

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA, PERFIL ALIMENTAR E ANTROPOMÉTRICO DE INDIVÍDUOS QUE PARTICIPAM DO PROJETO DE ATENDIMENTO NUTRICIONAL

ALVES, Ana Gabriella Pereira¹; ARAÚJO, Samantha Pereira¹; SILVA, Nathália Barbosa¹; BRAGA, Wanessa Santana¹; OLIVEIRA, Amanda Cristine¹; MORAIS, Gabriela Cardoso¹; SILVA, Maria Sebastiana²

¹ Graduandas do curso de Nutrição; ² Professora Doutora da Faculdade de Educação Física. Faculdade de Nutrição – anagabriela_alves@hotmail.com

Palavras-chave: Atendimento Nutricional; Perfil antropométrico; Perfil alimentar; Atividade física

INTRODUÇÃO

A Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde da Organização Mundial da Saúde relata que, de 1965 a 1997, as modificações principais que ocorreram na composição alimentar foram o aumento na participação das gorduras, a diminuição na participação de carboidratos e o aumento da ingestão de proteína de origem animal.

A Pesquisa sobre Padrões de Vida, inquérito realizado nas regiões Sudeste e Nordeste, entre 1996 e 1997, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, evidenciou que apenas 13% dos adultos praticam atividade física no lazer com alguma regularidade (30 minutos diários, pelo menos uma vez por semana), e destes apenas 3,3% seguem a recomendação de acumular, no mínimo, 30 minutos diários de atividade física em cinco ou mais dias da semana (BARRETO et al., 2005)

Obesidade, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial e alguns tipos de cânceres integram o conjunto das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs), as quais constituem um dos principais problemas de saúde no mundo (WHO/FAO, 2003).

A obesidade central está mais associada a distúrbios metabólicos e, por isso, a circunferência da cintura vem sendo largamente utilizada como indicador da gordura abdominal (MARIATH et al., 2007).

Estudos apontam a necessidade de se considerar antecedentes familiares para a educação nutricional e prevenção de doenças, bem como demonstraram presença superior a 85% de antecedentes entre indivíduos com DCNT (ARAÚJO; ALMEIDA; BASTOS, 2007; SANTANA, 2006).

Vale ressaltar que mudanças positivas no estilo de vida têm retorno direto sobre a saúde, em qualquer estágio da vida ou condição preexistente de saúde (BARRETO et al., 2005).

O objetivo do estudo foi avaliar a prática de atividade física, perfil alimentar, índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura (CC) de indivíduos atendidos no primeiro semestre de 2010 no projeto de Atendimento Nutricional da Faculdade de Educação Física da UFG e identificar o potencial risco de desenvolvimento desses indivíduos para as DCNTs.

SUJEITOS E MÉTODOS

A amostra do estudo foi composta de 36 indivíduos (27 adultos e 9 adolescentes), dos quais em apenas 25 (18 adultos e 7 adolescentes) foi realizada avaliação antropométrica por terem retornado à segunda consulta do atendimento. Na primeira consulta coletou-se, por meio de anamnese alimentar, informações como aspectos sócio-econômicos, história patológica familiar e pessoal e hábitos alimentares.

As medidas de CC, peso e altura foram realizadas utilizando fita métrica inextensível, balança eletrônica (marca KRATOS) e estadiômetro disponíveis no Laboratório de Nutrição, Fisiologia e Saúde/FEF/UFG. A CC e o IMC de adultos foram classificados segundo os pontos de corte estabelecidos por WHO (1997). A avaliação dos adolescentes foi feita pelo índice IMC/idade (FRISANCHO, 1981) e a CC segundo percentis de McCarty, Jarret e Crewley (2001).

RESULTADO E DISCUSSÃO

Dos 36 pacientes, 61,11% eram do sexo feminino. Quanto ao número de refeições realizadas ao dia, menos de 3% relatou fazer no máximo 3, 50% faz 4 refeições, 36,11% consome 5 e menos de 12% realiza 6 refeições ao dia.

O consumo de embutido, como presunto e mortadela, margarina, sorvete e/ou doce, torta e/ou bolo e refrigerante é realizado por mais da metade dos pacientes no mínimo uma vez na semana. Metade dos pacientes bebe leite integral pelo menos uma vez ao dia, porém o consumo diário de derivados como queijo e iogurte é inferior a isso. As hortaliças do grupo A, como tomate e folhosos, feijão e pão sem ser integral são ingeridos por mais da metade da amostra no mínimo uma vez ao

dia, já as hortaliças do grupo B, como cenoura e beterraba, são consumidas por apenas um quarto dos pacientes nesta mesma frequência.

Apesar de ser alto o consumo de frutas e suco natural, pelo menos uma vez na semana por 91,67% e 80,56% dos pacientes, respectivamente, essa porcentagem é considerada baixa quando se analisa a ingestão diária, sendo de 38,89% e de 22,22%, respectivamente.

Quanto à prática de atividade física, mais de 80% dos pacientes a realizam, sendo que 66,67% praticam atividade física leve que, segundo o Institute of Medicine (IOM, 2006), significa realizar atividades diárias de rotina mais 30 à 60 minutos por dia de atividade moderada (como caminhar 5 à 7 quilômetros por hora). Do restante, 11,11% e 2,78% praticam atividade física moderada e intensa também segundo IOM 2006, respectivamente.

A avaliação antropométrica dos 18 adultos indicou que 27,78% deles tinham valores de IMC superior à normalidade (Tabela 1). Entre os homens o excesso de peso chegou a 50%. Enquanto 78,58% das mulheres estavam eutróficas, apenas 25% dos indivíduos do sexo masculino possuíam índice de massa corporal adequado.

Tabela 1. Distribuição dos indivíduos, participantes do Atendimento Nutricional no primeiro semestre de 2010 (WHO, 1997), de acordo com a classificação do IMC.

IMC	Magreza Grau I	Eutrófico	Pré Obesidade	Obesidade Grau I
Adultos (n = 18)	5,56%	66,66%	22,22%	5,56%
Feminino (n = 14)	0,00%	78,58%	21,42%	0,00%
Masculino (n = 4)	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%

A medida de circunferência da cintura revelou risco muito aumentado para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares para 21,42% das mulheres, devido à medida superior a 102 cm. Entre os homens, os percentuais de adequação e inadequação da CC (Tabela 2) foram iguais a 50%, demonstrando forte associação entre este método de avaliação antropométrica e o IMC.

Tabela 2. Distribuição dos indivíduos, participantes do Atendimento Nutricional no primeiro semestre de 2010, de acordo com a classificação da medida de circunferência da cintura.

Circunferência da cintura	Normal	Aumentado	Muito aumentado
Feminino (n = 14)	78,58%	0,00%	21,42%
Masculino (n = 4)	50,00%	50,00%	0,00%

Entre os adolescentes de sexo feminino (n = 4) e masculino (n = 3) assistidos no projeto o IMC de 75% e 100%, respectivamente, estava eutrófico. Uma adolescente apresentava-se obesa, constituindo 25% da amostra. Os resultados da avaliação da circunferência da cintura dos adolescentes encontram-se na Tabela 3..

Tabela 3. Distribuição dos adolescentes, participantes do Atendimento Nutricional no primeiro semestre de 2010, de acordo com a classificação da medida de circunferência da cintura (CC).

CC	Inferior a normalidade	Normal	Situação de vigilância	Superior à normalidade
Feminino (n = 4)	0,00%	25,00%	25,00%	50,00%
Masculino (n = 3)	33,33%	0,00%	33,33%	33,33%

Da amostra de 36 indivíduos, apenas seis referiram apresentar doença no momento da coleta de dados. Dois estavam obesos, três eram hipertensos, e um apresentava patologia cardíaca. Em relação à família, verificou-se elevada incidência de doenças crônicas não transmissíveis, entre outras, conforme apresentado na Tabela 4. A incidência de diabetes na família, por exemplo, foi referida por 64% dos indivíduos e, 61% apresentavam hipertensão (HAS).

Tabela 4. Número de patologias identificadas em familiares dos participantes do Atendimento Nutricional.

Doenças na família	Obesidade	Diabetes	Hipertensão	Doença do coração	Câncer	Outros
	13	23	22	11	10	2

CONCLUSÃO

Mediante avaliação dos hábitos de vida dos pacientes atendidos no Projeto de Atendimento Nutricional, observou-se alta freqüência daqueles com alimentação inadequada, com consumo insuficiente de frutas, produtos lácteos e cereais complexos, e elevada ingestão de industrializados, açúcares e lipídios.

Tendo em vista a elevada incidência de DCNT entre os familiares dos indivíduos e os resultados que apontam sobrepeso, obesidade e circunferência da cintura aumentada em número elevado dos participantes, faz-se necessário orientar a população em estudo a respeito do risco de desenvolvimento de doenças a que está sujeita.

E, embora observada adesão à prática de exercício físico, as inadequações se sobrepõem, o que revela a importância e necessidade de mais programas deste gênero que visam contribuir para a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, F. A. L. V.; ALMEIDA, M. I.; BASTOS, V. C. Aspectos alimentares e nutricionais dos usuários do "restaurante popular Mesa do Povo". Saúde e sociedade, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 117-133, 2007.

BARRETO, S. M.; PINHEIRO, A. R. O.; SICHIERI, R.; MONTEIRO, C. A.; BATISTA FILHO, M.; SCHIMIDT, M. I.; LOTUFO, P.; ASSIS, A. M.; GUIMARÃES, V.; RECINE, E. G. I. G.; VICTORA, C. G.; COITINHO, D. PASSOS, V. M. A. Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde, Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 14, n. 1, p. 41-68, 2005.

FRISANCHO, A.R. New norms of upper limb fat and muscle areas for assessment of nutritional status. American Journal of Clinical Nutrition, Bethesda, v. 34, n. 11, p. 2540-2545, 1981.

MCCARTHY, H. D.; JARRET, K. V.; CRAWLEY, H. F. The development of waist circumference percentiles in British Children aged 5.0-16,9y. European Journal of Clinical nutrition, v. 55, p. 902-907, 2001.

MARIATH, A. B.; GRILLO, L. P.; SILVA, R. O.; SCHMITZ, P.; CAMPOS, I, C.; MEDINA, J. R. P.; KRUGER, R. M. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 897-905, 2007.

SANTANA, L. M. D. M. Ocorrência de síndrome metabólica entre escolares e fatores dietéticos associados. 2006. 143 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Fortaleza. 2006.

WHO. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: WHO, 1997.

WHO/FAO. World Health Organization/Food and Agriculture Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Geneva: WHO; 2003. (Technical Report Series, 916).