



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

FRANCIWAGNER OLIVEIRA DOS SANTOS

**COMPORTAMENTOS EM SAÚDE: HÁBITOS ALIMENTARES,
COMPOSIÇÃO CORPORAL, ATIVIDADE FÍSICA, ANSIEDADE, EM
ALUNOS NO PERÍODO PRÉ-VESTIBULAR EM CAMPINA GRANDE-PB**

CAMPINA GRANDE

2011

FRANCIWAGNER OLIVEIRA DOS SANTOS

**COMPORTAMENTOS EM SAÚDE: HÁBITOS ALIMENTARES,
COMPOSIÇÃO CORPORAL, ATIVIDADE FÍSICA, ANSIEDADE, EM
ALUNOS NO PERÍODO PRÉ-VESTIBULAR EM CAMPINA GRANDE-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso, de natureza artigo, apresentado ao Departamento de Educação Física, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Licenciatura Plena em Educação Física.

Orientadora: Prof.^a Dnda. Mirian Werba Saldanha

CAMPINA GRANDE

2011

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

S237c

Santos, Franciwagner Oliveira dos.

Comportamentos em saúde [manuscrito]: hábitos alimentares, composição corporal, atividade física, ansiedade, em alunos no período pré-vestibular em Campina Grande – PB / Franciwagner Oliveira dos Santos. – 2011.

23 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.

“Orientação: Profa. Ma. Mirian Werba Saldanha, Departamento de Educação Física”.

1. Promoção da saúde. 2. Estudantes. 3. Hábitos alimentares. 4. Atividade física. I. Título.

21. ed. CDD 613

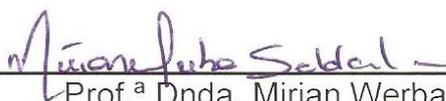
FRANCIWAGNER OLIVEIRA DOS SANTOS

**COMPORTAMENTOS EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A COMPOSIÇÃO
CORPORAL, ATIVIDADE FÍSICA E HÁBITOS ALIMENTARES EM ALUNOS
NO PERÍODO PRÉ-VESTIBULAR EM CAMPINA GRANDE-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso, de natureza artigo, apresentado ao Departamento de Educação Física, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Licenciatura Plena em Educação Física.

Aprovada em 07 / 12 /2011.

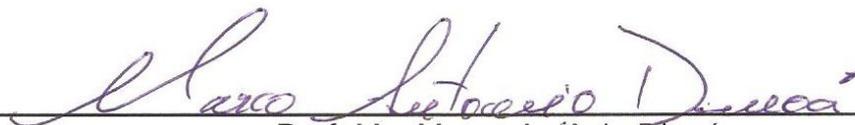
Banca Examinadora



Prof.^a Dnda. Mirian Werba Saldanha / UEPB
Orientadora



Prof.^a Dr.^a Jozilma de Madeiros Gonzaga / UEPB
Examinadora



Prof. Ms. Marco Antônio Dinoá
Examinador

COMPORTAMENTOS EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL, ATIVIDADE FÍSICA, ANSIEDADE E HÁBITOS ALIMENTARES EM ALUNOS NO PERÍODO PRÉ-VESTIBULAR EM CAMPINA GRANDE-PB

Resumo

Esse trabalho teve como objetivo descrever os hábitos alimentares, composição corporal, nível de atividade física e de ansiedade de estudantes de um curso Pré-Vestibular na cidade de Campina Grande – PB, durante o ano que antecede o vestibular. Trata-se de um estudo longitudinal, e foi utilizada uma abordagem quantiquantitativa. A amostra da pesquisa foi composta por 45 estudantes de ambos os sexos, com faixa etária de 16 a 33 anos. Foram incluídos os alunos que estivessem regularmente matriculados e frequentando o curso pré-vestibular extensivo no período total da coleta. Foram utilizados como instrumentos um inquérito de consumo alimentar qualitativo de 24 horas FISENBERG et al. (2005), o questionário internacional de atividade física (IPAQ) versão curta, CELAFISCS (2007), o questionário do nível de ansiedade de Hamilton (1959). E para a determinação do Índice de Massa Corpórea – IMC e Perímetro Abdominal, onde o ponto de corte foi determinado pelos parâmetros da OMS (1995). No período total da pesquisa, foram realizadas três avaliações em um período de aproximadamente seis meses sendo que estas aconteceram nos meses de junho, setembro e novembro. A maior parte dos participantes foi classificada como indivíduos ativos e muito ativos durante todos os momentos da pesquisa. Mas mesmo assim esse fato isoladamente não conseguiu promover uma manutenção na composição corporal dos mesmos. Uma vez que em uma escala gradativa verificou-se que o nível de ansiedade aumentou e provavelmente pode ter gerado um aumento na ingestão de alimentos como açúcares, doces dentre outros. Alimentos estes que consumidos em grandes quantidades são considerados alimentos de risco. Mas, no entanto houve um relativo aumento do consumo de frutas e hortaliças, mesmo assim estes em relação às recomendações de consumo diário esta a baixo do que se é preconizado. Assim provocando mudanças nos valores médios encontrados nas variáveis: peso, IMC, circunferência abdominal dos participantes. Esses fatos foram evidenciados conforme a aproximação da data do vestibular.

Palavras chave: Hábitos Alimentares. Atividade Física. Composição Corporal.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o mundo vem passando por uma transição nos aspectos culturais, provocada pela busca cada vez mais constante de modernização através de avanços tecnológicos. Esse fato desencadeou uma série de mudanças na sociedade ao longo das décadas com influências no comportamento humano nos hábitos alimentares, sedentarismo e outros fatores que equilibram nossa vida, nos impondo padrões culturais prejudiciais à saúde.

No Brasil podemos destacar uma forte influência norte-americana nos aspectos relacionados aos hábitos alimentares, principalmente no consumo de alimentos industrializados, *fast foods* e desorganização de horários destinados às refeições. Esses fatores são principalmente evidenciados em áreas urbanas, compondo as características de uma sociedade modernizada.

Estudo realizado por Tassitano et al. (2009) mostrou que a obesidade entre os adolescentes é elevada, principalmente na região sul e sudeste, entre as zonas urbanas e entre os adolescentes com maior renda. No entanto, há poucas pesquisas que ajudem a dar uma dimensão geral no Brasil, pois nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste não se encontram muitas referências.

As práticas alimentares inadequadas são caracterizadas por excesso de ingestão alimentar, excessivo consumo de gorduras e açúcares e a adoção de horários inadequados para as refeições. Essas podem acarretar uma série de distúrbios metabólicos, risco de doenças cardiovasculares, sobrepeso e obesidade. Segundo a OMS (1995a), a obesidade é definida como uma doença crônica, multifatorial, resultante do acúmulo do tecido gorduroso, regionalizado ou em todo o corpo, em decorrência da diferença positiva entre o consumo e o gasto energético somado a costumes hipocinéticos, podendo gerar doenças associadas.

A infância e a adolescência na perspectiva dos hábitos alimentares são tidas como períodos críticos, pois nestas fases os mesmos estão mais suscetíveis às influências que, geralmente, são provenientes principalmente dos familiares, amigos e da mídia. No entanto, esses costumes podem ter

influência de condições impostas pela imposição da sociedade moderna que está cada vez mais competitiva.

Neste contexto, aponta-se o período pré-vestibular, no qual os estudantes se ocupam na maior parte da carga horária diária com atividades de estudo preparatório para o vestibular, somado à pressão psicológica e ansiedade atribuídas à escolha profissional e ao sucesso ou fracasso no processo seletivo.

E também, entendendo que o sedentarismo tem sua parcela nesse balanço energético diário relacionado não ao consumo, mas ao gasto calórico. Assim sendo, o sedentarismo é um dos fatores primordiais no controle da composição corporal ideal.

Assim, este estudo pretende-se analisar os hábitos alimentares, composição corporal, nível de atividade física e de ansiedade em estudantes de curso Pré-Vestibular durante o ano que antecede o vestibular.

REFERENCIAL TEÓRICO

Nas últimas décadas, várias pesquisas têm traçado o perfil dos hábitos alimentares no Brasil e em outros países. Sales-Peres et al. (2010a), mostraram que estão ocorrendo mudanças nos hábitos alimentares dos brasileiros, que vêm substituindo com maior frequência o consumo de alimentos saudáveis ricos em fibras e nutrientes por alimentos industrializados repletos de gordura, carboidratos e sódio, substâncias que em excesso podem acarretar uma série de doenças relacionadas a esse consumo excessivo.

Uma forte tendência é verificada nas famílias brasileiras, de todas as classes e regiões, que de uma forma geral consomem alto teor de açúcar, principalmente em refrigerantes, assim como alimentos com altos níveis de gordura. Sendo cada vez menos frequente a ingestão de alimentos saudáveis, como por exemplo: frutas e hortaliças. Estes tipos de mudanças podem ter

influenciado no crescimento da prevalência de pessoas com sobrepeso e obesidade no país. SESDEC (2002).

Segundo a OMS (1995b), a obesidade é uma doença crônica, multifatorial, resultante do acúmulo do tecido gorduroso, regionalizado ou em todo o corpo, em decorrência da diferença positiva entre o consumo e o gasto energético.

Atualmente podemos destacar uma transição da influência socioeconômica que repercute diretamente nos hábitos alimentares e no estado nutricional dos brasileiros. Em concordância com Sales-Peres et. al. (2010b), o problema do excesso de peso não é mais exclusividade das pessoas com renda mais elevada, atualmente sendo encontrado mais gordos que magros na população de baixa renda.

Nos últimos anos, se observou o crescente perfil epidemiológico da obesidade e sobrepeso no Brasil e no mundo (SOUZA et al., 2010; BATISTA FILHO & RISSIN, 2003; SANTOS et al., 2005a), sendo detectada uma forte prevalência dos casos em crianças e adolescentes. Esses distúrbios quando iniciados na infância e na juventude, em geral podem persistir na vida adulta.

Essa tendência da incidência da obesidade, não é só um fator que é evidenciado na população adulta, mas também na infância e adolescência. A cada pesquisa vem se tornando maior a prevalência em todos os níveis etários.

O estilo de vida influencia muito o crescimento do número de pessoas com excesso de tecido adiposo acumulado. Geralmente esse acúmulo é proveniente de fatores genéticos, questões hipocinéticas e hábitos alimentares inadequados. E também são influenciados por costumes urbanos de substituir as refeições principais por lanches rápidos ricos em frituras, massas e açúcar.

De acordo com a OMS (1995c), estudos têm revelado aumento da prevalência de obesidade na infância e adolescência independentemente do método de classificação antropométrico utilizado.

Segundo Sales-Peres et al. (2010c) o Índice de Massa Corporal (IMC), embora presente em adolescentes importante variação com a idade e com a maturidade sexual, tem sido considerado como bom indicador de obesidade em adolescentes.

“As determinações do perfil antropométrico e do consumo alimentar da população adolescente constituem importante subsídio às políticas de saúde e intervenções educativo-terapêuticas nas escolas, serviços e comunidade, com vistas a prevenir a ocorrência precoce de doenças metabólicas decorrentes de a inadequação alimentar”. (SANTOS et al., 2005b).

O período pré-vestibular é entendido como uma fase em que é destinada a uma preparação para as provas de seleção para universidades. Essa preparação geralmente compreende meses e às vezes até anos. Contudo essa preparação consome muito tempo dos estudantes, que por muitas vezes sofrem com grandes cargas horárias de aula, não só nos cursinhos, mas também quando associam com as aulas do curso de ensino médio regular. E, o restante do tempo que lhes restam, alguns deles preferem dedicar-lo à revisão do material das aulas ou aos familiares, sobrando pouco ou quase nenhum tempo para se dedicarem a outras atividades, dentre estas as atividades e exercícios físicos.

Devido à enorme carga horária que dedicam às tarefas que têm para executar, e na maioria das vezes, essas tarefas têm uma demanda energética baixa, eles se tornam bastantes suscetíveis ao aumento do percentual de gordura.

O estresse pode gerar alterações no estado psicoquímico do homem, podendo surtir influência tanto no controle quanto no ganho de peso. Segundo Halpern (2011). O estresse gera ansiedade, que por sua vez, faz as pessoas excederem na comida. De fato, a chamada compulsão alimentar muitas vezes ocorre em períodos de elevada ansiedade. Compreendendo esse efeito que é caracterizado pela liberação de substâncias, dentre elas o citosol, que faz com que o apetite seja aumentado.

“A literatura destaca que a prática regular de exercício físico traz resultados positivos não somente ao sono e aos seus possíveis distúrbios, mas também aos aspectos psicológicos e aos transtornos de humor, como a ansiedade e a depressão, e aos aspectos cognitivos, como a memória e a aprendizagem”. MELLO et al. (2005).

Nesta perspectiva, a prática de atividade física pode gerar influência na saúde física e mental da população. E essa influência é controlada por um fator chamado de nível de atividade física regular, que repercute no balanço energético diário e no equilíbrio geral humano, contribuindo assim no balanço positivo ou negativo, que geram grande influência para a composição corporal.

MÉTODOS

TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo longitudinal, em que de acordo com GIL, (2009) correlaciona os fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los. Foi utilizada uma abordagem quantitativa.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A pesquisa foi realizada em um curso pré-vestibular situado na cidade de Campina Grande-PB. Inicialmente foram selecionadas as empresas que apresentarem um maior número de alunos matriculados e, a partir de uma análise foi selecionada uma empresa, por ter uma referência no ensino pré-vestibular na cidade, assim como dispor de melhor logística para a realização deste estudo.

A população da pesquisa foi constituída por estudantes de um curso pré-vestibular em Campina Grande e a amostra da pesquisa foi composta por 45 estudantes, de ambos os sexos, com faixa etária a partir dos 16 anos, em um curso pré-vestibular na cidade de Campina Grande.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram inclusos os alunos que estivessem regularmente matriculados e frequentando o curso pré-vestibular extensivo no período total da coleta. Foram excluídos os sujeitos que faltaram em algum dos momentos de avaliação ao longo do estudo.

INSTRUMENTOS

Foram utilizados como instrumentos um inquérito de consumo alimentar qualitativo de 24 horas FISENBERG et al. (2005), o questionário internacional de atividade física (IPAQ) versão curta, CELAFISCS (2007), o questionário do nível de ansiedade de Hamilton (1959). E para a determinação do Índice de Massa Corpórea – IMC e Perímetro Abdominal, onde o ponto de corte foi determinado pelos parâmetros da OMS (1995). Foram utilizados fita antropométrica medindo 1,50 cm, estadiômetro e balança digital InnerScan da marca TANITA.

PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Inicialmente, foi realizada uma visita nas sedes dos cursos pré-vestibulares e, em seguida a apresentação dos objetivos da pesquisa aos responsáveis pelos cursos, destacando a importância da pesquisa e a colaboração dos mesmos. Posteriormente uma apresentação aos alunos das turmas pré-vestibulares. Aos alunos que se dispuseram participar do estudo foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que por sua vez foi assinado pelos alunos ou pais/responsáveis, no caso de menores de 18 anos. Após isso, foi aplicado um recordatório alimentar, avaliação do peso, altura, circunferência abdominal e um questionário sobre o nível de atividade física e nível de ansiedade. No período total da pesquisa, foram realizadas três

avaliações em um período de aproximadamente seis meses sendo que estas aconteceram nos meses de junho, setembro e novembro.

PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Na análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva, t test de Student pareado e o qui-quadrado para a comparação entre os momentos, de acordo com a categoria das variáveis paramétricas e não-paramétricas. Foi utilizado o programa estatístico SPSS, versão 17.0.

ASPECTOS ÉTICOS

Foram cumpridas as diretrizes regulamentadoras emanadas na Resolução de número 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares, outorgada pelo Decreto número 93833, 24 de janeiro de 1987, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado, e a Resolução / UEPB/ 10//2001 de 10/10/2001, sendo o projeto devidamente aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba, tendo como CAAE: 0193.0.133.000-11.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Tabela 1: Indicadores sociodemográficos na amostra total, em homens e mulheres.

Sociodemográfico		Masculino		Feminino		Total	
		n	%	n	%	n	%
Sexo		11	24,4	34	75,6	45	100
Faixa etária (anos)	16-17	4	8,87	15	33,5	19	42,2
	18-19	1	2,21	15	33,5	16	35,6
	Igual ou superior a 20	6	13,3	4	8,89	10	22,2
Renda familiar (salário mínimo)				N	Percentual %		
		Até 1 salário		5	11,1		
		De 2 a 3 salários		29	60,4		
		Igual ou superior a 4		11	24,4		
		Total		45	100		

No Brasil as Regiões Norte e Nordeste, 67% das famílias pertencentes às classes D e E (37% e 30%, respectivamente). ABEP apud. IBOPE (2011). Entretanto, neste estudo a renda estimada da amostra foi classificada de acordo com os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), nas classes econômicas C2 a B1. Dados esses, que estão relacionados ao fato da instituição estudada ser privada, tendo como critério de inclusão na mesma a partir de investimento financeiro mensal.

HÁBITOS ALIMENTARES

A análise dos hábitos alimentares foi realizada a partir categorização dos tipos de alimentos e a classificação dos mesmos de acordo com a pirâmide alimentar. BRASIL, (2001a). Levando também em consideração as quantidades de refeições que os sujeitos estudados realizaram diariamente. Os resultados estão apresentados nas tabela 2 e 3.

Tabela 2: Classificação do consumo diário dos alimentos de cada grupo da pirâmide alimentar nos três momentos da pesquisa: Açúcares e doces (AD), Óleos e gorduras (OG), Leguminosas (Le), Carnes e ovos (CO), Leite e seus derivados (LD), Frutas (Fr), Hortaliças (Ho) e Cereais, pães, farinhas, massas, tubérculos e raízes (CPFMTR).

Grupo dos alimentos	N	Mínima	Média	Máxima	Dp	sig
AD 1	45	1,00	7,97	19,00	3,2	0,078 ^a
AD 2	45	2,00	6,82	21,00	3,5	0,001 ^b
AD 3	45	1,00	10,13	24,00	5,2	0,010 ^c
OG 1	45	1,00	3,71	9,00	1,8	0,535a
OG 2	45	1,00	3,48	9,00	1,9	0,062b
OG 3	45	1,00	2,97	7,00	1,4	0,009c
Le 1	45	0,00	1,82	10,0	1,9	0,049a
Le 2	45	0,00	1,28	4,00	0,9	0,904b
Le 3	45	0,00	1,31	3,00	0,8	0,105c
CO 1	45	1,00	4,15	15,0	2,6	0,028a
CO 2	45	0,00	3,13	9,00	2,0	0,914b
CO 3	45	0,00	3,17	6,00	1,5	0,034c
LD 1	45	0,00	2,75	6,00	1,6	0,871a
LD 2	45	0,00	2,68	10,0	2,3	0,233b
LD 3	45	0,00	3,17	7,00	1,5	0,209c
Fr 1	45	0,00	0,71	3,00	0,8	0,071a
Fr 2	45	0,00	1,13	5,00	1,1	0,865b
Fr 3	45	0,00	1,17	5,00	1,3	0,016c
Ho 1	45	0,00	0,28	2,00	0,58	1,000a
Ho 2	45	0,00	0,28	2,00	0,50	0,008b
Ho 3	45	0,00	0,75	4,00	0,93	0,008c
CPFMTR 1	45	0,00	8,22	19,0	3,7	0,000a
CPFMTR 2	45	0,00	4,93	15,0	2,7	0,000b
CPFMTR 3	45	2,00	9,8	17,0	3,7	0,058c

^a Significado dos momentos 1-2 ^b Significado dos momentos 2-3 ^c Significado dos momentos 1-3

No primeiro momento o consumo médio diário de açúcares foi de 7,97 porções por dia. No segundo momento, a média de consumo diminuiu para

6,82, representando assim uma relativa diminuição da ingestão de açúcares. No terceiro momento, a média de consumo aumentou para 10,13 em relação aos dois momentos anteriores com diferença estatisticamente significativa, assim como na comparação do momento 1 e o momento 3 de avaliação.

No primeiro momento o consumo de óleos e gorduras médio foi de 3,71 porções ao dia. No segundo momento o consumo médio diminuiu de 3,71 para 3,48 porções diárias e, no terceiro momento, o consumo médio de porções diárias foi 2,97, caracterizando uma diminuição do consumo médio de óleos e gorduras. Foi encontrado valor significativo na diminuição da média entre a avaliação 1 e a avaliação 3.

No primeiro momento foi constatado um consumo médio de leguminosas igual a 1,82 porções ao dia, caracterizando-se como o maior consumo, em relação aos outros dois momentos. No segundo momento a média de consumo apresentou uma diminuição para 1,28 e no terceiro momento a média de consumo apresentou um relativo aumento para 1,31 porções ao dia. Apenas a diferença entre os momentos 1-2 foi considerado significativa.

No primeiro momento o consumo diário de carnes e ovos obteve uma média de 4,15 porções. No segundo momento houve uma diminuição geral no consumo destes apresentando um valor médio de 4,15 para 3,13. A tendência de diminuição do consumo mínimo manteve-se igual ao do segundo momento e a quantidade máxima da ingestão de carnes e ovos, obteve redução na terceira coleta, sendo representado por uma redução de 9 para 6 porções. E em relação a média de 3,17 representando assim um aumento, em relação ao segundo momento. Foram encontradas diferenças estatísticas significativas na redução das médias dos momentos 1-2 e 1-3.

No primeiro momento em relação ao consumo de leite e seus derivados, a média de ingestão foi de 2,75 porções ao dia. Em um segundo momento foi constatado uma média de consumo de 2,68 que representa um decréscimo em contraposição ao primeiro momento. E, no terceiro momento o consumo médio foi de 3,17 representando assim um aumento em relação aos resultados anteriores, sem diferenças estatisticamente significativas.

Quanto ao consumo de frutas, no primeiro momento, obteve um média de consumo de 0,71 porções diárias. No segundo momento houve um aumento na quantidade média de ingestão de frutas pelos sujeitos, valor esse representado por 1,13. Já em relação à média de consumo no terceiro momento houve um aumento em relação aos resultados anteriores, que é representado por 1,17 porções. Sendo identificadas diferenças significativas nos momentos 1-2; 1-3.

Em relação às hortaliças, o valor mínimo encontrados nos três momentos, é de nenhuma porção diária e, em relação ao consumo máximo na primeira e segunda coleta o consumo máximo foi de 2 porções ao dia, representado por 0,28 de média. Já no terceiro momento foi constatado um aumento em relação ao consumo máximo para 4 porções, assim como na ingestão média com 0,75 porções ao dia. Foram encontradas diferenças significativas nos momentos 2-3 e 1-3.

A ingestão média de cereais, pães, farinhas, massas, tubérculos e raízes no primeiro momento foi de 8,22 porções ao dia. No segundo momento ocorreu uma diminuição do consumo médio de 8,22 para 4,93 porções, com valor estatisticamente significativo. Já no terceiro momento do estudo, a ingestão média aumentou para 9,8.

Tabela 3: Classificação da quantidade de refeições diárias.

Quantidade de refeições ao dia	N	Mínima	Média	Máxima	Dp	sig
QRD 1	45	3,00	4,71	10,0	1,5	0,023a
QRD 2	45	3,00	5,24	9,00	1,3	0,604b
QRD 3	45	2,00	5,37	8,00	1,3	0,041c

^a Significado dos momentos 1-2 ^b Significado dos momentos 2-3 ^c Significado dos momentos 1-3

No primeiro momento, os indivíduos estudados apresentaram uma média de 4,7 refeições diárias. No segundo momento foi verificado um aumento de 4,7 para 5,2 refeições por dia. No terceiro momento o valor médio

torna a aumentar chegando a 5,37 refeições ao dia. Foi constatado um aumento gradativo no consumo médio ao longo dos momentos do estudo com diferenças significativas entre os momentos 1-2 e 1-3.

COMPOSIÇÃO CORPORAL

Tabela 4: Classificação do peso, nos três momentos da pesquisa.

Variável Peso (kg)	N	Mínima	Média	Máxima	Dp	sig
Peso 1	45	47,6	60,4	110	13,0	0,000 ^a
Peso 2	45	46,8	61,4	108,1	12,8	0,287 ^b
Peso 3	45	47	61,6	108	12,8	0,000 ^c

^a Significado dos momentos 1-2 ^b Significado dos momentos 2-3 ^c Significado dos momentos 1-3

Em relação ao peso corporal no primeiro momento o valor médio encontrado foi de 60,4 kg. No segundo momento da coleta foi estabelecida uma média de 61,4 kg valor esse que em relação à primeira coleta representa um aumento 1 kg em um espaço de tempo de 60 dias, apresentando diferença significativa ($p=0,000$). No terceiro momento, o valor médio foi representado por 61,6 kg de fato que, quando é estabelecida uma escala, observa-se que houve um aumento gradativo nestes valores. Não foi encontrada diferença significativa entre os momentos 2-3 ($p=0,287$), no entanto a relação entre o primeiro e o terceiro momento foi significativo, conforme apresentado na tabela 2.

Tabela 5: Classificação da circunferência abdominal nos três momentos da pesquisa.

Circunferência	N	Mínima	Média	Máxima	Dp	sig
Circunferência 1	45	65,0	78,1	117,0	10,0	0,011 ^a
Circunferência 2	45	68,0	79,3	111,1	8,6	0,015 ^b
Circunferência 3	45	68,9	79,9	112,2	8,5	0,001 ^c

^a Significado dos momentos 1-2 ^b Significado dos momentos 2-3 ^c Significado dos momentos 1-3

A medida da circunferência abdominal, no primeiro momento, obteve uma média de 78,1 cm. No segundo momento do estudo os valores variaram entre 70 cm e 111,1 cm com a média de 79,3 cm, valor esse que também teve um aumento estatisticamente significativo. No terceiro momento, os dados representam um aumento em relação às duas primeiras coletas e o valor médio encontrado foi de 79,9 cm com diferença significativa entre os momentos anteriores, conforme apresentado na tabela 3.

Tabela 6: Classificação do índice de massa corporal, nos três momentos da pesquisa.

IMC	N	Mínima	Média	Máxima	Dp	sig
IMC 1	45	16,37	21,47	36,33	3,7	0,000 ^a
IMC 2	45	16,60	21,84	35,70	3,6	0,287 ^b
IMC 3	45	17,07	22,10	34,87	3,7	0,000 ^c

^a Significado dos momentos 1-2 ^b Significado dos momentos 2-3 ^c Significado dos momentos 1-3

A tabela 4 mostra os resultados referentes ao IMC que no primeiro momento da pesquisa foi representado por um valor médio de 21,47 assim sendo classificado como peso ideal. Já no segundo momento, a média encontrada foi de 21,84 evidenciando assim um aumento em relação ao primeiro momento, mas mantendo-se na classificação ideal. No terceiro momento, o valor médio encontrado foi de 22,10, indicando um aumento estatisticamente significativo em comparação ao resultado inicial.

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA

Tabela 7: Classificação do nível de atividade física, nos três momentos da pesquisa.

Classificação do nível de atividade física	NAF 1		NAF 2		NAF 3	
	N	%	N	%	N	%
Muito Ativo	12	26,7	20	44,4	5	11,1
Ativo	16	35,6	13	28,9	23	51,1
Irregularmente Ativo A	10	22,2	3	6,7	7	15,6
Irregularmente Ativo B	5	11,1	6	13,3	4	8,9
Sedentário	2	4,4	3	6,7	6	13,3
Total	45	100	45	100	45	100

No primeiro momento, dos 45 participantes da pesquisa, 16 classificaram-se como ativos, representando 35,6% do total da amostra; 12 dos participantes como muito ativos, percentual esse que equivale a 26,7%; 10 foram qualificados como irregularmente ativos A, percentual de 22,2% e 5 dos pesquisados foram considerados irregularmente ativos B, valor que é representado por 11,1% e 2 dos participantes foram classificados como Sedentários, correspondendo a 4,4% de toda a amostra.

No segundo momento, ocorreu um aumento dos sujeitos considerados muito ativos, de 12 para 20, em relação ao primeiro momento, compondo assim 44,4% da amostra. Porém houve uma diminuição no nível de atividade física de 16 para 13 dos indivíduos classificados como ativos. Percentual que equivale para 28,9% da amostra. E também ocorreu um aumento na quantidade de sedentários de 2 para 3, compondo 6,7% do total dos pesquisados.

A terceira coleta foi marcada pela diminuição acentuada dos participantes que estavam classificados como muito ativos, diminuindo a frequência de 20 para 5 (11,1%), mas em contraposição a isso ocorreu um aumento considerável de 13 na segunda coleta para 23, da quantidade dos

sujeitos considerados ativos, representando 51,1% dos entrevistados, e os indivíduos considerados sedentários aumentaram em relação às duas primeiras avaliações, de 2 na primeira e 3 na segunda, passaram a ser 6 sujeitos classificados nesta categoria, sendo ilustrado na tabela 5.

NÍVEL DE ANSIEDADE

Tabela 8: Classificação do nível de ansiedade, nos três momentos da pesquisa.

Nível de ansiedade	N	Mínima	Média	Máxima	Dp	sig
NA 1	45	0,00	8,60	36,00	6,8	0,000 ^a
NA 2	45	4,00	12,62	26,00	5,7	0,007 ^b
NA 3	45	1,00	14,73	34,00	6,3	0,000 ^c

^a Significado dos momentos 1-2 ^b Significado dos momentos 2-3 ^c Significado dos momentos 1-3

No primeiro momento o escore do nível de ansiedade variou entre 0 e 36 pontos, no geral, obtendo uma média de 8,6 pontos. No segundo momento, foi notada uma diminuição de 36 para 26 pontos no nível máximo de ansiedade dos indivíduos, porém, o nível médio de ansiedade aumentou de 8,6 para 12,6. No terceiro momento, quando foi analisado o nível médio de ansiedade, verificou-se um aumento de 12,6 para 14,7 pontos. Fato esse que se repete, quando se leva em consideração o nível máximo, detectando um aumento de 26 para 34 pontos. Foram encontrados diferenças estatísticas significativas em todos os momentos avaliados (1-2; 2-3;1-3), conforme mostra a tabela 6.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados encontrados na análise das variáveis foi traçado um panorama geral dos principais fatores que influenciam a composição corporal desses estudantes. No entanto, foi encontrada uma grande limitação

em relação a estudos que permitam uma comparação dos resultados encontrados. Pois a amostra estudada apresenta uma especificidade, representada por um comportamento em relação ao tipo de alimentação, nível de atividade física, bem como a carga de estímulos psíquicos que lhe são impostos em todo o período do ciclo de preparação para o vestibular.

Em relação ao consumo de açúcares e doces foi verificado que na sua totalidade é muito alto, muito além do que se é recomendado pelos órgãos de saúde pública para manter uma alimentação saudável, BRASIL (2001a), ou seja, é recomendável que o consumo diário seja de 1 a 2 porções de açúcares e o valor médio encontrado foi de 10,13 no terceiro momento. Quando se leva em consideração a ingestão de óleos e gorduras, as quantidades de porções diárias excedem as preconizações para a composição de uma alimentação saudável que é de no máximo 2 porções diária (BRASIL, 2001b).

O consumo de leguminosas nos três momentos foi considerada maior em relação às recomendações de consumo diário de leguminosas, que é de 1 porção ao dia, segundo BRASIL, (2001c).

De acordo com BRASIL, (2001d) é recomendada uma frequência máxima de ingestão de carnes e ovos de 1 a 2 porções ao dia. Nos três momentos da pesquisa o consumo foi considerado superior em relação às orientações.

Nos dois primeiros momentos o consumo de leite e produtos lácteos está dentro das recomendações que é de 3 porções ao dia. BRASIL, (2001e). Mas no terceiro momento o consumo foi maior que a recomendação.

As médias de consumo de frutas, em todos os momentos, estão abaixo das recomendações, que em relação a uma alimentação saudável, deve ser de 3 a 5 porções por dia. BRASIL, (2001f). Assim como o consumo diário de hortaliças que está muito abaixo do que o recomendado Ministério da Saúde brasileiro. Que recomenda um consumo de hortaliças em relação a uma alimentação saudável deve ser de 4 a 5 porções. BRASIL, (2001g).

No primeiro momento a ingestão dos alimentos do grupo que compõem a base da pirâmide alimentar, o consumo de cereais, pães, farinhas, massas,

tubérculos e raízes, foi classificada como dentro dos padrões de consumo saudável. No segundo momento, ocorreu uma diminuição do consumo médio sendo classificado como abaixo das recomendações. Já no terceiro momento do estudo, a ingestão média aumentou para 9,8 situando-se acima do que se é recomendado pelo BRASIL, (2001h) que deve ser de 5 a 9 porções por dia, para assim manter uma alimentação saudável.

A maior parte dos participantes foi classificada como indivíduos ativos e muito ativos durante todos os momentos da pesquisa. Mas mesmo assim esse fato isoladamente não conseguiu promover uma manutenção na composição corporal dos mesmos. Uma vez que em uma escala gradativa verificou-se que o nível de ansiedade aumentou e provavelmente pode ter gerado um aumento na ingestão de alimentos como açúcares, doces dentre outros. Alimentos estes que consumidos em grandes quantidades são considerados alimentos de risco. Mas, no entanto houve um relativo aumento do consumo de frutas e hortaliças, mesmo assim estes em relação às recomendações de consumo diário está a baixo do que se é preconizado. Assim provocando mudanças nos valores médios encontrados nas variáveis: peso, IMC, circunferência abdominal dos participantes. Esses fatos foram evidenciados conforme a aproximação da data do vestibular.

CONCLUSÃO

A partir do diagnóstico realizado através desta pesquisa, conclui-se que há uma forte tendência de mudanças na composição corporal dos estudantes de cursos pré-vestibular na cidade de Campina Grande. Tendo em vista os resultados encontrados que mostraram a progressão de mudanças no peso, na circunferência abdominal e no IMC dos estudantes. Bem como mudanças no nível de ansiedade. Também foram destacadas mudanças no comportamento relacionadas ao tipo e frequência de alimentação e, o nível de atividade física em que houve uma oscilação nos momentos estudados.

Pode-se afirmar que, apesar do alto nível de atividade física, este isoladamente não contribuiu para a manutenção da composição corporal dos indivíduos. Acredita-se que outros fatores ligados aos comportamentos de risco como os maus hábitos alimentares, identificados através do consumo diário elevado dos alimentos do topo da pirâmide alimentar, os óleos e as gorduras. Assim como a ingestão de frutas e hortaliças, que são alimentos reguladores teve uma baixa incidência de consumo em relação as recomendações de uma alimentação saudável. Fatores estes fortalecido também pelo nível de ansiedade elevado que provavelmente pode ter estimulado uma compulsão alimentar.

Contudo a existência de uma relação multifatorial atuando de forma sinérgica, que repercutiu diretamente na composição corporal dos estudantes de cursos pré-vestibular.

A partir dos resultados encontrados, relacionados aos fatores de risco, que podem comprometer a saúde dos estudantes, e a fim de minimizar estes fatores, bem como promover uma melhora dos seus resultados. Faz-se necessária uma iniciativa de preparação global, que envolva não só o preparo tradicional, mas também uma educação alimentar, preparação psicológica e física, em uma atuação multidisciplinar integral.

REFERÊNCIAS

- ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critérios de Classificação Econômica Brasil. (2011) – www.abep.org – abep@abep.org
Acesso em: 23 de julho de 2011.
- BATISTA FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(Sup. 1): S181-S191, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Rotulagem Nutricional Obrigatória: Manual de Orientação aos Consumidores Educação para o Consumo Saudável. Universidade de Brasília – Brasília: Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Gerência geral de alimentos / Universidade de Brasília, 2001.
- FISBERG, E.M., SLAETR, B., MARCHIONI, D.M. L., MARTINI, L. A et al. Inquéritos Alimentares: métodos e bases científicas. São Paulo: Manole, 2005.
- GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa – 4ª Ed. -12ª. Reimpr. – São Paulo: Atlas, 2009.
- HALPERN, Alfredo. O estresse e a obesidade. Coluna: Saúde é Vida. **Editora Abril S.A.** Ed. Março/2011, pag. 335.
- HAMILTON, M. The assessment of anxiety state by rating. **British Journal of Medical Psychology**, v. 32, p. 50-55, 1959.
- MAGALHAES, Vera Cristina; AZEVEDO, Gulnar and MENDONCA, Silva. Prevalência e fatores associados a sobrepeso e obesidade em adolescentes de 15 a 19 anos das regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, 1996 a 1997. **Cad. Saúde Pública [online]**. 2003, vol.19, suppl.1, pp. S129-S139. ISSN 0102-311X.

MELLO, M. Túlio; BOSCOLO, R. Aurélia; ESTEVES, A. Maculano; TUFIK, Sergio. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. **Rev Bras Med Esporte** _ Vol. 11, Nº 3 pg. 203 – Mai/Jun, 2005.

SALES-PERES, Sílvia Helena de Carvalho et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade e fatores associados em adolescentes na região centro-oeste do estado de São Paulo (SP, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva [online]**. 2010, vol.15, suppl.2, pp. 3175-3184. ISSN 1413-8123.

SANTOS, Jailda Silva et al. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas - Bahia. **Rev. Nutr. [online]**. 2005, vol.18, n.5, pp. 623-632. ISSN 1415-5273.

SESDEC. Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil – SESDEC. Alimentação Saudável: Na promoção de saúde e prevenção de enfermidades não transmissíveis. Rio de Janeiro, (2002).

SOUZA, Carine de Oliveira et al. Associação entre inatividade física e excesso de peso em adolescentes de Salvador, Bahia - Brasil. **Rev. bras. epidemiol. [online]**. 2010, vol.13, n.3, pp. 468-475. ISSN 1415-790X.

TASSITANO, R. Miranda; TENORIO, Maria C. Marinho; HALLAL, Pedro C. Revisão sistemática sobre obesidade em adolescentes brasileiros. **Rev. Bras Cineantropom Desempenho Hum.** 2009, 11(4):449-456.

WHO Expert Committee on Physical Status. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Genebra: WHO; 1995. Disponível em: www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/en/index.html. Acessado em novembro de 2010.