

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS
CAMPUS MUZAMBINHO
Licenciatura em Educação Física**

TIAGO HENRIQUE PEDROSA

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, HÁBITOS ALIMENTARES, E
ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE ESCOLARES DO
MUNICÍPIO DE GUAXUPÉ-MG**

TIAGO HENRIQUE PEDROSA

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, HÁBITOS ALIMENTARES, E
ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE ESCOLARES DO
MUNICÍPIO DE GUAXUPÉ-MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física, do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - Campus Muzambinho, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciatura em Educação Física.

Orientador: Profa. MSc. Elisângela Silva

**MUZAMBINHO
2014**

COMISSÃO EXAMINADORA

Muzambinho, ____ de ____ de 20____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe Madalena e meu pai Isaac, aos meus irmãos Felipe e Michele e a todos os meus familiares e amigos que sempre estiveram ao lado e à minha Orientadora, que sempre me ajudou muito para a minha formação acadêmica. Dedico também ao meu vô José Benedito, que já não está mais presente aqui comigo, mas que eu tenho certeza que torce por mim onde quer que esteja.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me deu a oportunidade de estar aqui, e, aos meus amigos e familiares que tanto me apoiou durante toda minha formação acadêmica, sabendo das dificuldades que passei e, sempre me deram força para continuar seguindo.

**“ Nunca deixe que lhe digam que não vale a pena
acreditar nos sonhos que se têm
ou que os seus planos nunca vão dar certo
ou que você nunca vai ser alguém...”**

(RENATO RUSSO)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	02
MATERIAIS E METODOS.....	04
RESULTADOS E DISCUSSÕES	05
CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, HÁBITOS ALIMENTARES, E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE GUAXUPÉ-MG

Tiago Henrique Pedrosa*
tiagopedrosa07@hotmail.com

Elisângela Silva**
elisangela.silva@muz.ifsuldeminas.edu.br

*Aluno do Curso de Graduação (Licenciatura) em Educação Física do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - campus Muzambinho

**Mestre em Ciência da Motricidade Humana e professora dos cursos de Licenciatura e Graduação (Bacharelado) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - Câmpus Muzambinho

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi identificar o perfil do nível de atividade física, dos hábitos alimentares, e do índice de massa corporal de escolares do município de Guaxupé-MG. A amostra foi composta de 234 alunos com $10,7 \pm 0,89$ anos de idade, residentes no município de Guaxupé-MG, de ambos os gêneros, sendo 126 do gênero feminino e 108 do masculino. Para identificação do peso corporal, da estatura, e do Índice de Massa Corporal (IMC) fez-se uso de uma balança digital e um estadiômetro com Infravermelho (Wiso, W721, Brasil). Para determinação do nível de atividade física (NAF) e o perfil nutricional da amostra foi aplicado o questionário “Dia Típico de Atividades Físicas e de Alimentação - DAFA”. Para análise estatística foram utilizados os testes de Kolmogorov-Smirnov e ANOVA com post hoc de Tukey através do SPSS-21. Em resposta ao objetivo do estudo têm-se os seguintes resultados: o IMC médio desses estudantes corresponde qualitativamente com a classificação “normal”. Em relação ao NAF, a amostra foi classifica como “pouco ativos”. No que se refere à alimentação observou-se que os cinco grupos alimentos mais citados pela amostra foram o arroz, feijão, carne vermelha ou de frango, pão, bolacha ou macarrão, e frutas. Dentre os achados, o grande consumo de frutas no café da manhã e nos lanches, foi um fator de destaque. Conclui-se, portanto, apesar do baixo nível de atividade física, o IMC dos

estudantes da amostra apresentou-se “normal”. Esse resultado deve-se possivelmente a alimentação dessas crianças.

Palavras-chave: composição corporal; hábitos alimentares; nível de atividade física.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos 20 anos, a população pediátrica tornou-se alvo do excesso de gordura corporal, possivelmente devido aos hábitos alimentares inadequados e à inatividade física (RINALDI et al., 2008).

Em 1997, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou sobre a “epidemia mundial” da obesidade. Mais tarde, todos os estudos confirmaram a sua progressão nos países Ocidentais, na Europa Central, Oriental, China e nos países em vias de desenvolvimento. (SILVA et al., 2007).

O crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) relaciona-se, em grande parte, com os hábitos de vida adquiridos nesses períodos. Estimando que a cada 5% de aumento de peso acima daquele apresentado aos 20 anos de idade, ocorre um aumento de 200% no risco de desenvolver uma síndrome metabólica na meia idade (BRASIL, 2005).

Segundo Bouchard (2002), existem três situações responsáveis pela epidemia: O aumento da prevalência do sobrepeso e da obesidade nas ultimas décadas pode ser explicado teoricamente por uma das três situações a seguir, ou pela combinação delas: 1ª o aumento da gordura corporal resulta do fato de que uma grande parte da população está consumindo mais calorias do que os indivíduos das gerações passadas, sem mudanças no gasto diário habitual de energia; 2ª redução do gasto energético diário, sem alteração da ingestão calórica; 3ª a ingestão calórica per capita tem realmente declinado quando comparada com a das gerações anteriores, o gasto energético diário em média diminuiu em proporção ainda maior.

As crianças e os adolescentes com excesso de peso ou obesidade apresentam maior risco de desenvolverem algumas doenças crônicas, anteriormente observadas apenas em adultos. A redução da gordura corporal ou a cura da obesidade a uma redução das complicações. No entanto, estas crianças serão mais

susceptíveis na vida adulta de sofrerem de patologia cardiovascular, metabólica ou neoplásica, mesmo após a aquisição de um peso adequado (CARVALHO, 2011).

A obesidade pode iniciar-se em qualquer idade, desencadeada por fatores como o desmame precoce, a introdução inadequada de alimentos, distúrbio de comportamento alimentar e nível de atividade física (LOPES; PRADO; COLOMBO, 2010). Seu tratamento envolve abordagem dietética, modificação do estilo de vida, ajustes na dinâmica familiar, incentivo à prática de atividade física e apoio psicossocial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2008).

A prática de exercícios físicos torna-se um componente importante nos programas de controle de peso, pois a combinação de dietas mais exercícios acarretam perdas de peso mais eficientes, a curto e longo prazo, do que qualquer destas intervenções aplicadas isoladamente (WING; JAKICIE, 2002). Portanto, as atividades físicas realizadas pela criança na escola e brincadeiras desenvolvidas no lar contribuem na regulação do peso corporal e, conseqüentemente, atuam na prevenção da obesidade (GUIMARÃES et al., 2006 apud BAUGHUM et al., 2000).

Sobre a alimentação, a Organização Mundial da Saúde (OMS), relata que nos últimos anos houve um aumento global do consumo de alimentos altamente calóricos e ricos em gordura, sal e açúcar, mas pobres em vitaminas, minerais e outros micronutrientes (STECK, 2013).

O aumento acelerado na prevalência de indicadores de sobrepeso foi observado na população brasileira de crianças entre seis e dezessete anos de idade, sendo que apenas a população pré-escolar ainda parece protegida contra a obesidade no país (BRASIL, 2005).

Vale ressaltar, que as Intervenções antes dos dez anos de idade reduzem a gravidade das doenças causadas pelos maus hábitos alimentares de maneira mais eficiente do que as mesmas intervenções na fase adulta (BERTIN et al., 2010).

Diante do exposto anteriormente, o presente estudo tem como objetivo identificar o perfil do nível de atividade física, dos hábitos alimentares, e do índice de massa corporal de escolares do município de Guaxupé-MG.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Amostra foi composta por 234 alunos de ambos os sexos, sendo 126 meninas e 108 meninos, matriculados no 5º ano do ensino fundamental da rede de ensino municipal e estadual da cidade de Guaxupé-MG, com idade de $10,7 \pm 0,89$ anos.

Para seleção da amostra foi realizado um levantamento no Departamento de Educação da cidade de Guaxupé-MG de quais escolas possuíam o 5º ano do ensino fundamental, bem como a quantidade de turmas. Na sequência fez-se um sorteio, pois em cada escola, apenas seria escolhida uma turma.

Após esta primeira etapa, foi encaminhado, a todos os diretores(a) das instituições (particulares, municipais e estaduais), o Termo de Participação Consentida e Informada sobre os objetivos e métodos do estudo, sendo que os diretores das escolas particulares não autorizaram a participação de sua instituição desta pesquisa .

Para identificação do nível de atividade física e dos hábitos alimentares dos sujeitos investigados foi aplicado o questionário “Dia Típico de Atividades Físicas e de Alimentação - DAFA” - (BARROS, NAHAS, 2003). Este instrumento é dividido em duas partes. A primeira parte está relacionada com o nível de atividade física. Inicialmente são realizadas duas perguntas: 1. Como você se sente em relação aos exercícios?; e 2. Como você vai para escola?. Na sequência avalia-se o nível de atividade física através de ilustrações que representam 11 tipos de atividades físicas (dançar, caminhar/correr, pedalar, ajudar nas tarefas domésticas, subir escadas, jogar bola, pular corda, nadar, ginástica, andar de skate e brincar com o cachorro) em três intensidades distintas (devagar, rápido e muito rápido). O nível geral de atividade física foi determinado ao somar os escores das atividades que a criança referiu realizar na maioria dos dias da semana e atribuindo-se três pesos distintos como forma de ponderar as atividades assinaladas pela criança: peso um para atividades de intensidade leve (devagar), peso três para atividades de intensidade moderada (rápida) e peso nove para atividades de intensidade vigorosa (muito rápida). Ao se computar os dados, pode-se alcançar um escore máximo de 143 pontos. Como o estudo de validação do DAFA não propôs uma classificação do nível de atividade física, o presente trabalho analisou o escore em relação aos

terços da distribuição, ou seja, de 1 a 47 pontos: pouco ativo; 48 a 95 pontos: ativo; e 96 a 143 pontos: muito ativo.

Na segunda parte do instrumento, as informações relativas aos hábitos alimentares permite a obtenção de informações sobre as escolhas de 16 diferentes grupos alimentares em cinco refeições de um dia típico.

A escolha desse questionário deve-se a fácil interpretação dos avaliados por possuírem imagens detalhadas de atividades físicas e alimentos que ingerem em seus lares e em várias refeições diárias, com a leitura de cada tópico realizado pelo entrevistador na aplicação dos questionários em sala, as crianças assinalaram as melhores respostas que representa o melhor nível de atividade física e hábitos alimentares praticados.

Para verificação da massa corporal e da estatura corporal dos escolares foi utilizada uma balança e estadiômetro digital com Infravermelho (Wiso, W721, Brasil). Os estudantes avaliados subiram na balança, descalços, e realizaram uma apneia fixando o seu olhar num ponto fixo horizontalmente (FERNANDES FILHO, 2003).

Para determinação do IMC foi utilizada a equação: massa corporal/estatura² (FERNANDES FILHO, 2003).

Para análise dos dados primeiramente fez-se uso da estatística descritiva; do teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov e da ANOVA com post hoc de Tukey. As informações foram processadas no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) - IBM versão 21.

O presente trabalho seguiu as recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde para estudos com seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, serão apresentados os resultados e as discussões referentes à identificação do perfil da composição corporal dos alunos do 5º ano do ensino fundamental, de ambos os sexos, matriculados em escolas estaduais e municipais da cidade de Guaxupé-MG.

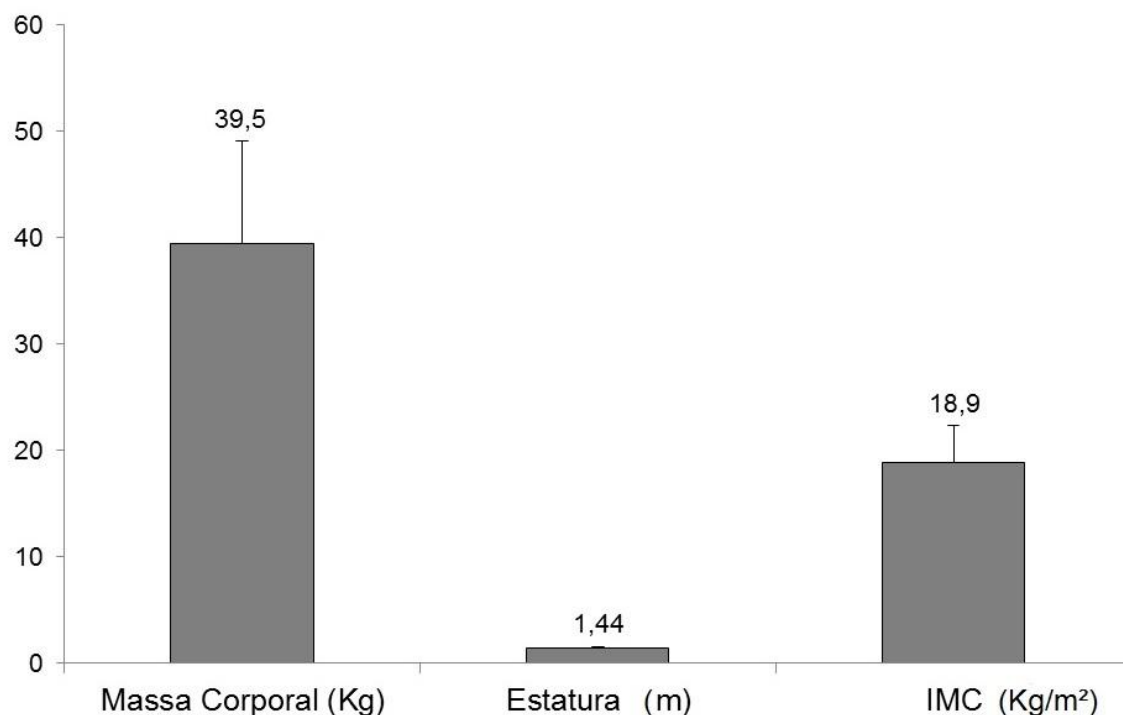


FIGURA 1 - Massa corporal, estatura, e Índice de Massa Corporal (IMC) dos estudantes do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé.

A figura 1, verifica-se que o IMC desses estudantes foi de $18,9 \pm 3,5$. Este valor corresponde qualitativamente com a classificação “normal” segundo OMS (1995).

O estudo de Bueno (2012) analisou crianças na mesma faixa etária. O IMC médio foi de 19,1 para meninas e 17,6 para os meninos da cidade de Muzambinho-MG, sendo classificados com IMC “normal”. Esses dados corroboram com os resultados do nosso estudo no que se refere à classificação qualitativa.

O trabalho de Ronque et al. (2007) destaca que observando os valores médios de IMC de crianças, de ambos os sexos, verifica-se uma quantidade excessiva de gordura corporal relativa. Esta informação ressalta o fato, descrito anteriormente nesse texto, que está ocorrendo um crescente aumento na prevalência de sobrepeso e obesidade em ambos os sexos afetando tanto crianças, quanto adolescentes.

Apesar da informação descrita no parágrafo anterior, o IMC das crianças desse estudo enquadrou-se na classificação “normal”, assim como no de Bueno (2012), realizado em município de Muzambinho-MG, distante apenas 22 km da cidade de Guaxupé-MG e com características urbanas semelhantes. Esse fato deve-se provavelmente as influências que estas crianças sofrem de diferentes

situações sociais, econômicas e geográficas (GLANER, 2005; GONÇALVES et al., 2007; SILVA; MALINA, 2000; SIMÕES, 2008).

Esses mesmos fatores também podem influenciar o NAF de crianças, adolescentes, adultos e até idosos.

A figura 2 apresenta os valores para o NAF segundo o questionário DAFA (BARROS, NAHAS, 2003).

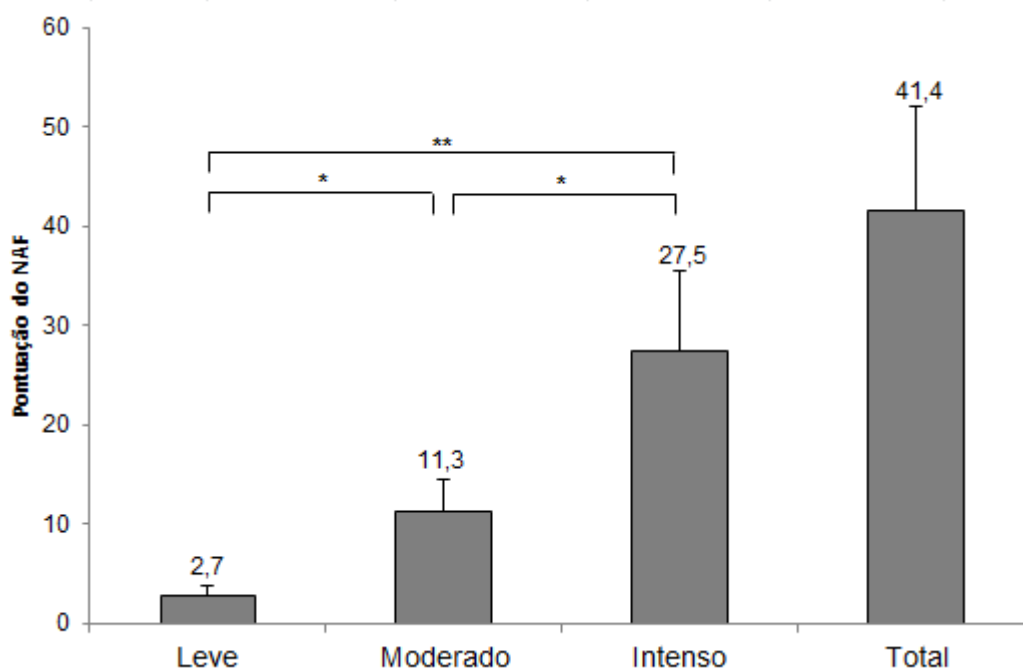


FIGURA 2 - Pontuação do questionário DAFA para o nível de atividade física dos estudantes do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé.
Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Para o NAF, observando-se a figura 2, pode-se identificar que a pontuação total do DAFA foi de $41,4 \pm 10,59$ e, portanto, classificada como “pouco ativos”. Verifica-se ainda que a quantidade de atividade física considerada intensa foi significativamente superior à atividade física moderada ($p < 0,05$) e leve ($p < 0,01$). A quantidade de atividade física moderada, por sua vez, também foi significativamente superior à atividade física leve ($p < 0,05$).

Em relação à atividade física, foram feitas duas perguntas que constam no DAFA: 1 - Como você se sente em relação a exercícios?; 2 - Como você vai para a escola?. As respostas são apresentadas nas figuras 3 e 4.

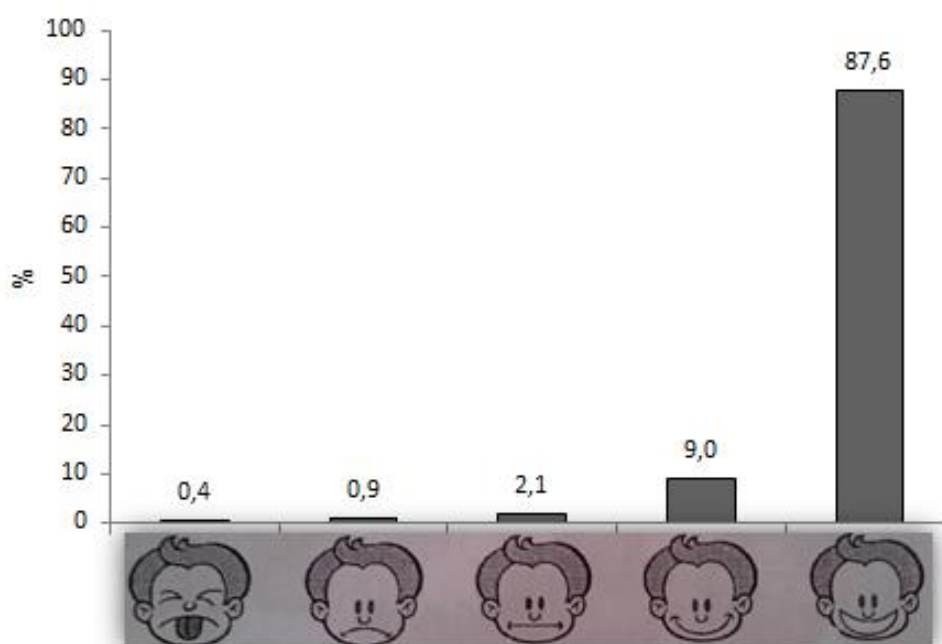


FIGURA 3 - Resposta dos estudantes do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé para a pergunta: Como você se sente em relação a exercícios?

A figura 3 nos mostra que 87,6% das crianças que participaram desse estudo se consideram “muito felizes” em relação aos exercícios. Outro trabalho semelhante a esse, no que se refere aos exercícios físicos, verificou que 80,6% e 79,8% dos escolares entrevistados de escola integrada e escola tradicional, respectivamente, relataram gostar muito (ZANIRATI, 2012).

Para que esse resultado positivo em relação aos exercícios seja ampliado, cabe aos profissionais da área de Educação Física planejar e intervir em suas aulas e ao poder público ofertar ambientes físicos mais adequados (DOWDA, 2009), ginásios, quadras esportivas, áreas verdes, além da criação de políticas voltadas à saúde e à atividade física, a atividades extracurriculares, aperfeiçoamento de professores, entre outras (HALLAL et al., 2010).

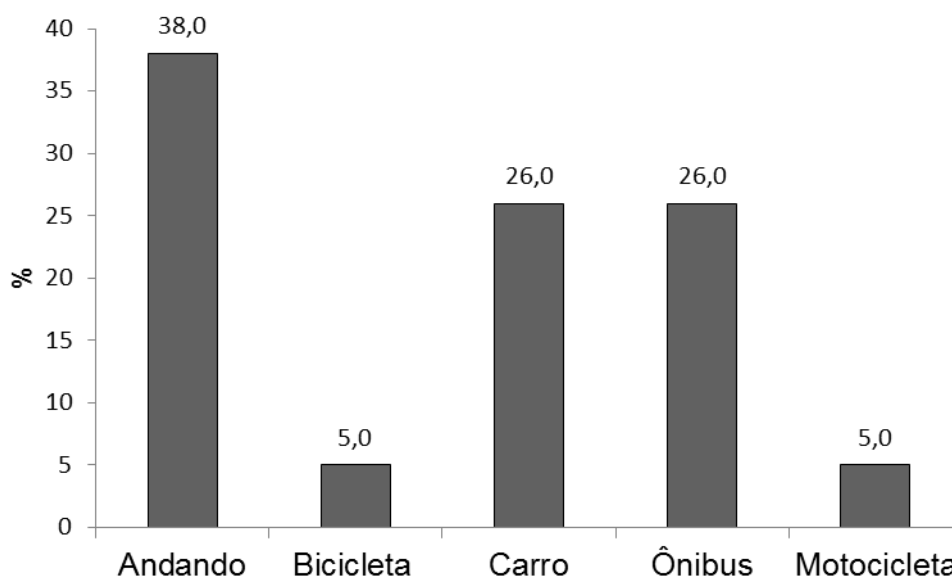


FIGURA 4 - Resposta dos estudantes do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé para a pergunta: Como você vai para a escola?

De acordo com a figura 38% dos estudantes do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé vão para escola andando, 5% de bicicleta, 26% de carro, 26% de ônibus e 5% de motocicleta. Somando-se as atividades que envolvem a atividade física (andando e bicicleta) temos 43%, enquanto que as formas de ir para escola que não envolve a atividade física (carro, ônibus e motocicleta) totalizam 57%.

O presente estudo diverge-se do trabalho de Zanirati (2012), onde a maioria das crianças informou caminhar até a escola (86,4% a 85,6% entre os entrevistados de escola Integrada e Escola Tradicional), enquanto que nessa pesquisa mais da metade, ou seja, 57% dos alunos que responderam ao DAFA relataram que utilizam transportes que não envolvem a atividade física para se dirigirem à escola.

Comparando o trabalho proposto com o estudo de Costa et al. (2012), no qual foi utilizado os questionários QUADA e QUAFDA, e seu objetivo foi avaliar a mudança em cinco anos do consumo alimentar e nível de atividade física em escolares de Florianópolis, SC, 2002-2007. Costa et al. (2012) entrevistaram 4.168 de escolares de sete a dez anos de idade de Florianópolis-SC e observaram que as crianças reduziram de 49% para 41% ($p < 0,01$) o deslocamento ativo para escola. Em nosso estudo menos da metade dos estudantes (43%) se locomovem até a escola de maneira fisicamente ativa.

Alguns fatores ambientais e socioculturais podem ser indicadores desta queda da locomoção ativamente destes estudantes, fatores como a violência, insegurança no trânsito, infraestrutura de calçadas e outros determinantes ambientais e sociais. Este deslocamento para as crianças e qual a forma que ela utiliza de transporte para a escola ofereceu uma oportunidade para crianças e adolescentes serem ativos, evidenciando que o deslocamento ativo contribui no nível geral de atividade física (DAVISON; WERDER; LAWSON, 2008).

Em relação ao perfil nutricional, dentre os 16 grupos de alimentos sugeridos pelo DAFA, a figura 5 apresenta os 5 grupos alimentares que os alunos do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé mais consomem em cada refeição do dia.

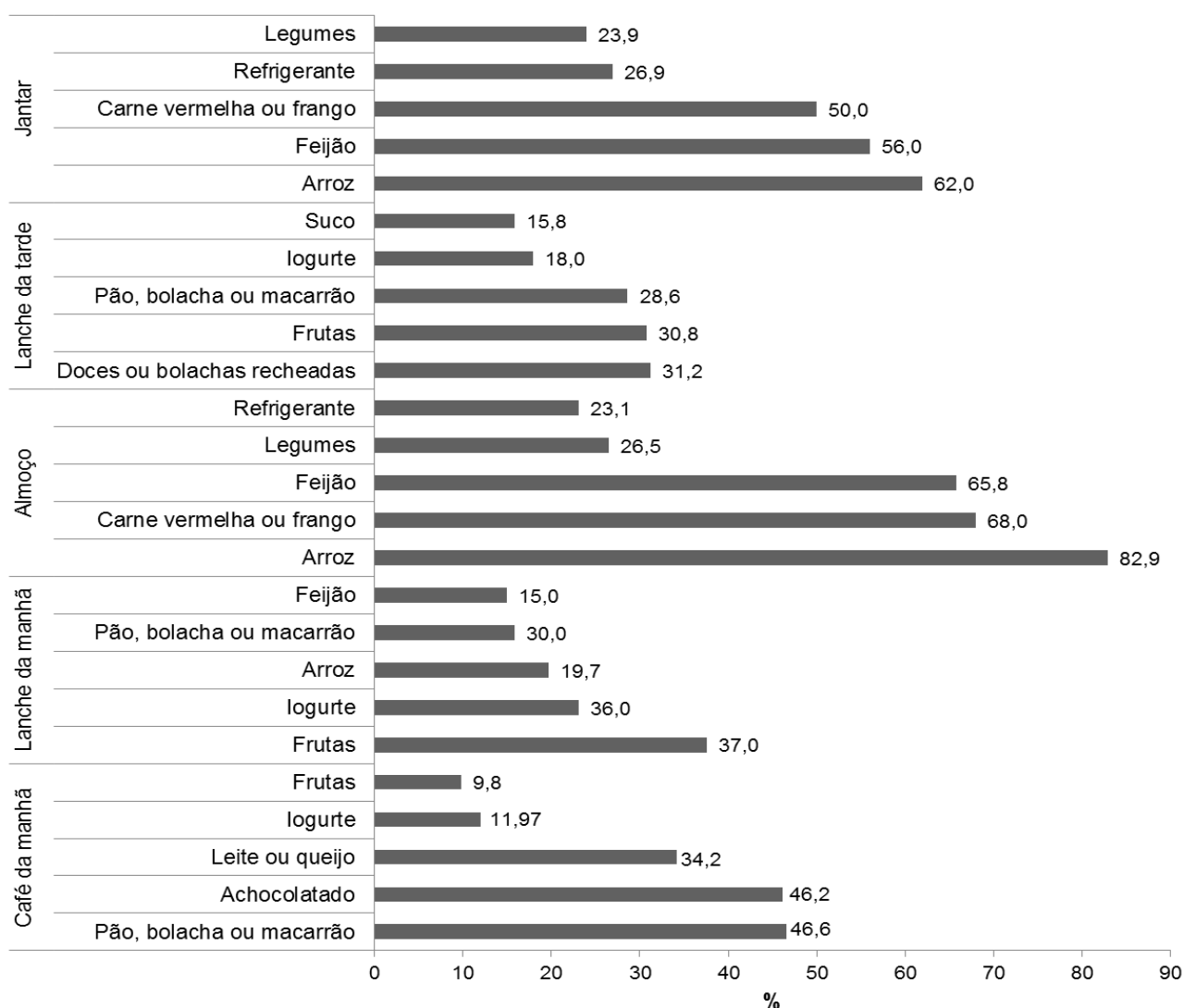


FIGURA 5 - Perfil nutricional dos estudantes do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé de acordo com as diferentes refeições do dia.

Pode-se verificar na figura 5 que os cinco grupos alimentares mais citados como ingeridos no café da manhã pela amostra são pão, bolacha ou macarrão (46,6%); achocolatado (46,2%); leite ou queijo (34,2); iogurte (11,97%); e frutas (9,8%).

No lanche da manhã, o qual coincide com o lanche da escola, os grupos alimentares mais ingeridos são: frutas (37%); iogurte (36%); arroz (19,7%); pão, bolacha ou macarrão (30%); e feijão (15%).

No almoço e no jantar os grupos alimentares coincidem: arroz (82,9% e 62%); carne vermelha ou frango (68 e 50%); feijão (65,8 e 56%); legumes (26,5 e 23,9%); e refrigerante (23,1 e 26,9%).

No lanche da tarde os grupos alimentares mais citados foram: doces ou bolachas recheadas (31,2%); frutas (30,8%); pão, bolacha ou macarrão (28,6%); iogurte (18%); e suco (15,8%).

A partir desses dados pode-se verificar que as crianças avaliadas ingerem frutas e produtos lácteos em suas refeições matinais, enquanto que no trabalho de Bueno (2012), esses alimentos não aparecem entre os três mais consumidos nessa refeição.

Na refeição da tarde é que se encontram os dados mais preocupantes do nosso estudo e no de Bueno (2012). Nesse horário, as crianças estão em seus lares, muitas das vezes sozinhas e ingerem maiores quantidades de alimentos com alto teor de gordura, açúcar e sal, como por exemplo, doces e bolachas recheadas.

Esses alimentos citados no paragrafo anterior também apresentam um custo baixo. Mello, Luft, Meyer (2004) citados por Pelegrini et al. (2008) relatam que a relação entre a obesidade e classe econômica baixa é observada nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. O nível econômico interfere no poder de compra de alimentos e no acesso a informação.

De acordo com um estudo realizado por Sichieri e Souza (2008), o aumento do consumo de bebidas açucaradas entre adolescentes tem levantado à possibilidade de uma relação causal com a obesidade. Os refrigerantes ainda estão disponíveis em algumas cantinas das escolas e as indústrias usam campanhas agressivas dirigidas aos jovens.

O governo no combate contra a obesidade e na promoção de saúde e a prática de atividade física instituiu as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional (BRASIL, 2006). A Portaria Interministerial nº 1.010 de 8 de maio de 2006, no Art. 5 apresenta algumas indicações sobre o lanche escolar : restringi a oferta e a venda de alimentos com alto teor de gordura, gordura saturada, gordura trans, açúcar livre, sal. Devem desenvolver opções de alimentos e refeições saudáveis na escola; aumentar a oferta e promover o consumo de frutas, legumes e verduras; estimular e auxiliar os serviços de alimentação da escola na divulgação de opções saudáveis e no desenvolvimento de estratégias que possibilitem essas escolhas (BRASIL, 2006).

Philippi et al., 2000 citados por Simões, 2008 relatam que é comum entre os adolescentes e até entre as crianças, a substituição do almoço e jantar por lanches, compostos na maioria das vezes por embutidos, doces e refrigerantes, apresentando, assim uma carência de consumo de frutas, grãos, fibras e produtos lácteos. Essa informação não condiz com a amostra estudada, pois os grupos alimentares mais citados foram arroz, feijão e carnes vermelhas ou de frango no almoço e jantar.

A figura 6 apresenta o perfil nutricional dos estudantes do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé. Esses dados foram analisados considerando o percentual de sujeitos amostrais que citaram cada um dos 16 grupos alimentares apresentados no DAFA somando-se todas as 5 refeições estudadas.

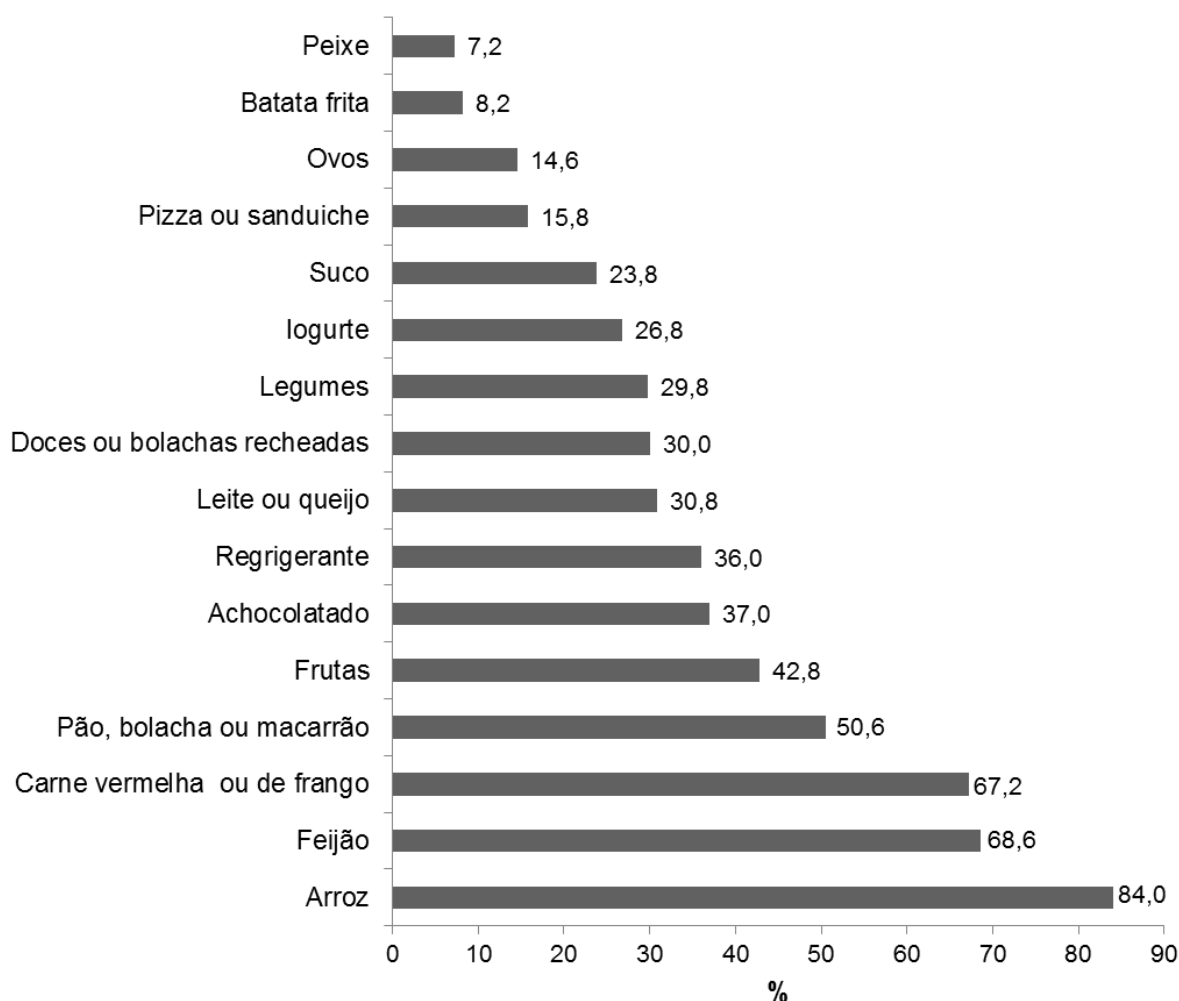


FIGURA 6 - Perfil nutricional dos estudantes do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé.

Observa-se na figura 6 que cinco grupos alimentos mais citados pela amostra foram o arroz (84%), feijão (68,6%), carne vermelha ou de frango (67,2%), pão, bolacha ou macarrão (50,6%), e frutas (42,8%).

Com base nos dados de Costa et al. (2012), de 34,3% a 37,9% das crianças entrevistadas de Florianópolis-SC ingerem frutas em suas refeições diárias. Para esses alimentos pudemos observar em nosso estudo que o percentual de crianças que consomem frutas é de 42,8 %, portanto, superior aos valores encontrados por Costa et al. (2012).

O refrigerante apareceu como o 7º alimento mais consumido pelos estudantes que responderam ao DAFA, enquanto que nos achados de Bueno (2012), o refrigerante foi o 3º alimento mais citados pelos entrevistados da cidade de Muzambinho-MG. Apesar de o refrigerante ser menos citado pelas crianças de

Guaxupé do que as de Muzambinho-MG, deve-se ressaltar que o refrigerantes do tipo cola têm um alto valor em sódio, favorecendo a sede e o consumo, e os fosfatados favorecem a desmineralização óssea e dentária, além de aumentar a excreção urinária de cálcio. Além disso, o consumo de bebidas adoçadas está associado à diminuição do consumo de leite nas últimas décadas, o que traz maior risco de osteoporose e fraturas ósseas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

Os grupos alimentares menos consumidos foram: peixe (7,2%), batata frita (8,2%), ovos (14,6%), pizza ou sanduíche (15,8%), e suco (23,8).

A batata frita foi citada apenas por 8,2% das crianças e foi 15º alimento mais consumido dentre 16 possíveis nesta pesquisa. Já na população de Muzambinho no trabalho de Bueno (2012), a batata frita foi consumida por 16% dos entrevistados do sexo femininos e 24% pelos estudantes do sexo masculino. Os dados do nosso estudo vêm de encontro com a prática da alimentação saudável e a promoção da saúde, pois este é um alimento que contém não apenas gorduras trans, que já foram relacionadas a uma longa lista de doenças, como também uma das mais potentes substâncias cancerígenas presentes em alimentos: a acrilamida, que é formada quando batatas brancas são aquecidas em altas temperaturas. Além disso, a maioria dos óleos utilizados para fritar as batatas se torna rançosa na presença do oxigênio ou em altas temperaturas, gerando alimentos que podem causar inflamações no corpo e agravar problemas cardíacos, câncer e artrite (ECOD, 2013).

Outro dado de destaque é o pequeno percentual de entrevistados que ingerem peixes (7,2%), fato que corrobora com os dados de Bueno (2012), onde 13,5% da amostra consomem esse alimento. Já o estudo de Costa et al. (2012) o percentual de crianças que comem peixe é de 21,5% a 19,5%, possivelmente por se tratar de estudantes que residem em uma cidade litorânea (Florianópolis-SC).

Sabe-se que o peixe é um alimento saudável, com alto valor nutricional, rico em proteínas e nutrientes como cálcio, potássio, selênio, ferro, iodo, vitaminas A, D e do complexo B, além do importante ômega-3. O ácido graxo ômega-3, segundo as pesquisas científicas amplamente divulgadas, é fundamental para o desenvolvimento do sistema nervoso das crianças, o que facilita o processo de aprendizagem e a atividade mental (BRASIL, 2014).

Embora a tentativa do governo com a inclusão do pescado na alimentação dos escolares traga inúmeras vantagens, esta ainda não é uma realidade brasileira.

De acordo com o trabalho de mapeamento, desenvolvido pela Coordenação de Comercialização do Ministério da Pesca e da Aquicultura, dos municípios que ofertaram pescado na alimentação escolar no ano de 2009, um dos principais motivos para a não inclusão do pescado na alimentação escolar é o risco de acidentes com as espinhas e a baixa aceitação das preparações pelos alunos (BRASIL, 2014).

Apesar das crianças que participaram desse estudo serem “pouco ativas” em relação a prática de atividade física, o IMC delas está classificado como “normal”, esse último resultado deve-se possivelmente pela boa qualidade da alimentação desses estudantes.

CONCLUSÃO

Ao final deste estudo verificou-se que os escolares do 5º ano do ensino fundamental da cidade de Guaxupé-MG foram classificados como “pouco ativos”, mesmo se sentindo “muito felizes”, na sua maioria (87,6%), em relação ao exercício. Sobre os hábitos alimentares observou-se que os cinco grupos alimentos mais citados pela amostra foram o arroz, feijão, carne vermelha ou de frango, pão, bolacha ou macarrão, e frutas. Dentre os achados, o grande consumo de frutas no café da manhã e nos lanches, foi um fator de destaque, pois as realizações de diversas refeições auxiliam o desenvolvimento de bons hábitos alimentares auxiliando com a manutenção do peso, realizando a refeição do café da manhã regularmente entre outras refeições diárias auxiliam alcançar mais facilmente as recomendações de micronutrientes, com uma maior ingestão de alimentos diversificados e realizando refeições coloridas e saudáveis.

Apesar do baixo nível de atividade física, o IMC dos estudantes da amostra apresentou-se “normal”. Este resultado deve-se possivelmente a alimentação dessas crianças.

Sugere-se que mais estudos sejam realizados aprofundando-se na temática desenvolvida, orientando e divulgando aos familiares e responsáveis inserir hábitos alimentares as crianças na sua infância. No entanto, buscando identificar não

somente os grupos alimentares consumidos, mas também as porções de cada alimento, além de uma análise referente aos fatores socioeconômicos.

REFERÊNCIAS

BAUGHUM, Amy E. et al. Maternal Perceptions of Overweight Preschool Children. **Pediatrics: American Academy of Pediatrics**, Illinois, v. 106, n. 6, p.1380-1386, Dec. 2000. Disponível em: <<http://www.cincinnatichildrens.org/assets/0/78/1067/1241/1245/1247/1251/2873a6c8-1ef7-4685-b3c1-9b129bad50d1.pdf>>. Acesso em: 09 jul. 2014.

BARROS, M. V. G.; NAHAS, M. Vinicius. Medidas da atividade física: teoria de aplicação de diversos grupos. Londrina: Midiofrati, 2003.

BALANÇO 2013- PESCA E AQUICULTURA. Brasília: Ministério da Pesca e Aquicultura, 2013. Disponível em: <<http://www.mpa.gov.br/images/Docs/Publicidade/Cartilha-Balanco-2013-Ministerio-Pesca-Aquicultura.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Svs. Análise da Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde, da Organização Mundial da Saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde: **Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, Brasília, v. 14, n. 1, p.41-68, jan./mar. 2005. Trimestral.

BRASIL. Diretrizes nº 1.010, de 08 de maio de 2006. Portaria Interministerial Nº 1.010 de 8 de Maio de 2006.. Brasília, DF, p. 1-4. Disponível em: <<http://www.nutritotal.com.br/diretrizes/files/106--PortariaEscola.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2014.

BRASIL. Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério Da Pesca E Aquicultura. Pescado Na Alimentação Escolar. Disponível em: <<http://www.mpa.gov.br/index.php/infraestrutura-e-fomento/62-fomento/147-pescado-na-alimentacao-escolar>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

BERTIN, Renata Labronici et al. Estado nutricional, hábitos alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 28, n. 3, p.303-308, 14 jan. 2010. Disponível em: <http://www.spsp.org.br/spsp_2008/revista/RPPv28n3_p303-8.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2014.

BOUCHARD, Claude. **Atividade Física E Obesidade**. Barueri, SP: Manole, 2002. 486 p.

BUENO, Janaina. **Comparação do perfil nutricional, da composição corporal e do nível de atividade física de crianças de 10 anos de idade do gênero masculino e feminino da cidade de muzambinho-MG**. 2012. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física Bacharelado, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais Campus Muzambinho, Muzambinho-mg, 2012.

CARVALHO, Sandrina Gaspar. **Obesidade infantil, a epidemia do século XXI – revisão da literatura sobre estratégias de prevenção**. 2011. 23 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade do Porto, Portugal, 2009. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/21125/2/obesidadeinfantil.pdf>>. Acesso em: 04 set. 2014.

COSTA, Filipe Ferreira da et al. Mudanças no consumo alimentar e atividade física de escolares de Florianópolis, SC, 2002-2007. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 1, p.117-125, dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102012000700016&script=sci_arttext>. Acesso em: 23 out. 2014.

DAVISON, Kirsten K.; WERDER, Jessica L.; LAWSON, Catherine T.. Children's Active Commuting to School: Current Knowledge and Future Directions. **Preventing Chronic Disease Public Health Research, Practice, And Policy**, Atlanta- Usa, v. 5, n. 3, p.3-11, July 2008. Disponível em: <http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/jul/pdf/07_0075.pdf>. Acesso em: 23 out. 2014.

ECOD. Nutricionista lista os 10 piores alimentos para sua saúde. Disponível em: <<http://canais.ecodesenvolvimento.org/conteudo/posts/2011/abril/nutricionista-lista-os-10-piores-alimentos-para?canal=10-alimentos-que-nao-devem-ser-guardados-na>>. Acesso em: 23 ago. 2013.

FERNANDES FILHO, José. **A Prática da Avaliação Física**. 2. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

GUIMARÃES, Lenir Vaz et al. Fatores associados ao sobrepeso em escolares. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 1, p.05-17, fev. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000100001>. Acesso em: 04 out. 2013.

GONÇALVES, Helen; HALLAL, Pedro C.; AMORIM, Tales C.; ARAÚJO, Cora L. P.; MENEZES, Ana M. B. Fatores socioculturais e nível de atividade física no início da adolescência. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health**, v. 22, n. 4, 2007.

GLANER, M. F. Aptidão física relacionada à saúde de adolescentes rurais e urbanos em relação a critérios de referência. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. São Paulo, v. 19, p. 13 - 24, jan./mar. 2005.

HALLAL, Pedro Curi et al. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p.3035-3042, out. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800008>. Acesso em: 26 jul. 2014.

ILHA, P. M. V. Relação entre nível de atividades física e hábitos alimentares de adolescentes e estilo de vida dos pais. Universidade Federal de Santa Catarina. Fevereiro 2004.

LOBO, Adriana Soares et al. Reprodutibilidade de um questionário de consumo alimentar para crianças em idade escolar. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 8, n. 1, p.55-63, Não é um mês valido! 2008.Trimestral. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151938292008000100007&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 out. 2014.

LOPES, Patrícia Carriel Silvério; PRADO, Sônia Regina Leite de Almeida; COLOMBO, Patrícia. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p.71-78, jan. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000100012&script=sci_arttext>. Acesso em: 17 set. 2013.

MELLO, Elza Daniel; LUFT, Vivian; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 3, p.173-182, jan. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n3/v80n3a04>>. Acesso em: 17 nov. 2014.

OBESIDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: MANUAL DE ORIENTAÇÃO: Departamento de Nutrologia. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2008.

PELEGRI, Andreia et al. Estado nutricional em escolares de baixo nível socioeconômico de Cascavel-PR. **Revista Digital - Efdeportes.com**, Buenos Aires, v. 119, n. 13, p.1-1, mar. 2008

RINALDI, Ana Elisa M. et al. Contribuições das práticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 26, n. 3, p.271-277, 02 jun. 2008. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n3/12>>. Acesso em: 04 out. 2013.

RONQUE, E. R. V. et al. Composição corporal em crianças de sete a 10 anos de idade, de alto nível socioeconômico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte, São Paulo**, v. 13, n. 6, p. 366-370, nov./dez. 2007.

SANTA CATARINA. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde (Org.) **Manual de aplicação questionário de alimentação do dia anterior**

(quada) questionário de atividade física do dia anterior (quaafda). 3. ed. Santa Catarina: Ufsc-ccs, 2013. 10 f. Disponível em: <<http://comportamentoalimentar.paginas.ufsc.br/files/2013/05/Manual-de-Aplicação-QUADA-e-QUAFDA-2013.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2014.

SILVA, Antonio Jose et al. **Obesidade Infantil.** Montes Claros: Editora Cgb Artes Gráficas, 2007. 188 p.

SILVA, R. C. R.; MALINA, R. M. Nível de atividade física em adolescentes do município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, n. 4, p. 1091-7, 2000.

SIMÕES, P. A.; NAVARRO, A. C. Prevalência de sobrepeso e risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares em escolares de 10 a 17 anos. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. São Paulo v. 2, n. 7, p. 01-10. Jan/Fev 2008.

SICHIERI, R.; SOUZA, R. A. de. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, Sup 2, p. S209-S234, 2008.

STECK, J. Obesidade cresce rapidamente no Brasil e no mundo. **Jornal do Senado**. Brasília, DF, p. 04-05. 12 fev. 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Nutrologia, 2008, Rio de Janeiro. **Obesidade na infância e adolescência: Manual de Orientação**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2008. 116 p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Nutrologia, 2012, Rio de Janeiro. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012. 148 p.

WING.R, Rena; JAKICIE.M, John. Mudando o Estilo de Vida:de Sedentário a Ativo. In: BOUCHARD, Claude. **Atividade Física e Obesidade**. Barueri: Manole Ltda, 2003. Cap. 19. p. 435-450.

ZANIRATI, Viviane Ferreira. **Promoção da alimentação saudável no âmbito do programa escola integrada: influência no perfil nutricional de crianças e adolescentes**. 2012. 176 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, 2012.