12,7%)	9 (16,4%)	
Quase todos os dias	0 (0,0%)	11 (20,0%)	5 (9,1%)	
Consome todos os dias	0 (0,0%)	10 (18,2%)	6 (10,9%)	

Frutas				
Não consome	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,750
De vez em quando	1 (1,8%)	9 (16,4%)	7 (12,7%)	
Quase todos os dias	1 (1,8%)	10 (18,2%)	8 (14,5%)	
Consome todos os dias	0 (0,0%)	13 (23,6%)	6 (10,9%)	
Lanches rápidos				
Não consome	1 (1,8%)	1 (1,8%)	3 (5,5%)	0,132
De vez em quando	1 (1,8%)	23 (41,8%)	9 (16,4%)	
Quase todos os dias	0 (0,0%)	5 (9,1%)	7 (12,7%)	
Consome todos os dias	0 (0,0%)	3 (5,5%)	2 (3,6%)	
Guloseimas				
Não consome	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,901
De vez em quando	1 (1,8%)	19 (34,5%)	11 (20,0%)	
Quase todos os dias	1 (1,8%)	8 (14,5%)	7 (12,7%)	
Consome todos os dias	0 (0,0%)	5 (3,6%)	3 (5,5%)	

Verificou-se que os escolares classificados em eutrofia foram os que apresentaram consumo diário de todos os alimentos questionados (Tabela 2).

O tempo de tela foi maior nos escolares em eutrofia, seguido daqueles em excesso de peso. Observou-se que 21,8% dos escolares, em excesso de peso, permanecem até 2 horas nessas atividades, todavia os eutróficos se mostram mais ativos; a atividade física foi citada por 21,8% na frequência de 5 a 7 x/semana. A realização do café da manhã diariamente foi citada por 54,5% dos escolares, sendo maior nos eutróficos, do que naqueles em excesso de peso (Tabela 3).

Os conhecimentos de nutrição relativos ao alimento fonte de cálcio, preparação saudável e bebida que contém açúcar, tiveram um bom entendimento nutricional dos escolares. Com relação à questão referente aos conhecimentos de alimentos ricos em vitaminas, 72,7% dos escolares obtiveram três acertos, considerado ótimo, assim como com os alimentos ricos em sódio, em que 52,7% alcançaram o mesmo número de acertos. Porém, ambas as associações sem diferença significativa entre os estados nutricionais ($p = 0,808$ e $p = 0,637$, respectivamente) (Tabela 4).

Tabela 3 - Relação entre o estado nutricional e a frequência de hábitos de estilo de vida (n=55).

Variável	Magreza (n = 2)	Eutrofia (n = 32)	Excesso de peso (n = 21)	p
Você realiza café da manhã?				
Não realiza	0 (0,0%)	3 (5,5%)	2 (3,6%)	0,471
De vez em quando	1 (1,8%)	2 (3,6%)	3 (5,5%)	
Quase todos os dias	1 (1,8%)	8 (14,5%)	5 (9,1%)	
Realiza todos os dias	0 (0,0%)	19 (34,5%)	11 (20,0%)	
O que você come com mais frequência durante a semana na hora do almoço				
Comida	2 (3,6%)	31 (56,4%)	21 (38,2%)	0,693
Lanche	0 (0,0%)	1 (1,8%)	0 (0,0%)	
O que você come com mais frequência durante a semana na hora do jantar				
Comida	1 (1,8%)	24 (43,6%)	20 (36,4%)	0,086
Lanche	1 (1,8%)	8 (14,5%)	1 (1,8%)	
Como você acha a sua alimentação				
Ruim	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (3,6%)	0,324
Boa	2 (3,6%)	20 (36,4%)	13 (23,6%)	
Ótima	0 (0,0%)	12 (21,8%)	6 (10,9%)	
Qual a frequência na semana realiza atividade física				
1 a 2 vezes por semana	2 (3,6%)	9 (16,4%)	11 (20,0%)	0,133
3 a 4 vezes por semana	0 (0,0%)	11 (20,0%)	3 (5,5%)	
5 a 7 vezes por semana	0 (0,0%)	12 (21,8%)	7 (12,7%)	
Quantas horas por dia você permanece na TV, computador ou vídeo game				
Até 2h/dia	1 (1,8%)	10 (18,2%)	12 (21,8%)	0,390
De 2 a 4h/dia	0 (0,0%)	10 (18,2%)	4 (7,3%)	
De 5 a 8h/dia	1 (1,8%)	5 (9,1%)	3 (5,5%)	
Mais de 8h/dia	0 (0,0%)	7 (12,7%)	2 (3,6%)	

Tabela 4 - Relação entre o estado nutricional com o conhecimento de nutrição pelos escolares avaliados (n=55).

Questionamento	Magreza (n=2)	Eutrofia (n=32)	Excesso de peso (n=21)	p
Qual dos seguintes alimentos é feito de leite?				
Pipoca	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	-
Queijo	2 (3,6%)	32 (58,2%)	21 (38,2%)	
Refrigerante	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Churrasco	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Qual a preparação mais saudável a ser consumida?				
Batata frita	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,916
Pizza	0 (0,0%)	1 (1,8%)	1 (1,8%)	
Salada de frutas	2 (3,6%)	31 (56,4%)	20 (36,4%)	
Cachorro quente	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Qual dessas bebidas tem maior quantidade de açúcar?				
Leite	0 (0,0%)	1 (1,8%)	0 (0,0%)	0,076
Água	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Suco de laranja	2 (3,6%)	4 (7,3%)	4 (7,3%)	
Refrigerantes	0 (0,0%)	27 (49,1%)	17 (30,9%)	
Quais são os alimentos ricos em vitaminas				
Nenhum acerto	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,808
1 acerto	0 (0,0%)	1 (1,8%)	0 (0,0%)	
2 acertos	1 (1,8%)	7 (12,7%)	6 (10,9%)	
3 acertos	1 (1,8%)	24 (43,6%)	15 (27,3%)	
Qual(is) o(s) alimento(s) que são ricos em sal?				
Nenhum acerto	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,637
1 acerto	0 (0,0%)	3 (5,5%)	3 (5,5%)	
2 acertos	1 (1,8%)	14 (25,5%)	5 (9,1%)	
3 acertos	1 (1,8%)	15 (27,3%)	13 (23,6%)	

DISCUSSÃO

Nesta pesquisa foram avaliados 55 escolares, com predominância do gênero feminino. Os resultados encontrados demonstram um maior número de alunos eutróficos, seguidos do excesso de peso. Em relação ao índice de E/I todos os escolares estavam com a estatura adequada. Os escolares eutróficos apresentaram um consumo diário de todos os alimentos questionados e se mostraram mais ativos, porém, o número de horas de tela apontando foi maior do que naqueles em excesso de peso.

A comida foi mais citada para as refeições de almoço e janta e o café da manhã foi descrito como realizado diariamente pela maioria dos escolares. Quando questionados sobre como avaliam sua alimentação, um maior número referiu “boa”, seguido de “ótima”. O consumo de feijão, carne e frutas obteve uma frequência diária mais expressiva; os demais alimentos tiveram frequências de consumo menores. Observou-se um bom nível de conhecimento de alimentação e nutrição pelos escolares analisados, porém sem diferença estatisticamente significativa entre os estados nutricionais.

A maior prevalência de eutrofia, seguido de excesso de peso (Tabela 1), também foi vista por Pierine et al.,¹⁰ todavia, com uma faixa de idade mais ampla, que avaliou 441 estudantes de ambos os sexos, com idade entre seis a 18 anos; destes 67% foram classificados em eutrofia.¹⁰ Já, em um estudo realizado em São Paulo/SP, envolvendo crianças na fase escolar e na faixa etária de sete a dez anos, confirmou a tendência de mudança no perfil nutricional, mostrando uma prevalência maior em sobrepeso/obesidade.¹¹

O hábito de realizar o café da manhã diariamente foi citado por 54,5% dos escolares e pode ser positivo

para manter esse padrão nutricional. Silva¹² descreve que há relação da omissão do café da manhã e obesidade entre crianças. Isso possivelmente ocorre porque, com um menor aporte calórico energético pela manhã, a criança teria menos condições de fazer boas escolhas alimentares, durante o resto do dia, optando assim por alimentos ricos em açúcares e gorduras. Mota¹³ referiu que o café da manhã é considerado uma das principais refeições do dia, e excluir essa refeição pode ser prejudicial no desempenho escolar ao longo dos anos. Um café da manhã inadequado, pode contribuir nas escolhas alimentares mais pobres, durante o resto do dia, promovendo assim o sobrepeso e obesidade.¹⁴ Segovia e Vilares¹⁵ complementam que ter esse hábito também está associado ao melhor rendimento e a melhor aprendizagem do escolar.

Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre o consumo alimentar e o estado nutricional na presente pesquisa. Portanto, analisando de maneira geral observamos que a maioria dos escolares avaliados referiu comer alimentos como frutas, feijão e carne na frequência diária. Com relação ao consumo de legumes/verduras e leite, 59,9% e 58,2%, respectivamente, referiram consumir os mesmos na frequência “de vez em quando” e “consome todos os dias” e 58,2%, sendo que a maioria classificou sua alimentação como boa. As frutas e legumes são alimentos considerados importantes fontes de vitaminas e fibras essenciais no crescimento e desenvolvimento dos escolares.¹⁶ O Ministério da Saúde¹⁷ enfatiza a importância do consumo de três porções diárias de legumes/verduras.

Já, as frequências de consumo de guloseimas, sucos artificiais e refrigerantes mais citadas foram de vez em quando e quase todos os dias, tanto para eutróficos,

quanto para aqueles em excesso de peso. Sabe-se que o consumo excessivo de refrigerantes, balas e doces é um problema comum em nível mundial, pois esses produtos possuem uma alta quantidade de açúcar em sua composição, o que propicia também maior apreciação pelos escolares.¹⁸ Lopes¹¹ ressalta que refrigerantes, bem como guloseimas, podem estar associados à predisposição ao sobrepeso. Sendo assim, é importante que seu consumo seja limitado ou até mesmo eliminado da dieta dos escolares.

Em um estudo realizado com escolares de dez a 11 anos de idade, de ambos o sexo, a ingestão de frutas, legumes e verduras foi inferior ao número de porções recomendadas; já a ingestão de doces foi praticamente o dobro do valor recomendado.¹⁹ Autores ressaltam o consumo excessivo de doces como prática comum em escolares.^{20,21}

Crianças, durante a fase de crescimento precisam de mais nutrientes para se desenvolver melhor e o hábito de comer comida no almoço, relatado por 96,4% dos escolares, e por 80% na janta (tabela 3), pode representar um fator positivo. Segundo o Ministério da Saúde²² realizar refeições pequenas e saudáveis, incluir frutas e grãos, limitar os processados, evitar os ultra processados e nunca trocar almoço ou o jantar por um lanche, substituir ou pular refeições principais reduz o risco de sobrepeso infantil.

Conforme Popkin,²³ as mudanças no padrão alimentar e de atividade física, são determinantes que contribuem para o aumento de sobrepeso. Hoje o sedentarismo está presente no cotidiano das crianças, não mais sendo considerado um problema de adulto. Com o avanço das tecnologias, as crianças acabam se tornando mais acomodadas e criando hábitos cada vez mais semelhantes aos de seus pais.¹¹ A televisão é um dos mais importantes fatores coadjuvantes da obesidade infantil, pois quanto maior o número de horas em frente à TV por dia, maior a prevalência da obesidade.²⁴ Os dados obtidos nesta pesquisa mostram que escolares classificados em excesso de peso permanecem o mínimo de horas recomendadas por dia em frente à TV, que são duas horas;²⁵ nessas atividades, porém não possuem o hábito de práticas esportivas na mesma periodicidade que os eutróficos. Futema²⁶ recomenda que crianças entre 0 e dez anos não devem fazer uso de televisão ou computador nos seus próprios quartos e estimula atividade física diária por uma hora.

Segundo Enes e Slater,²⁷ o aumento de sobrepeso se associa a determinadas práticas alimentares e a falta de atividade física. Consequentemente recomendam-se estratégias de caráter educativo, tanto coletivo, quanto individual, como forma de promover o consumo alimentos saudáveis e estimular a prática de atividade física regular.

Acredita-se que o conhecimento seja um item inicial para a descoberta de novas possibilidades, auxiliando na aquisição de melhores hábitos. Para tanto, a formação de ambientes saudáveis com o desenvolvimento de projetos sobre alimentação saudável, devem ser construídos no ambiente escolar.²⁸ No presente estudo, verificou-se maior prevalência de bons conhecimentos em escolares eutróficos, seguido do excesso de peso, diferente de Triches e Giugliani⁷ que verificaram em um estudo sobre obesidade, práticas alimentares e conhecimentos em nutrição por escolares, e viram que a obesidade está

associada a um menor conhecimento de nutrição.

Portanto, a educação nutricional, desde a infância, tem um papel muito importante, além de levarem esses aprendizados para a vida adulta as crianças são direcionadas a se alimentarem de uma forma mais saudável. Bertin²⁹ destaca que é indispensável um investimento em educação nutricional, dentro e fora da escola, para a manutenção de bons hábitos alimentares, promovendo uma maneira de prevenção de sobrepeso e obesidade.

Destacamos que este estudo foi realizado em escolas municipais no interior do município de Candelária/RS, que se caracteriza por ser uma zona rural, o que pode ter contribuído para melhores hábitos de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados obtidos, pode-se concluir que 58.2% dos escolares avaliados estavam eutróficos e apresentam um bom conhecimento nutricional referente às questões aplicadas. Os hábitos alimentares mostraram aspectos positivos no sentido de realização do café da manhã, consumo menos frequente de lanches rápidos, refrigerantes, guloseimas e sucos artificiais, e com maior frequência diária de consumo de feijão, carne e frutas. Cabe destacar que é indispensável o investimento em educação nutricional nas escolas, promovendo estratégias de intervenção relacionados com a alimentação e a manutenção de bons hábitos saudáveis, como a prática de atividades físicas, para promover uma melhor qualidade de vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me deu energia e disposição para que este trabalho se concretizasse. Agradeço minha mãe Márcia, essa mulher guerreira que esteve sempre presente me apoiando e me dando forças para que eu continuasse na luta durante essa etapa, meu exemplo de vida.

Um agradecimento especial para minha orientadora Fabiana Assmann Poll, por toda a dedicação, paciência, sugestões e incentivo que só vieram a acrescentar este trabalho. Muito Obrigada!

Agradeço a Escola Municipal São João Batista de La Salle e a Escola Municipal de Ensino Fundamental São Paulo, por terem me recebido com carinho e atenção para desenvolver meu projeto.

Aos meus familiares e amigos pelo apoio e incentivo, em especial a minha prima Joceana pela ajuda, pela amizade e as palavras de carinho.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Política Nacional de alimentação e nutrição. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
2. Brasil. Mec\Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. História da merenda escolar - 1954 a 2001. Brasília: FNDE, 2001.
3. Gaglianone CP. Alimentação no segundo ano de vida, pré-escolar e escolar. In: Ancona Lopez F, Brasil ALD. Nutrição e Dietética em Clínica Pediátrica. São Paulo: Atheneu, 2003.

4. Silva APA, Nascimento AG, Nascimento PZ. Manual de dietas e condutas nutricionais em pediatria. São Paulo: Atheneu, 2014.
5. Rossi A, Moreira EAM, Rauhen MS. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. *Rev Nutr Campinas* 2008;21(6):739-48.
6. Valente, F. (org). Direito humano à alimentação: desafios e conquistas. São Paulo: Cortez, 2002.
7. Triches RM, Giugliani ERJ. Obesidade, práticas alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. *Rev Saúde Pública* 2005;39(4):541-7.
8. Mello DE. Atendimento ambulatorial versus programas de obesidade infantil. 2003. Tese de Doutorado - Universidade do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.
9. Organização Mundial da Saúde (OMS). Padrões de crescimento infantil. 2007.
10. Pierine DT, Carrascosa APM, Fornazari AC, Watanabe MT, Catalani MCT, Fukuju MM, Silva GN, Maestá N. Composição corporal, atividade física e consumo alimentar de alunos do ensino fundamental e médio. *Motriz* 2006;12(2):113-24.
11. Lopes PCS, Prado SRL, Colombo R. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. *Rev Bras Enferm* 2010;63(1):73-8.
12. Silva J C, Younes S. Relação entre ingestão do café da manhã e sua influência no índice de massa corporal em escolares. *Pleiade* 2014;08(15):86-95.
13. Mota CH, Mastroeni SSBS, Mastroe MF. Consumo da refeição escolar na rede pública municipal de ensino. *Rev Bras Est Pedag* 2013;94(236):168-84.
14. Fernández San Juan PM. Dietary habits and nutritional status of school aged children in Spain *Nutr Hosp* 2006;21(3):374-8.
15. Segovia MJG, Villares JMM. El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre. *Acta Pediatr Esp* 2010;68(8):403-408.
16. Pioltine MB, Gonçalves PPO, Navarro RB. Estado nutricional e consumo alimentar de pré-escolares e escolares de escola privada. *Revista Ciência & Saúde*. Porto Alegre 2013;6(2):94-101.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde. 2008.
18. França AA, Kneube, DPF, Kaneshima AMS. Hábitos alimentares e estilo de vida de adolescentes estudantes na Rede pública de ensino da cidade de Maringá-PR. *Iniciação Científica CESUMAR* 2006;08(02):175-83.
19. Souza JB, Enes CC. Influencia do consumo alimentar sobre o estado nutricional de adolescentes de Sorocaba, São Paulo. *J Health Sci Inst* 2013;31(1):65-70.
20. Toral N, Slater B, Silva MV. Consumo alimentar e excesso de peso de adolescentes de Piracicaba. São Paulo. *Rev Nutr* 2007;20(5):449-59.
21. Enes CC, Pegolo GE, Silva MV. Hábitos alimentares de adolescentes residentes em áreas rurais da cidade de Piedade. São Paulo. *Nutrire* 2008;33(2):99-110.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2014.
23. Popkin BM. The nutrition transition and obesity in the developing world. *J Nutr*. 2001.
24. Kaufman A. Obesidade infanto-juvenil. *Pediatria moderna*. São Paulo 35(4):1999.
25. American Academy of Pediatrics. Active healthy living: prevention of childhood obesity through increased physical activity. *Pediatrics*. 2006;117:1834-42.
26. Futema F. Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital. Manual de Orientação. Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP. 2016.
27. Enes CC, Slater B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes- *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2010;13(1):163-71.
28. Schmitz, BSA, Recine E, Cardoso GT, Silva JRM, Amorim NFA, Bernardon R, Rodrigues MLCF. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro 2008;24(2):S312-S322.
29. Bertin RL, Malkowski J, Zutter LCI, Ulbrich AZ. Estado Nutricional, Hábitos Alimentares e Conhecimentos de Nutrição em Escolar. *Rev. Paul. Pediatr*. São Paulo 2010;28(3).

Como citar: STEIL, Wanuzza Franciele; POLL, Fabiana Assmann. Estado nutricional, práticas e conhecimentos alimentares de escolares. *Cinergis*, Santa Cruz do Sul, v. 18, n. 3, maio 2017. ISSN 2177-4005. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/9385>>. Acesso em: 23 jun. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v18i3.9385>.