



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES – IEFES

BÁRBARA SILVA DE OLIVEIRA

ANÁLISE DOS HÁBITOS ALIMENTARES EM ESCOLARES DO ENSINO MÉDIO
DA REDE DE COLÉGIOS LICEU DO CEARÁ

FORTALEZA

2011

BÁRBARA SILVA DE OLIVEIRA

**ANÁLISE DOS HÁBITOS ALIMENTARES EM ESCOLARES DO ENSINO MÉDIO
DA REDE DE COLÉGIOS LICEU DO CEARÁ**

Monografia submetida à avaliação, como requisito para aprovação no Curso de Graduação em Educação Física da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Orientador: Prof. Dr. Leandro Masuda Cortonesi

FORTALEZA

2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- O45a Oliveira, Bárbara Silva de.
Análise dos hábitos alimentares em escolares do ensino médio da Rede de Colégios Liceu do Ceará / Bárbara Silva de Oliveira. – 2011.
45 f. : il.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Instituto de Educação Física e Esportes, Curso de Educação Física, Fortaleza, 2011.
Orientação: Prof. Dr. Leandro Masuda Cortonesi.
1. Hábitos alimentares. 2. Prejuízos à saúde. 3. Qualidade de vida. I. Título.

CDD 790

**ANÁLISE DOS HÁBITOS ALIMENTARES EM ESCOLARES DO ENSINO MÉDIO
DA REDE DE COLÉGIOS LICEU DO CEARÁ**

BÁRBARA SILVA DE OLIVEIRA

Monografia submetida à avaliação, como requisito para aprovação no Curso de Graduação em Educação Física da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Aprovada em: 08/12/2011

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Leandro Masuda Cortonesi (Orientador)
Universidade Federal do Ceará - UFC

Prof. Dr. Nicolino Trompieri Filho
Universidade Federal do Ceará – UFC

Prof. Ms. Edson Silva Soares
Universidade Federal do Ceará – UFC

AGRADECIMENTOS

A Deus e a Jesus Cristo por estarem presentes em todos os momentos da minha vida me dando força inclusive para a realização desse trabalho.

Aos meus pais pela dedicação, empenho, apoio e incentivos dados tanto para a minha vida profissional como para a minha vida pessoal, em momentos fáceis e difíceis. Casal batalhador, honesto que fizeram sacrifícios pessoais para ver a realização de um sonho que hoje se concretiza: a minha formação na universidade.

Aos meus irmãos pelo carinho e atenção que sempre tiveram comigo e o apoio dado a todas as minhas decisões no lado profissional e no lado pessoal.

Ao meu marido que me deu apoio nos momentos difíceis e não deixou que eu desistisse dessa etapa da minha vida. Esse grande companheiro que esta do meu lado desde a época colegial me incentivando sempre a seguir em frente e confiando em mim como esposa e como profissional.

Aos amigos que fiz durante o curso em particular aqueles que estavam sempre ao meu lado (Suylane, Fernanda, Christine, Karol, Thalita, Diogo, Gustavo, Sérgio e Wesley) que tornaram essa trajetória de quatro anos mais prazerosa.

Ao meu orientador, professor Leandro Masuda Cortonesi, pela responsabilidade e pela dedicação na construção do trabalho, pela confiança depositada em meu trabalho, pelas conversas e orientações profissionais dadas.

Aos professores, Edson Soares e Nicolino Trompieri pelo aparato teórico e prático, pela contribuição no resultado final deste trabalho e por aceitarem participar da minha banca.

Ao Grupo de Pesquisa em Promoção da Saúde na Adolescência, em especial à coordenadora técnica Evanice Avelino pelas orientações e aos bolsistas e companheiros de trabalho: Cleilton, Danilo, Felipe, Francisco e Iraneide, pelo apoio e responsabilidade na coleta de dados.

A todos os adolescentes que aceitaram fazer parte desta pesquisa, assim como também aos diretores por forneceram autorização e tiveram o devido comprometimento para a realização da pesquisa de campo.

Portanto, gostaria de agradecer a todos que participaram direta ou indiretamente no processo da minha formação e para a concretização desse trabalho.

“Apesar dos nossos defeitos, precisamos enxergar que somos pérolas únicas no teatro da vida e entender que não existem pessoas de sucesso e pessoas fracassadas. O que existem são pessoas que lutam pelos seus sonhos ou desistem deles”

Augusto Cury

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar a influência dos hábitos alimentares em escolares do Ensino Médio da rede de escolas estaduais liceu do Ceará. Nessa perspectiva, procurou-se analisar as diferenças dos hábitos alimentares entre adolescentes do sexo masculino e feminino; identificar as diferenças dos hábitos alimentares entre idades e avaliar a influência dos hábitos alimentares em adolescentes, em busca de detectar os possíveis déficits presentes na alimentação e os prejuízos à saúde. Esse diagnóstico ajuda a definir estratégias que podem ser utilizadas na escola como forma de prevenção de doenças e promoção da saúde, sobretudo, nas aulas de Educação Física. Metodologicamente, o estudo envolveu uma pesquisa exploratória, descritiva e transversal, com fundamentação nas ideias de autores que tratam deste tema, com os quais se teve contato no momento da revisão da literatura. Foram abordados temas referentes à educação escolar, à Educação Física, aos hábitos alimentares e ao papel da Educação Física escolar na orientação nutricional dos adolescentes, para que possam ter uma vida saudável e com qualidade. Constatou-se que o consumo alimentar dos adolescentes carece de intervenções para combater as dietas inadequadas e os desequilíbrios nutricionais, uma vez que as más alimentações, associadas ao sedentarismo, são principais fatores de obesidade. Constatou-se que, pela pesquisa, os objetivos do estudo foram alcançados o que torna o estudo válido como fonte de futuras pesquisas.

Palavras-chave: Hábitos alimentares. Prejuízos à saúde. Qualidade de vida.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1 REFERENCIAL TEÓRICO	10
1.1 Educação física escolar.....	10
1.2 Hábitos alimentares	11
1.3 Educação física escolar e a orientação nutricional	14
2 OBJETIVOS	16
2.1 Objetivos Gerais	16
2.2 Objetivos Específicos.....	16
3 METODOLOGIA	17
3.1 Procedimentos da pesquisa.....	17
3.2 População e amostra.....	17
3.3 Escolha da população.....	18
3.4 Amostra.....	18
3.5 Autorização do colégio.....	18
3.6 Instrumentos e procedimentos.....	19
3.6.1 Variáveis antropométricas.....	19
3.6.2 Questionário.....	19
3.6.3 Critério de inclusão e exclusão.....	20
3.6.4 Tratamento estatístico.....	20
4 RESULTADOS.....	21
5. DISCUSSÃO.....	26
CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICE.....	32
ANEXOS.....	45

INTRODUÇÃO

São poucos os estudos que examinam o crescimento infantil, a adiposidade e o consumo de alimentos de forma longitudinal, porém, sabe-se que a qualidade e quantidade de alimentos ingeridos têm efeito direto no estado nutricional do indivíduo (MONDINI *et al.*, 2007, p.1832).

A dieta habitual de adolescentes, em geral, é significativamente prejudicial à saúde, por caracterizar-se pela preferência por alimentos de baixo valor nutricional, com elevados teores de gordura saturada, sal e açúcar (GARCIA, GAMBARDELLA e FRUTUOSO, 2003, p. 42).

Diante dessa realidade, a escola precisa orientar as crianças e adolescentes a assumirem hábitos alimentares saudáveis, por ser ela um ambiente privilegiado para a promoção da saúde dos estudantes, acolhendo-os em suas duas primeiras décadas de vida para educá-los e desenvolver seu aprendizado (DUMITH e SILVEIRA, 2010, p. 9). Contudo, para a realização dessas práticas, faz-se necessário o levantamento prévio dos níveis de atividade física e comportamentos de risco da população.

Além disso, a escola precisa identificar os hábitos alimentares em adolescentes em busca de detectar os possíveis déficits presentes na sua alimentação. Esse diagnóstico ajuda a definir estratégias que podem ser utilizadas, dentro da escola, como forma de prevenção de doenças e promoção da saúde, o que deve ser abordado, sobretudo, nas aulas de educação física.

Por este estudo, pretende-se conscientizar os adolescentes sobre a necessidade de adotarem hábitos alimentares saudáveis, estimulando-os a assumirem uma prática alimentar saudável e balanceada, evitando a obesidade e, conseqüentemente, as doenças dela decorrentes, proporcionando-lhes uma vida saudável e com qualidade.

O estudo apresenta, além deste item introdutório, um referencial teórico em que se fazem abordagens sobre a educação escolar, a Educação Física, os hábitos alimentares e o papel da Educação Física escolar na orientação nutricional dos adolescentes, para que possam ter uma vida saudável e com qualidade.

Descrevem-se, ainda, os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa e, a

seguir, apresentam-se os resultados da pesquisa de campo, que são apresentados quantitativamente e, a seguir, submetidos a uma análise qualitativa e discutidos à luz dos autores consultados na pesquisa bibliográfica.

Finaliza-se o estudo apresentando-se alguns dados conclusivos e sugestões para a melhoria da qualidade das crianças e adolescentes, evitando-se a obesidade, pela prática de atividades físicas.

1 REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Educação Física Escolar

Quando se fazem referências à história da educação física escolar percebe-se que a disciplina perpassa por várias perspectivas, desde a visão higienista até a visão do ‘esporte-espetáculo’. Dentro da perspectiva higienista, a preocupação central era com os hábitos de higiene e saúde, a partir do exercício. No modelo militarista, o objetivo principal era formar pessoas capazes de suportar a guerra e as lutas utilizando, para tal fim, a seleção de indivíduos fisicamente perfeitos. Essas duas concepções consideram as aulas de educação física como essencialmente práticas e desconsideram a importância da sua fundamentação teórica (DARIDO, 2003, p. 2).

No início da década de 1960, houve um movimento a favor da concepção pedagógica da educação física, que, no entanto, não se concretizou na prática, pois foi ‘sufocada’ pela ditadura militar que se instaurava àquela época. Os governos militares investiram muito no esporte, a fim de promover o país, utilizando competições de alto nível. Com esse conteúdo exclusivista das aulas de educação física, estabeleceu-se uma nova relação de professor-instrutor para professor-treinador (DARIDO, 2003, p. 2).

Na busca constante de romper com esses modelos tradicionais da educação física escolar, começaram a surgir algumas abordagens pedagógicas (FERNANDES, 2008, p. 3) que atribuem um sentido mais humano às práticas corporais diferenciando-se do paradigma mecânico e tecnicista (BRAID, 2003, p. 55).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) orientam os profissionais de educação física a proporcionarem, em suas aulas, atividades que estimulem a participação de todos os alunos. Quando os objetivos do Ensino Médio são confrontados com a prática pedagógica nas aulas de educação física, cria-se um paradoxo: a prática tem contribuído pouco para o ciclo de aprofundamento do conhecimento, devido aos conteúdos se limitarem aos esportes. Devido a esses aspectos, alguns adolescentes têm procurado, em ambientes extraescolares, experiências corporais que lhes proporcionem satisfação (PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS, 2000, p. 33-34).

Apesar da conscientização trabalhada com os estudantes, por parte de muitos profissionais, a educação física escolar ainda sofre críticas que, embora não legítimas, colaboram para enfraquecê-la, ao apontarem para a necessidade de investimentos em espaço e materiais, ressaltando, ainda, a pouca integração com os outros componentes curriculares (STARK, 2000 apud MERIDA, 2010, p. 40).

Em contrapartida, atividades extracurriculares (esportivas ou não) estão ganhando força, pela relação necessidade–motivação e bem-estar, difundidas pelos meios de comunicação e pela classe médica, ressaltando a importância das atividades na prevenção, ou mesmo, no complemento do tratamento de doenças como: cardiopatias, doenças respiratórias, obesidade e algumas na área da psicologia (COSTA, 1998 apud MERIDA, 2010, p. 40).

Nesse aspecto, a função da educação física para o ensino médio deve ser uma educação para o estilo de vida ativo. Dentro dessa perspectiva definida por alguns autores como abordagem de saúde renovada, o objetivo das aulas seria transmitir conteúdos básicos relacionados a hábitos de vida saudáveis, incluindo: orientações sobre uma alimentação adequada, incentivo à prática regular de atividade física, além de proporcionar vivências diversificadas para que os alunos possam ter opções de escolha. O autor citado também observa que essa perspectiva procura atender a todos os alunos, principalmente, aos que mais necessitam: sedentários, obesos, portadores de necessidades especiais e os que tenham baixa aptidão física (NAHAS, 1997 apud DARIDO, 2003, p. 18-19).

1.2 Hábitos alimentares

Hábitos alimentares são as formas como os indivíduos ou grupos selecionam, consomem e utilizam os alimentos disponíveis, desde o processo de produção, passando por armazenamento e distribuição, até o consumo dos alimentos (SOUZA e HARDT, 2002, p. 32).

Os perfis da alimentação podem ser analisados sob várias perspectivas complementares, dentre as quais se destacam: a perspectiva econômica na qual os principais componentes são a renda familiar, o preço dos alimentos, a demanda da oferta e da procura e o abastecimento; a perspectiva nutricional, constituinte das substâncias indispensáveis para o

indivíduo; a perspectiva social, relacionada com os diferentes estilos de vida e as relações entre consumo e o ambiente de trabalho e a perspectiva cultural que envolve gostos, hábitos, ritos, tradições culinárias, ente outros (SOUZA e HARDT, 2002, p. 32).

Historicamente, a cultura alimentar no Brasil sofreu influência de três raças: a branca, com a chegada dos portugueses; a indígena e o encontro deste povo local com a raça negra, quando da vinda dos escravos para o país (SOUZA e HARDT, 2002, p. 33). A população brasileira teve seu estilo de vida, hábitos e padrões alimentares bastante alterados (SILVA *et al.*, 2009, p. 19), nas últimas três décadas, devido a transformações demográficas, econômicas, sociais e epidemiológicas. O Brasil encontra-se em um estado de transição alimentar e nutricional, o que já vem ocorrendo em alguns países desenvolvidos (LUCINO, 2010, p. 14).

As sociedades latinas têm incorporado um consumo alimentar rico em lipídeos e açúcares e pobre em fibras e micronutrientes, o que contribui para aumentar os casos de sobrepeso e para elevar os índices de doenças cardiovasculares, diabetes e alguns tipos de câncer (SILVA *et al.*, 2009, p. 19).

Analisando as preferências alimentares dos mais jovens, nota-se a escolha por alimentos considerados pouco saudáveis (DANELON *et al.* 2006, p. 86). Isso pode acontecer levando-se em consideração que o período da adolescência é marcado por fatores emocionais como o desejo da independência e a procura da identidade, como também pelo próprio fator biológico que apresenta uma aceleração do crescimento. Uma alimentação equilibrada na adolescência, além de satisfazer às necessidades nutricionais relacionadas a esse período, estabelece os hábitos alimentares para toda a vida (GONÇALVES, 2006, p. 163).

No entanto, os adolescentes estão expostos a diversas influências, no que diz respeito ao seu consumo alimentar. Por exemplo, a família, os amigos, a mídia e a pressão social, muitas vezes, estimulam um estilo de alimentação que apresenta carência nutricional. Isso pode acarretar implicações na promoção à saúde e no crescimento do adolescente (TORAL *et al.*, 2006, p. 333). Como os padrões de alimentação familiar, em muitos países, estão ligados a *fastfoods*, refeições aligeiradas, pré-prontas e acompanhadas por refrigerantes, torna-se difícil a escolha de alimentos saudáveis pelo consumidor adolescente (NEUTZLING *et al.*, 2010, p. 380).

Um estudo feito sobre a alimentação de adolescentes brasileiros mostra uma dieta inadequada, carente de produtos lácteos, frutas e hortaliças e com excesso de açúcar e gordura (SILVA *et al.*, 2009, p. 19). Em geral, os adolescentes constituem o grupo etário que mais apresenta um estado nutricional deficiente e desequilibrado, principalmente, em países industrializados (GONÇALVES, 2006, p. 163).

Disso, na maioria das vezes, resulta a obesidade, uma doença de difícil controle, com altos percentuais de insucessos terapêuticos, podendo apresentar sérias consequências orgânicas e psicossociais (ESCRIVÃO e cols., 2000 apud SIGULEM *et al.*, 2001, p. 13).

Estudos recentes apontam a obesidade como um problema nutricional mais frequente nos Estados Unidos chegando a afetar um terço da população adulta e adolescente (FISBERG, 2006, p. 163). Contribuem para o surgimento da obesidade, vários fatores como os genéticos, os fisiológicos e os metabólicos (OLIVEIRA, 2003, p. 107). O diagnóstico precoce, realizado o quanto antes, dos fatores associados à obesidade é importante para traçar planejamentos de intervenções preventivas e também para auxiliar no tratamento (TASSITANO *et al.*, 2009, p. 2640).

No fator genético, por exemplo, a predisposição que a criança tem para adquirir obesidade está relacionada ao perfil lipídico dos pais. Filhos de pais obesos têm 80% de chances a mais de se tornarem obesos. Essa probabilidade diminui para 30 a 40%, quando apenas um dos pais apresenta esse perfil. O ambiente familiar pode favorecer o desenvolvimento da obesidade na criança, quando se relaciona o tempo ocioso com uma alimentação inadequada (VIEIRA e SILVA, 2006, p. 3).

O aumento da prevalência da obesidade na infância é um motivo de preocupação, pois a probabilidade dessa situação se estender para a vida adulta é maior. Em um curto prazo, as consequências vão desde desordens ortopédicas até diabetes e hipertensão. Em longo prazo, pode ser visualizado o aumento dos índices de mortalidade devido a doenças coronarianas adquiridas pelos adultos que foram obesos durante a infância e adolescência (SILVA, BALABAN e MOTA 2005, p. 54). Além do mais, adolescentes obesos, geralmente, apresentam um grande desgaste da autoestima, o que afeta diretamente o desempenho escolar e os seus relacionamentos (ABRANTES *et al.*, 2002, p. 336).

Uma das técnicas mais utilizadas para a detecção dessa doença é a antropometria, por ser um método “barato, não invasivo, universalmente aplicável, além de ter grande

aceitação popular” (ABRANTES *et al.*, 2002, p. 336). Os índices antropométricos são obtidos com algumas informações básicas sobre o avaliado, como por exemplo, peso, altura, idade e sexo (ABRANTES *et al.*, 2002, p. 336). Os indicadores antropométricos são importantes no diagnóstico da doença, no acompanhamento nutricional e no crescimento corporal (SANTOS *et al.*, 2005, p. 624).

A realização de medidas antropométricas no ambiente escolar tem se tornado constante por parte de estudiosos em todo Brasil. A adoção dessa técnica na escola facilita a compreensão sobre o crescimento e o desenvolvimento dos alunos além de detectar possíveis anormalidades biológicas relacionadas com as variáveis envolvidas (BECK *et al.* 2007, p. 108).

Para um tratamento adequado da obesidade é preciso modificar os hábitos de vida que incluem adequação no plano alimentar e a prática regular da atividade física. Especificamente no adolescente, o objetivo do tratamento é, basicamente, manter o peso adequado proporcional à altura, sem prejudicar o desenvolvimento e o crescimento normais desses jovens indivíduos (COUTINHO, 1998 *apud* SIGULEM, *et al.*, 2001, p. 14).

1.3 Educação Física escolar e a orientação nutricional

Para promover hábitos alimentares mais saudáveis e, assim, diminuir os índices de obesidade, faz-se necessário transmitir conhecimentos sobre nutrição e alimentação para as pessoas (TRICHES e GIUGLIANI, 2005, p. 542). No que se refere à educação física escolar, o professor utiliza variadas estratégias que possam desenvolver nos alunos o gosto e o prazer pela prática de atividade física, incentivando-os a adotar um estilo de vida mais ativo e saudável (DUMITH e SILVEIRA, 2010, p. 10).

Quando ingressam na vida escolar, as crianças trazem uma série de conhecimentos equivocados sobre saúde, influenciados pela família, pelos amigos, ou mesmo, pela mídia. Cabe ao professor de educação física, através de estratégias metodológicas atrativas e eficazes, reformularem conceitos errôneos sobre saúde, apropriados pelos alunos, para que modifiquem seus comportamentos alimentares (GUEDES, 1999). Nessa perspectiva, os professores de educação física devem direcionar os conteúdos das suas aulas, tanto práticas quanto teóricas, para a saúde, proporcionando aos jovens a escolha do estilo de vida saudável

por toda a vida. Precisa-se ter cuidado para que esse conteúdo não seja visto somente sob a visão biológica ou higienista, pois dessa forma, inibe a possibilidade do jovem incorporar novos conhecimentos de uma forma integrada e duradoura (GUEDES, 1999).

A escola também tem um papel importante na formação de hábitos saudáveis. Por isso, é preciso ceder espaços para que o profissional responsável discuta sobre esses assuntos com seus alunos. Além disso, deve proporcionar alimentos balanceados e variados em sua cantina, introduzindo e estimulando hábitos saudáveis desde a educação infantil (ZANCUL, 2008, p. 39).

Algumas pesquisas mencionam que a melhor fase para trabalhar a educação física, sob a perspectiva da saúde, seria o primeiro ano do ensino médio. Isso se explica pelo fato dos alunos do ensino médio serem intelectualmente mais maduros (DUMITH e SILVEIRA, 2010, p. 11). “A partir do trabalho de conscientização sobre bons hábitos de saúde, desenvolvidos na escola, o aluno pode tornar-se um agente de mudança na família.” Então, é importante que a família também seja orientada, a fim de saber a importância do controle e da prevenção da obesidade na adolescência (VIEIRA e SILVA, 2006, p. 8).

No momento em que o trabalho de educação para saúde é desenvolvido dentro dos aspectos já abordados, desenvolve-se na criança uma consciência crítica sobre o próprio corpo colaborando, assim, com uma melhor convivência consigo mesmo, com a sociedade e com o meio ambiente (VIEIRA e SILVA, 2006, p.9).

Além dos conhecimentos pertinentes à saúde, o aluno, dentro da perspectiva da saúde renovada, deve ser capaz de autoavaliar os componentes da aptidão física relacionados à saúde, além de conhecer os testes que dão subsídios para verificarem sua condição física e interpretar os resultados (FERNANDES, 2008, p. 5).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar os hábitos alimentares em escolares da Rede de Colégios Estaduais Liceu do Ceará.

2.2 Objetivos específicos

- Analisar as diferenças nos hábitos alimentares entre adolescentes do sexo masculino e feminino;
- identificar as diferenças dos hábitos alimentares entre as idades;
- identificar se há relação dos adolescentes que participam das aulas de educação física escolar com as respectivas classificações nutricionais.

3 METODOLOGIA

3.1 Procedimentos da pesquisa

Esse estudo fez parte de um projeto maior intitulado Análise da Classificação Nutricional, Hábitos Alimentares, Prática de Atividade Física e Comportamento Sedentário em Escolares do Colégio Liceu do Ceará, da Universidade Federal do Ceará (UFC), devidamente cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão e aprovado pelo Comitê de Ética da UFC, sob número 45/10 (ANEXO 1).

O referido projeto tem como objetivo maior analisar os hábitos alimentares e identificar comportamentos associados ao sedentarismo em adolescentes do Ensino Médio das quatro sedes do Liceu (Centro, Conjunto Ceará, Messejana e Vila Velha). No entanto, esta pesquisa atêm-se, somente, aos dados referentes aos hábitos alimentares dos adolescentes.

Todos os responsáveis pelos adolescentes assinaram devidamente um termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), pelo qual foram informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa (APÊNDICE 1).

A participação dos adolescentes consistiu em responder a um questionário que incluiu diversas informações sobre a prática de atividade física, hábitos alimentares e comportamento sedentário, além da realização de uma avaliação antropométrica (massa e estatura). As informações obtidas nessa pesquisa tiveram garantia de sigilo, por parte dos pesquisadores, e também garantiu o direito de desistir da participação no estudo em qualquer uma de suas fases.

3.2 População e amostra

Para o desenvolvimento deste estudo, os procedimentos de seleção da amostra obedeceram a uma sequência de etapas para se obter uma amostra representativa da população de escolares matriculados na Rede de Colégios Estaduais Liceu do Ceará.

3.3 Escolha da população

Pertencente ao patrimônio público estadual, o Liceu do Ceará, sede Centro, é a terceira escola mais antiga do Brasil (1845) e oferece, atualmente, à população, o Ensino Médio completo, dividido em três séries anuais de estudo e curso Pré-Vestibular.

A partir do ano de 1998, foram criadas as extensões Liceu do Conjunto Ceará (1998), Liceu de Messejana (1999) e Liceu do bairro Vila Velha (2000). Mediante as características apresentadas, optou-se pelo Colégio Liceu do Ceará e suas extensões no desenvolvimento da presente pesquisa.

3.4 Amostra

De acordo com as secretarias da Rede de Colégios Liceu (2009) existiam 6.933 alunos matriculados no Liceu do Ceará e em suas extensões. Com base nesses dados, calculou-se, através de procedimentos estatísticos, o tamanho da amostra aleatória simples e obteve-se, então, um número de 926 adolescentes, distribuídos como mostra a Tabela 1:

Tabela 1. Amostra final de escolares de acordo com as sedes da Rede de Colégios Estaduais Liceu.

Colégio	População	Amostra
Liceu Centro	3700	494
Liceu Messejana	1318	176
Liceu do Conjunto Ceará	1144	153
Liceu Vila Velha	771	103
Total	6.933	926

3.5 Autorização do colégio

Após a escolha do colégio, foi realizada uma visita a todas as sedes do Colégio Liceu, para uma apresentação dos objetivos da pesquisa aos gestores da escola. Notado o interesse de todos os diretores em participar, foi fornecida uma autorização conforme mostra apêndice 2.

3.6 Instrumentos e procedimentos

3.6.1 Variáveis antropométricas

O material técnico utilizado foi uma trena flexível, com precisão de 1 cm, da marca *Easyread*, modelo *Cateb*. Também foi usada uma balança digital, da marca *Plenna*, modelo *Wind*, com graduação de 100 g e capacidade de 150 kg. Para a determinação da estatura foi adotado o seguinte procedimento: o adolescente descalço, com os calcanhares unidos e encostados na parede onde estava fixada a trena, olhando para frente com a cabeça orientada com o plano de *Frankfurt*, paralelo ao solo e em apneia inspiratória, após uma inspiração máxima. Para a determinação da massa corporal, adotou-se o seguinte procedimento: O adolescente de pé, olhando para frente, sem tocar nada e usando apenas roupas leves. Após a aquisição dos dados referentes à massa e estatura, foi calculado o Índice de Massa Corporal, obtido através da razão entre o peso (P) em quilos (Kg) e a altura (A) em metros (m) elevada ao quadrado, conforme a fórmula: $IMC = P : A^2$. A classificação do IMC foi realizada de acordo com os padrões de Conde & Monteiro (2006): Baixo Peso, Peso Normal, Excesso de Peso e Obesidade (APÊNDICE 3).

Todas as informações coletadas foram anotadas em uma ficha antropométrica (APÊNDICE 4) e, posteriormente, codificada garantido o sigilo de dados dos escolares avaliados.

3.6.2 Questionário

Utilizou-se um questionário validado pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), disponível na página eletrônica do Centro de Pesquisas Epidemiológicas dessa universidade,¹ visto que esse instrumento foi desenvolvido em uma região (sul) com hábitos diferenciados da região Nordeste, o que exigiu a realização de algumas adaptações de termos utilizados para facilitar sua aplicação entre os escolares de Fortaleza.

O questionário apresenta-se dividido da seguinte maneira: sete (7) perguntas sobre atividade física (o número de aulas semanais de educação física na escola; o modo de deslocamento para a escola e o tempo gasto; o tempo total despendido em atividade física no lazer, incluindo atividades com instrutor dentro e fora da escola (escolinhas, equipes esportivas, dança, ginástica), ou sem instrutor; e o percentual de adolescentes que participam

¹ http://www.epidemioufpel.org.br/_projetos_de_pesquisas/resultado.php?id_resultado=3.

em cada tipo de atividade física no lazer); também contém duas (2) perguntas quanto ao comportamento sedentário (frequência e tempo assistindo televisão, jogando vídeo game ou usando computador) e sete (7) perguntas sobre hábitos alimentares (frequência do consumo de alimentos e comportamento alimentar (APÊNDICE 5). Apesar de não se ter adotado qualquer instrumento de classificação padrão, fez-se uma categorização do consumo semanal dos alimentos para facilitar a análise dos dados. A distribuição foi feita da seguinte forma: nenhum consumo representando zero dias na semana, baixo consumo de um a dois dias na semana, moderado consumo de três a quatro dias na semana e elevado consumo cinco dias ou mais na semana.

Os hábitos alimentares foram avaliados segundo os critérios do Guia Alimentar para população Brasileira (BRASIL, 2005), para o consumo diário de frutas e verduras, assim como a ingestão de doces e alimentos gordurosos.

3.6.3 Critérios de inclusão e exclusão

Incluiu-se na pesquisa todo o aluno devidamente matriculado na Rede de Colégios Estaduais Liceu do Ceará e excluídos os alunos que: (i) não apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos seus responsáveis, (ii) desistência durante avaliação antropométrica, (iii) recusa em responder a todas as perguntas dos questionário e (iv) idade superior a dezenove anos.

3.6.4 Tratamento estatístico

Os dados foram organizados através da estatística descritiva, usando-se o cálculo das proporções, frequência e percentual. O teste de qui-quadrado foi utilizado para identificar diferenças significativas entre as variáveis sexo e idade, com relação à variável dos hábitos alimentares. Foi realizado esse teste estatístico, também, para avaliar a diferença entre os participantes das aulas de educação física e os não-participantes, mm relação à classificação do IMC.

Para essa análise dos dados foi utilizado o *software* estatístico SPSS versão 15.0 e adotaram-se o nível de significância estatística $p \leq 0,05$.

4 RESULTADOS

Dos 926 alunos que foram selecionados para compor a amostra, obtiveram-se dados de 641 alunos (69,2 %). A perda de 30,8% deveu-se a alguns fatores tais como: recusa dos próprios alunos selecionados, para participação de todas as etapas da pesquisa; alunos que não se enquadraram na faixa etária definida para o estudo; e a não devolução do termo de consentimento assinado.

As características gerais da amostra são apresentadas na Tabela 1. Conforme resultados, verificou-se que a maioria dos adolescentes era do sexo masculino, com maior frequência a idade de dezesseis anos e estudantes da sede Liceu Centro.

Em relação à classificação do IMC os resultados apontaram uma prevalência de peso normal com percentual de 77,2 %.

Tabela 1. Características gerais da amostra.

		Frequência	%
Escola	Vila Velha	67	10,5
	Messejana	100	15,6
	Conjunto Ceará	131	20,4
	Centro	343	53,5
	Total	641	100,0
Sexo	Masculino	325	50,7
	Feminino	316	49,3
	Total	641	100,0
Idade (anos)	15	159	24,8
	16	188	29,3
	17	178	27,8
	18	116	18,1
	Total	641	100,0
Classificação IMC	Baixo Peso	14	2,2
	Peso Normal	495	77,2
	Excesso de Peso	105	16,4
	Obeso	27	4,2
	Total	641	100,0

A Tabela 2 apresenta a comparação, por análise bivariada, de hábitos alimentares associados ao sexo, visualizando-se que houve um consumo mais elevado de verduras por

alunos do sexo masculino, em relação ao sexo feminino e essa diferença foi significativa ($p = 0,04$). Em relação ao consumo de doces, nota-se o inverso, pois o elevado consumo apresenta-se significativamente maior no sexo feminino.

Tabela 2. Classificação do consumo semanal de frutas, verduras, salgados e doces em relação ao sexo.

		% Masculino	% Feminino	p*
Consumo de Frutas	Nenhum	3,4	4,7	0,48
	Baixo	16,0	19,6	
	Moderado	29,2	26,9	
	Elevado	51,4	48,7	
	Total	100	100	
Consumo de Verduras	Nenhum	20	29,1	0,04*
	Baixo	22,8	21,5	
	Moderado	16,9	12,7	
	Elevado	40,3	36,7	
	Total	100	100	
Consumo de Salgados	Nenhum	12,9	15,2	0,68
	Baixo	34,8	32	
	Moderado	16,9	15,2	
	Elevado	35,4	37,7	
	Total	100	100	
Consumo de Doces	Nenhum	12,3	8,2	0,00*
	Baixo	37,8	28,2	
	Moderado	20	21,5	
	Elevado	29,8	42,1	
	Total	100	100	

* $p < 0,05$ nível de significância

A Tabela 3 mostra os resultados da análise bivariada para testar associações entre hábitos alimentares e sexo. Na comparação do consumo semanal de refrigerantes e feijão com arroz, o sexo masculino mostrou significativamente um elevado consumo, em relação ao sexo feminino. Com relação ao consumo de laticínios, houve uma pequena diferença sendo o consumo elevado maior no sexo masculino, porém não significativo estatisticamente ($p = 0,49$).

Tabela 3. Classificação do consumo semanal de refrigerantes, laticínios e feijão com arroz em relação ao sexo

		% Masculino	% Feminino	p
Consumo de Refrigerantes	Nenhum	11,4	16,5	0,00*
	Baixo	24,3	33,9	
	Moderado	25,8	15,5	
	Elevado	38,5	34,2	
	Total	100	100	
Consumo de Laticínios	Nenhum	5,8	5,7	0,49
	Baixo	12,9	10,4	
	Moderado	13,8	17,7	
	Elevado	67,4	66,1	
	Total	100	100	
Consumo de Feijão com Arroz	Nenhum	2,5	7,9	0,00*
	Baixo	1,8	6,0	
	Moderado	4,0	7,3	
	Elevado	91,7	78,8	
	Total	100	100	

*p < 0,05 nível de significância

Apesar de não haver nenhuma diferença significativa, os dados mostram que há um elevado consumo de doces e verduras pelos adolescentes de quinze anos e de frutas e salgados, respectivamente, pelos que estão na faixa etária de dezoito e dezessete anos (Tabela 4).

Tabela 4. Classificação do consumo semanal de frutas, verduras, salgados e doces, em relação à idade, em percentual.

		% Idade (em anos)				p
		15	16	17	18	
Consumo de Frutas	Nenhum	7,5	3,2	2,8	2,6	0,15
	Baixo	17,0	16,0	18,0	21,6	
	Moderado	23,3	33,0	30,9	22,4	
	Elevado	52,2	47,9	48,3	53,4	
	Total	100	100	100	100	
Consumo de Verduras	Nenhum	20,1	26,1	27,0	24,1	0,17
	Baixo	18,2	24,5	20,2	26,7	
	Moderado	15,7	18,1	13,5	10,3	
	Elevado	45,9	31,4	39,3	38,8	
	Total	100	100	100	100	

Consumo de Salgados	Nenhum	15,1	10,1	18,5	12,1	0,08
	Baixo	31,4	33,5	33,1	36,2	
	Moderado	20,8	17,6	9,0	18,1	
	Elevado	32,7	38,8	39,3	33,6	
	Total	100	100	100	100	
Consumo de Doces	Nenhum	10,7	7,4	11,2	12,9	0,15
	Baixo	25,8	41,5	32,6	30,2	
	Moderado	25,2	16,5	21,9	19,8	
	Elevado	38,4	34,6	34,3	37,1	
	Total	100	100	100	100	

*p < 0,05 nível de significância

Com relação ao consumo semanal de refrigerante e laticínios, este se apresentou elevado nos estudantes com idade de quinze anos e o feijão com arroz com a faixa etária de dezoito anos apesar de não ser estatisticamente significativo (Tabela 5).

Tabela 5. Classificação do consumo semanal de refrigerantes, laticínios e feijão com arroz em relação à idade.

		% Idade (em anos)				P*
		15	16	17	18	
Consumo de Refrigerante	Nenhum	11,3	11,2	15,2	19,8	0,15
	Baixo	29,6	28,7	26,4	32,8	
	Moderado	16,4	22,9	24,7	17,2	
	Elevado	42,8	37,2	33,7	30,2	
	Total	100	100	100	100	
Consumo de Laticínios	Nenhum	3,8	9,0	6,2	2,6	0,30
	Baixo	11,3	10,1	14,0	11,2	
	Moderado	13,8	14,4	16,3	19,8	
	Elevado	71,1	66,5	63,5	66,4	
	Total	100	100	100	100	
Consumo de Feijão com Arroz	Nenhum	5,0	5,3	5,1	5,2	0,46
	Baixo	3,8	5,9	1,7	4,3	
	Moderado	5,7	6,4	7,3	1,7	
	Elevado	85,5	82,4	86,0	88,8	
	Total	100	100	100	100	

*p < 0,05 nível de significância

Os alunos não participantes das aulas de educação física apresentam maior percentual na classificação de peso normal. Apesar desse resultado, a diferença não é estatisticamente significativa.

Tabela 6. Percentual dos alunos participantes e não participantes das aulas de educação física em relação à classificação do IMC.

Classificação IMC	Participam das Aulas de Educação Física			p
	% Não	% Sim	% Total	
Baixo Peso	2,3	1,9	2,2	0,88
Peso Normal	77,9	75,9	77,2	
Excesso de Peso	15,6	17,9	16,4	
Obeso	4,2	4,2	4,2	
Total	100	100	100	

*p < 0,05 nível de significância

5 DISCUSSÃO

Estudos de análises de consumo alimentar, geralmente, baseiam-se nos componentes químicos da dieta. No entanto, deve-se ressaltar que a qualidade da alimentação vai além do simples ato de comer, envolvendo desde questões sociais, até preferências alimentares (SILVA *et al.*, 2009, p. 20). Os resultados mostram que os jovens do sexo masculino tiveram um elevado consumo de verduras, refrigerantes e feijão com arroz e que as jovens tiveram um elevado consumo de doces.

Esse resultado (com relação a verduras e feijão com arroz) é importante, em relação à necessidade de obter energia suficiente para a realização das atividades inerentes a dessa faixa etária (XIMENES *et al.*, 2006, p. 289). Com relação ao alto consumo de refrigerantes e doces, este é um fator preocupante, pois pode haver uma relação causal com a obesidade. Observando esses últimos índices, uma alternativa para a prevenção da obesidade seria estimular “*o aumento do consumo rico em nutrientes, tais como frutas e vegetais*” (SICHERI e SOUZA, 2008; p. 214).

Esse alto consumo de alimentos ricos em energia e gorduras deve-se ao fato desses alimentos estarem facilmente à disposição dos escolares. Por outro lado, alimentos com menos densidade energética, como verduras e frutas, estão cada vez menos presentes na dieta dos adolescentes (TRICHES e GIUGLIANI, 2005; p. 545). O fato do elevado consumo de doces, caracterizado neste estudo pelo sexo feminino, é uma situação que exige alerta, pois a maioria das pesquisas aponta uma prevalência de obesidade infantil e adulta, por parte do sexo feminino. Os motivos pelos quais isso ocorre não estão bem definidos, porém a Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere que esse fato se deve ao excesso de energia ser estocado sob forma de gordura e não de proteína, como ocorre no sexo masculino (OLIVEIRA *et al.*, 2003; p. 148).

Com relação aos grupos etários, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas quanto ao consumo semanal dos alimentos. Em resumo, apesar de não haver essa diferença, os hábitos alimentares dos adolescentes estudados foram considerados inadequados e pouco saudáveis, visto que a ingestão de vários nutrientes se caracterizou inferior à recomendação da pirâmide alimentar (GONÇALVES, 2006; p. 169).

O fato dos alunos participantes das aulas de educação física não terem nenhuma diferença significativa com os não-participantes, pode ser explicado pela ineficiência, ou por abordagens ainda tradicionais, visualizadas nas aulas dessa disciplina (DARIDO, 2003; p. 2).

CONCLUSÃO

Evidenciou-se a importância da análise dos hábitos alimentares dos adolescentes possibilitando a identificação na deficiência de hábitos alimentares saudáveis. Dada a evidência de que o consumo de frutas e verduras é importante para a promoção da saúde e prevenção de doenças deve-se dar prioridade aos seus consumos. Para tal, precisam-se fazer intervenções a nível familiar e escolar, além do esforço individual. A constatação do baixo consumo de frutas e verduras e do alto consumo de doces e refrigerantes mostra que esse grupo merece uma atenção especial para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e garantia de qualidade de vida futura.

Apesar de haverem pequenas diferenças entre os sexos, não significa dizer que um sexo está ingerindo quantidades suficientes e adequadas em relação a outro para o desenvolvimento da adolescência. Por isso, é primordial promover estudos que contribuam para melhor definir as necessidades nutricionais atreladas ao fornecimento de informações sobre a importância da prática de atividade física e acima de tudo da participação nas aulas de educação física da escola. Após diagnosticar o consumo alimentar dos adolescentes é preciso promover ações de intervenções para combater os casos de dietas inadequadas e desequilíbrios nutricionais, uma vez que as más alimentações associadas ao sedentarismo são principais fatores de obesidade.

REFERÊNCIAS

- ABRANTES, M. M. *et al.* **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste.** *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 78, n. 4, p. 335-340, 2002.
- BECK, C. C. *et al.* Ficha Antropométrica na Escola: o que Medir e para que Medir? **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 9, n. 1, p. 107-114, 2007.
- BRAID, L. M. C. Educação Física na Escola: uma proposta de renovação. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 16, n. 1/2, p. 54-58, 2003.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia alimentar da População Brasileira.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília 2005. Disponível em < <http://www.saude.gov.br/bvs>> Acessado 27 de maio de 2011.
- BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física - Ensino Médio.** Brasília: MEC, 2000.
- CONDE, W.L. & MONTEIRO C.A. Body mass index cutoff points for evaluation of nutritional status in Brazilian children and adolescents. **Jornal de Pediatria**, v.82, n.4, 2006.
- DANELON, MA.S.; DANELON, M.S.; SILVA, MV. Serviços de alimentação destinados ao público escolar: análise da convivência do Programa de Alimentação Escolar e das cantinas. **Segurança Alimentar e Nutricional**. Campinas, 13(1): 85-94, 2006.
- DARIDO, S.C. **Educação Física na Escola: questões e reflexões.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- DUMITH, S. C.; SILVEIRA, R. M. Promoção da Saúde no Contexto da Educação Física Escolar: uma Reflexão Crítica. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v. 9, n. 1, p. 03-14, 2010.
- FERNANDES, A. As abordagens pedagógicas renovadoras na Educação Física Escolar e a Autonomia: algumas reflexões. **Revista Logos**, n. 16, 2008.
- FISBERG, M. Obesidade na Infância e na Adolescência. **Revista Brasileira de Educação Física e Esportes**, v. 20, n. 5, p. 163-164, 2006.
- GARCIA, G. C. B.; GAMBARDELLA, A. M. D.; FRUTUOSO, M. F. P. Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes de um centro de juventude da cidade de São Paulo. **Revista de Nutrição**, v. 16, n. 1, p. 41-50, 2003.
- GONÇALVES, I. Hábitos Alimentares em Adolescentes. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 22, p. 163-172, 2006.
- GUEDES, D. P. Educação para a Saúde Mediante Programas de Educação Física Escolar. **Revista Motriz**, v. 5, n. 1, 1999.

LUCINO, D. M. **Análise dos Hábitos Alimentares em Escolares do Ensino Médio do Colégio Liceu do Ceará.** Fortaleza, 2010.

MERIDA, M. Educação Física Escolar: História e Cultura. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v. 9, p. 40-49, 2010.

MONDINI, L. *et al.* Prevalência de sobrepeso e fatores associados em crianças ingressantes no ensino fundamental em um município da região metropolitana de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n. 8, p. 1825-1834, 2007.

NEUTZLING, M. B. *et al.* **Hábitos Alimentares de Escolares Adolescentes de Pelotas, Brasil.** **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 379-388, 2010.

OLIVEIRA, L. C.; FISBERG, M. Obesidade na Infância e na Adolescência: uma Verdadeira Epidemia, São Paulo. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 47, n. 2, p. 107-108, 2003.

SANTOS, J. S. *et al.* Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas - Bahia. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 5, p. 623-632, 2005.

SICHERI, R.; SOUZA, R. A. **Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes.** **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24. Supl. 02. 2008.

SIGULEM, D. M. *et al.* Obesidade na Infância e na Adolescência. **Revista Compacta - Temas em Nutrição e Alimentação**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 5-18, 2001.

SILVA, A. R. V. *et al.* Hábitos Alimentares de Adolescentes de Escolas Públicas de Fortaleza, CE, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 1, p. 18-24, 2009.

SILVA, G. A. P.; BALABAN, G.; MOTTA, M. E. F. A. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Crianças e Adolescentes de Diferentes Condições Socioeconômicas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 5, n. 1, p. 53-59, 2005.

SOUZA, M. D. C. A.; HARDT, P. P. Evolução dos Hábitos alimentares no Brasil. **Revista Brasil Alimentos**, n. 15, 2002.

TASSITANO, R. M. *et al.* Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes, estudantes de escolas de Ensino Médio de Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 2639-2652, 2009.

TORAL, N. *et al.* Comportamento Alimentar de Adolescentes em Relação ao Consumo de Frutas e Verduras, Campinas. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 3, p. 331-340, 2006.

TRICHES, R. M.; GIUGLIANI, E. R. J. Obesidade, Práticas Alimentares e Conhecimentos de Nutrição em Escolares. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, p. 541-547, 2005.

VIEIRA, C. A.; SILVA, V. J. O Corpo da Criança e a Obesidade na Contemporaneidade. **Revista de Educação**. Centros de Estudos e Acessoria Pedagógica, Salvador, 2006.

XIMENES, R. *et al.* Hábitos Alimentares em uma População de Adolescentes. **Revista Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 5, n. 4, p. 287-292, 2006.

ZANCUL, M. S. **Orientação Nutricional dentro da Escola:** Formação de Conceitos e Mudanças de Comportamento. Araraquara, 2008.

APÊNDICE

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO – TCLE

NOME: _____

Prezado Responsável,

Seu filho (a) está sendo convidado a participar, como voluntário, de uma pesquisa sobre comportamento sedentário, hábitos alimentares e prática de atividade física. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

A Faculdade de Educação Física da Universidade Federal do Ceará está realizando uma pesquisa entre os alunos do Colégio Estadual Liceu do Ceará da cidade de Fortaleza, com o objetivo de medir o peso, a altura, o estado nutricional e a saúde física. Através desta pesquisa poderemos detectar futuros problemas de saúde relacionados a doenças coronarianas e sobrepeso ou obesidade, além de ajudarmos a escola a futuros desenvolvimentos de programas educacionais com foco em nutrição e atividade física.

Ao aceitar participar, ele terá seu peso e altura medida e responderá um questionário sobre tempo assistindo televisão, jogando vídeo game e /ou usando computador, alimentação e prática de atividade física. A pesquisa acontecerá na própria escola, durante o período de aula e não acarretará nenhum prejuízo para o participante. A participação voluntária, ou seja, não precisa pagar para participar.

Seu filho (a) poderá desistir em qualquer momento da pesquisa sem nenhum prejuízo e as informações fornecidas por ele têm garantia de sigilo por parte dos pesquisadores, pois serão utilizados números em código para cada adolescente.

Esta pesquisa é coordenada pelo professor Doutor Nicolino Trompieri Filho e pela professora Especialista Evanice Avelino de Souza, que se colocam a disposição para esclarecimentos adicionais. Em caso de dúvida contate a coordenação.

Coordenação Local: Prof^a Ms. Evanice Avelino de Souza

E- mail: profeas@gmail.com Tel: (85) 9131-6286 ou (61) 8155-7072

Coordenação Geral: Profº Dr Nicolino Trompieri Filho

E-mail: nicolino_trompieri@yahoo.com.br Tel: (85) 8727-1884

Comitê de Ética em Pesquisa: Tel: (85) 3366-8338

Caso tenham entendido os procedimentos da pesquisa e autorize seu filho (a) participar, por favor, assine abaixo.

Assinatura do Responsável

__/__/2011

Assinatura da testemunha (se o responsável não souber ler)

__/__/2011

Assinatura do aluno (a)

__/__/2011

Assinatura do profissional que aplicou o TCLE

__/__/2011

APÊNDICE 2**AUTORIZAÇÃO**

Eu, diretor (a) _____ do colégio Estadual Liceu do Ceará sede _____ autorizo que o **Grupo de Pesquisa em Prevenção e Tratamento da Obesidade em Adolescentes** da Universidade Federal do Ceará (UFC) realize uma avaliação física verificando a massa corporal e estatura juntamente com a aplicação de um questionário investigando sobre os hábitos alimentares, comportamento sedentário e prática de atividade física dos alunos regularmente matriculados na supracitada escola.

Fortaleza, __ de _____ de 2011

Diretor (a)

APÊNDICE 3

Tabela - Valores críticos do IMC propostos para definição de baixo peso, excesso de peso e obesidade na população de referência brasileira de 15 a 18 anos em cada sexo, segundo idade (CONDE & MONTEIRO, 2006).

IDADE (meses)	MASCULINO			FEMININO		
	BP (17,5 kg/m ²)	EP (25 kg/m ²)	OB (30 kg/m ²)	BP (17,5 kg/m ²)	EP (25 kg/m ²)	OB (30 kg/m ²)
180,5	15,01	22,33	27,95	16,35	23,73	28,51
186,5	15,29	22,65	28,15	16,63	24,11	28,90
192,5	15,58	22,96	28,34	16,87	24,41	29,20
198,5	15,86	23,27	28,52	17,06	24,65	29,42
204,5	16,15	23,56	28,71	17,22	24,81	29,56
210,5	16,43	23,84	28,89	17,33	24,90	29,63
216,5	16,70	24,11	29,08	17,40	24,95	29,67
222,5	16,95	24,36	29,28	17,45	24,96	29,70
228,5	17,18	24,59	29,50	17,47	24,96	29,74
234,5	17,37	24,81	29,75	17,49	24,97	29,83
240,0	17,50	25,00	30,00	17,50	25,00	30,00
Z	- 2,17	1,32	2,83	- 1,80	1,02	2,10
p	0,015	0,907	0,998	0,036	0,847	0,982

APÊNDICE 4**FICHA ANTROPOMÉTRICA**

NOME		
DATA DE NASCIMENTO		IDADE
Massa (kg)		
Estatura (cm)		
Circunferência da cintura (cm)		

APÊNDICE 5

QUESTIONÁRIO SOBRE HÁBITOS DE SAÚDE PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Olá, vamos começar uma conversa sobre as Atividades Físicas, os Hábitos Alimentares e os Comportamentos Preventivos de vocês!

1- **Liceu:** _____

2- **Turno:** _____

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Agora, precisamos conhecer um pouco mais sobre vocês.

3- **Sexo:**

Masculino

Feminino

4- **Qual sua idade, em anos?**

14

15

16

17

18

19

20

5- **Qual o seu estado civil?**

Solteiro(a)

Casado(a) ou vivendo com parceiro(a)

Outro

6- **Você trabalha?**

Não Sou empregado com salário Faço estágio profissionalizante (com ou sem remuneração)

Trabalho como voluntário

7- **Você mora com sua família?**

Sim

Não

8- **Onde você mora (reside)?**

Casa Apartamento Residência coletiva (alojamento, pensão) Outro

ATIVIDADES FÍSICAS E COMPORTAMENTOS SEDENTÁRIOS

Neste momento, iniciaremos a seção de perguntas sobre esportes, exercícios e outras atividades.

9- Você faz alguma atividade física com professor (exemplos: treinar em escolinha, time esportivo ou academia)?

() NÃO () SIM

Quantos dias na semana? _____ dias

Que horas começa? _____ h

Que horas termina? _____ h

Qual atividade? _____.

Você faz alguma outra atividade física com professor (exemplos acima)?

Quantos dias na semana? _____ dias

Que horas começa? _____ h

Que horas termina? _____ h

Qual atividade? _____.

10- Na sua escola, tem aula de Educação Física?

() NÃO () SIM

Você participa das aulas de Educação Física? () sim () não

Em quantos dias da semana você faz aula de Educação Física? _____ dias.

11- Frequentemente, como você vai de casa para escola

(A) a pé ↓ (B) de bicicleta ↓ (C) de ônibus-trem-topique (D) de carro (E) outro meio de transporte

E quanto tempo você leva de sua casa para ir à escola? _____

12- Frequentemente, como você volta da escola para casa?

(A) a pé (B) de bicicleta (C) de ônibus-trem-topique (D) de carro (E) outro meio de transporte



E quanto tempo você leva de sua escola para casa? _____

13- Nos dias que você vai para escola, de 2ª a 6ª, quantos dias você assiste televisão?

_____ dias. E qual o horário? _____

() MANHÃ

_____ as _____ h + _____ as _____ h + _____ as _____ h

PROGRAMAÇÃO:

() TARDE

_____ as _____ h + _____ as _____ h + _____ as _____ h

PROGRAMAÇÃO:

() NOITE

_____ as _____ h + _____ as _____ h + _____ as _____ h

PROGRAMAÇÃO:

E aos finais de semana você assiste televisão? () NÃO () SIM

() SÁBADO

() MANHÃ

_____ as _____ h + _____ as _____ h + _____ as _____ h

PROGRAMAÇÃO:

() TARDE

_____ as _____ h + _____ as _____ h + _____ as _____ h

PROGRAMAÇÃO:

() NOITE

_____ as _____ h + _____ as _____ h + _____ as _____ h

PROGRAMAÇÃO:

() DOMINGO

() MANHÃ

_____ as _____ h + _____ as _____ h + _____ as _____ h

PROGRAMAÇÃO:

() TARDE

_____ as _____ h + _____ as _____ h + _____ as _____ h

PROGRAMAÇÃO:

() NOITE

_____ as _____ h + _____ as _____ h + _____ as _____ h

PROGRAMAÇÃO:

14- Nos dias que você vai para escola, de 2ª a 6ª, você joga vídeo game ou usa o computador?

() NÃO () SIM _____ dias. E qual o horário?

() MANHÃ

() TARDE

() NOITE

Que horas começa? _____ h Que horas começa? _____ h Que horas começa? _____ h

Que horas termina? _____ h Que horas termina? _____ h Que horas termina? _____ h

E nos finais de semana, você joga vídeo game ou usa o computador?

NÃO SIM

SÁBADO

MANHÃ

TARDE

NOITE

Que horas começa? _____h

Que horas começa? _____h

Que horas começa? _____h

Que horas termina? _____h

Que horas termina? _____h

Que horas termina? _____h

DOMINGO

MANHÃ

TARDE

NOITE

Que horas começa? _____h

Que horas começa? _____h

Que horas começa? _____h

Que horas termina? _____h

Que horas termina? _____h

Que horas termina? _____h

15- Durante o seu último ano escolar, você teve aulas nas quais pode aprender sobre os benefícios da atividade física para a saúde?

Sim

Não

Não sei

COMPORTAMENTOS PREVENTIVOS

Para terminarmos este questionário, gostaria de saber sobre outros hábitos diários.

24- Nos últimos 30 dias, em quantos dias você fumou cigarros?

- 0 1 ou 2 dias 3 a 5 dias
 6 a 9 dias 10 a 19 dias 20 a 29 dias
 Todos os dias

25- Nos últimos 30 dias, em quantos dias você ingeriu PELO MENOS UMA DOSE de bebida alcoólica?

- 0 1 ou 2 dias 3 a 5 dias
 6 a 9 dias 10 a 19 dias 20 a 29 dias
 Todos os dias

26- Nos últimos 30 dias, em quantos dias você ingeriu mais de 5 doses de bebidas alcoólicas numa mesma ocasião?

- 0 1 ou 2 dias 3 a 5 dias
 6 a 9 dias 10 a 19 dias 20 a 29 dias
 Todos os dias

27- De uma maneira geral, como você descreve a sua saúde?

- Excelente Muito boa Boa Regular
 Ruim

ANTROPOMETRIA

Pronto, terminamos o questionário e agora quero só medir sua estatura e seu peso, acompanhe-me, por favor.

28- Estatura (cm): _____

29- Massa corporal (kg): _____

30- Visto do entrevistador: _____

Obrigada pela sua colaboração!

ANEXOS

Comitê de Ética da UFC