

**MUDANÇAS DE HÁBITOS:
UMA ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E NUTRICIONAL EM UNIVERSITÁRIOS**

Maykeel de Ávila Vieira Pereira¹
Gerusa Dias Siqueira Vilela Terra¹
César Augusto Costa Rodrigues¹

RESUMO

A obesidade na adolescência é um fator preditivo da obesidade no adulto. Assim, foram avaliados os fatores associados à obesidade. Este estudo teve como objetivo identificar a mudança da composição corporal entre 20 estudantes universitários. Foram utilizados como classificação, Índice de Massa Corporal, Relação Cintura/Quadril e Percentual de Gordura. Entre toda a amostra de alunos, 100% eram ativos. Taxas de prevalência de normal e sobrepeso na classificação do IMC foram de 65% e 15%, respectivamente na avaliação, diferentemente do resultado da reavaliação, que foi de 35% de indivíduos classificados como Sobrepeso. Todos os homens (07) estão desejáveis em relação ao percentual de gordura.

Palavras chave: Universitários. Mudança de Hábitos. Composição Corporal.

ABSTRACT

Changes in habits: an analysis of body composition and nutrition in college

Obesity in adolescence is predictive of adult obesity. Thus, we assessed the factors associated with obesity. This study aimed to identify the change in body composition between college students from 20. Were used as classification, body mass index, waist / hip ratio and fat percentage. Among the entire sample of students, 100% were active. Prevalence of overweight and normal BMI classification were 65% and 15% respectively in the evaluation, unlike the result of the reevaluation, which was 35% of individuals classified as overweight. All men (07) are desirable compared to the percentage of fat.

Key words: College. Changing Habits. Body Composition.

1-Universidade José do Rosário Vellano, Alfenas-MG, Brasil.

E-mail:
teel5150@hotmail.com
gerusa.terra@unifenas.br
cesarsgs@hotmail.com

Endereço para correspondência:
Maykeel de Ávila Vieira Pereira
Rua: Carmelita Coutinho n 200.
Bairro: Jardim Furnas, Alfenas-MG.
CEP: 37130-000.

INTRODUÇÃO

De todos os seres vivos apenas o homem e alguns dos animais por ele domesticados engordam (Pizzinato, 1992).

A obesidade, talvez seja a enfermidade mais antiga que se conhece. Pinturas e estátuas em pedras já apresentavam mulheres obesas (Repetto, 1998).

Segundo Fisberg (1995), a obesidade pode ser considerada como um acúmulo de tecido gorduroso, pelo corpo todo, causado por doenças genéticas, endócrinas, metabólicas ou por alterações nutricionais.

Quando relatada na infância e na adolescência, é considerado um importante fator predisponente de sua permanência na vida adulta, podendo acarretar um aumento dos riscos à saúde (Carvalho e colaboradores, 2001).

Para Rosenbaum (1998) vários fatores são causadores da obesidade, porém o que causa o grande aumento está relacionado a mudanças no estilo de vida e aos hábitos alimentares.

No Brasil segundo os resultados do IBGE referente aos anos de 1996 e 1997 o percentual de obesos avaliados pelo Índice de Massa Corporal (IMC) aumentou de 8 para quase 10 na população adulta, representando quase dois milhões de novos obesos (Barra e colaboradores, 2000).

É difícil afirmar que uma criança ou adolescente é obeso, porque seus pais também são obesos, quando toda a família possui hábitos inadequados. Por contra partida, parece mais aceito que a ausência de exercício físico e a alimentação inadequada estão associadas à obesidade, já que energia ingerida e não gasta, normalmente gera acúmulo de energia, sob a forma de gordura, em suma, a obesidade (Guedes e Guedes, 1997).

Para Sidney (1988) o peso corporal tende aumentar progressivamente dos 20 aos 50 anos e este fenômeno agrava-se ainda mais quando há redução nos níveis de prática de atividade física.

Segundo Amato e Amato (1997) após os 25 anos os indivíduos aumentam em média 600g de peso por ano e reduzem 200g de músculos devido à inatividade física.

Observa-se que há aumento progressivo na relação cintura-quadril com o

avanço da idade, que é decorrente de elevação da gordura abdominal da mulher em menopausa (Ley, 1992).

Requer atenção especial alguns períodos críticos de ganho de peso corporal, tais como: hormonal; estresse e ansiedade; mudanças no estilo de vida e fisiológica (Nahás, 1999).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal e bases amostrais realizado em alunos da Universidade José do Rosário Vellano, Alfenas, Minas Gerais.

A pesquisa avaliou a composição corporal, hábitos alimentares e atividades físicas de alunos que ingressaram no primeiro período/semestre na Universidade José do Rosário Vellano e comparou os resultados no seguinte período/semestre.

Participaram da pesquisa, 20 alunos ingressantes no ano de 2014, na Universidade José Rosário Vellano de Alfenas-MG.

Todos os alunos foram convidados a participar da pesquisa voluntariamente, ficando sujeitos à participação, somente após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Esta pesquisa está de acordo com as normas estabelecidas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Coletas de dados

A coleta de dados foi realizada na própria sala de aula dos cursos durante os intervalos.

Os participantes preencheram o questionário de hábitos de vida, de frequência alimentar e logo passaram pela avaliação antropométrica, que foram realizadas pelos próprios autores do projeto.

A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2014, e a reavaliação no segundo semestre de 2014, com intervalo de 6 meses entre as mesmas.

Massa Corporal

A balança foi fornecida pelo responsável da pesquisa para a uniformidade dos dados coletados. A balança é da marca Bal-150 - Teechline, com capacidade máxima de 125 kg e escala em 100g.

Descrição do procedimento: após ter ligado a balança, o avaliado subiu com afastamento lateral dos pés estando paralelos à plataforma da balança. Em seguida, ereto e com o olhar num ponto fixo a sua frente. O avaliado foi pesado com o mínimo de roupas e obrigatoriamente descalço.

Estatura

O instrumento de pesquisa foi padronizado para todos os avaliados, conforme segue:

Afixou-se em um local plano (preferencialmente: parede) uma fita métrica com escala de 0,1 cm.

Descrição do procedimento: o avaliado ficou em posição ortostática (em pé), pés unidos procurando por em contato com o instrumento de medida as superfícies posteriores do calcanhar, cintura pélvica, cintura escapular e região occipital.

A medida foi determinada com o avaliado em apnéia inspiratória, estando à cabeça orientada no plano de Frankfurt paralela ao solo. A medida correspondeu à distância da região plantar ao vértex, obrigatoriamente descalço.

Dobras Cutâneas

Para obtenção das medidas foi utilizado o adipômetro Lange cedido pela Universidade Jose do Rosário Vellano, Alfenas-MG.

Foram coletadas as três pregas baseadas no protocolo de Jackson e Pollock (Marins, 2003), sendo que os pontos de coleta das dobras são diferenciados segundo o gênero, para o masculino são tríceps, o tórax e a região subescapular e para o gênero feminino os pontos foram tríceps, o abdômen e a supra ilíaca.

A mensuração das medidas foi baseada nos critérios de Rocha (1995):

- *Tríceps*: Com o avaliado em pé, de costa para o avaliador, medir a dobra cutânea na projeção do ponto meso-umeral na face posterior do braço. A dobra cutânea deve ser tomada no sentido longitudinal;

- *Subescapular*: Com o avaliado em pé, de costa para o avaliador, faz-se a medida do ponto do ângulo inferior da escapula, no eixo do seu bordo vertebral;
- *Supra-ilíaca*: Estando o avaliado em pé, de lado para o avaliador, faz-se a medida no ponto médio da distancia entre a ultima costela e o ponto supracristale. A dobra cutânea deve ser tomada no sentido horizontal;
- *Torácica*: Com o avaliado em pé, de frente para o avaliador, fazer a medida no ponto médio da distancia entre a linha axilar anterior e o ponto thelion, nos homens, no ponto médio entre o ponto acromiale e a mama, nas mulheres. A dobra cutânea deve ser tomada na diagonal;
- *Abdominal*: Estando avaliado em pé, de frente para o avaliador, faz-se a medida de 2 cm à direita da cicatriz umbilical. A dobra cutânea deve ser tomada no sentido longitudinal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram 20 voluntários avaliados com idade média de 23,1 anos. A média de massa corporal das mulheres (13) na primeira avaliação foi de 57,73 kg e de 58,63 na reavaliação, enquanto para os homens (7) 76,54 kg na primeira avaliação e 79,98 kg na reavaliação, observando um incremento de aproximadamente 2 kg em média para ambos os gêneros durante os períodos de avaliação.

De acordo com os resultados obtidos na primeira avaliação do IMC, 15% classificado como Baixo peso, 65%(13) foram considerados adequados, 15%(3) classificados como Sobrepeso e 5%(1) como obeso, diferentemente do resultado da reavaliação, que foram de 10%(2) considerados baixo peso, 50%(10) classificados como adequados, 35%(7) considerados Sobrepeso e a continuidade de 5%(1) classificado como obeso (Tabela 3).

Segundo a pesquisa de Madureira (2009), feita com 862 universitários da universidade federal de Santa Catarina, foi relatado que a prevalência de sobrepeso e obesidade encontrada nos universitários foi de 12,4% e 1,7%, respectivamente.

Tabela 3 - Resultado da Classificação do Índice de Massa Corporal, segundo WHO (1998).

IMC	Baixo peso		Adequado		Sobrepeso		Obeso	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Avaliação	3	15	13	65	3	15	1	5
Reavaliação	2	10	10	50	7	35	1	5

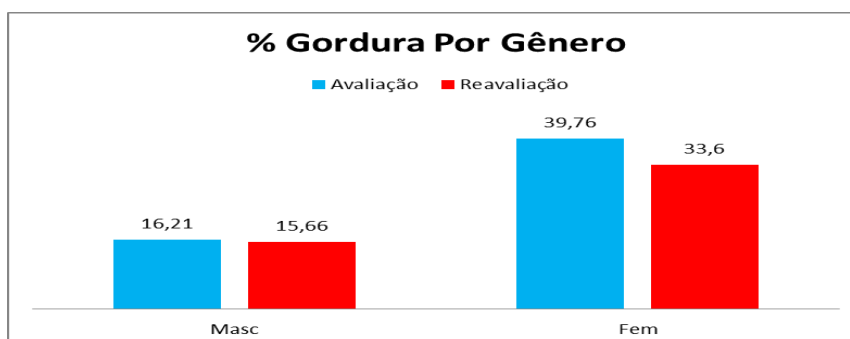


Figura 1 - Gráfico do % gordura estratificado por Gênero.

A média do percentual de gordura foi de 31,52% na avaliação e 29,08% na reavaliação, observando uma diminuição de 2,44%.

A figura abaixo (Figura 1) mostra o comportamento do %G para os gêneros, segundo a classificação de Lea e Febiger (1986), a média de idade mostra que os homens saíram do indesejável passando para o desejável e as mulheres tanto na avaliação quanto na reavaliação manteve um percentual alto, classificando como não desejável.

Quando os estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física

foram estabelecidos em ativo e inativo, 100% dos universitários eram ativos fisicamente.

Apesar dos instrumentos para verificar nível de atividade física ser diferentes entre os estudos, verifica-se prevalência elevada de sedentarismo (65,5%) em universitários de Brasília, Distrito Federal (Madureira, 2009).

Por outro lado, a pesquisa de Rodrigues (2008) que foi feita em Gurupi, TO, constatou-se baixa prevalência de sedentarismo em universitários (29,9%).

A figura 2 mostra que os universitários apresentaram classificação normal do RCQ, segundo Mcardle, Katch e Katch (2003).

Tabela 4 - Comparação entre ativos e inativos a atividade física em três estudos.

Local	N° Avaliados	Ativos		Inativos	
		n	%	n	%
Alfenas	20	20	100,0	0	0,0
Brasília	281	99	34,5	182	65,5
Gurupi	871	610	70,1	261	29,9

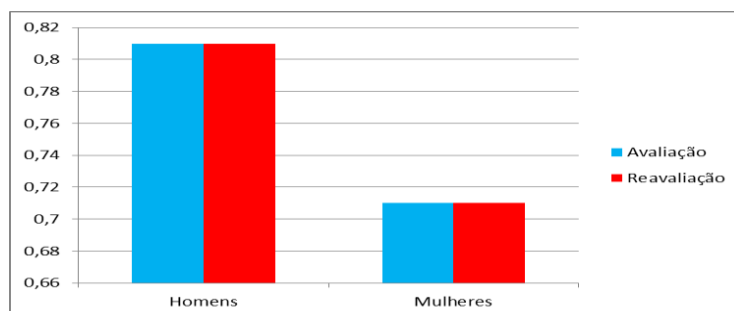


Figura 2 - Classificação da Relação Cintura/Quadril, segundo critérios McArdle, Katch, Katch (2003).

Tabela 5 - Distribuição da frequência dos alimentos consumidos, segundo grupos de alimentos.

Alimentos	n=30	%
Leite e produtos lácteos		
Leite integral	14	70,0
Queijo branco	09	45,5
Queijos (prato, mussarela e provolone)	13	65,5
logurte natural	11	55,5
Carne, ovos e pescados		
Carne bovina	18	90,0
Carne frango	18	90,0
Carne suína	13	65,0
Mortadela e presunto	12	60,0
Peixe	15	75,5
Verduras e legumes		
Alface, repolho, couve etc	18	90,0
Tomate brócolis, cenoura etc	18	90,0
Frutas		
Laranja, banana, maçã etc	18	90,0
Pão, cereais e tubérculos		
Arroz	20	100,0
Batata	15	75,0
Cereais matinais	07	35,0
Macarrão	18	90,0
Pão francês	16	80,0
Pão integral	08	40,0
Polenta, mandioca	09	45,0
Leguminosas		
Feijão, lentilha, soja etc	19	95,0
Oleos e gorduras		
Linguiça, salsicha	10	50,0
Cachorro quente	06	30,0
Batata frita	11	55,0
Biscoito salgado água e sal	07	35,0
Hambúrguer	12	60,0
Manteiga	11	55,0
Margarina	11	55,0
Óleo (canola, milho, soja etc)	12	60,0
Pizza	11	55,0
Salgadinhos de bar	11	55,0
Salgadinhos de pacote	09	45,0
Doces e guloseimas		
Bala/pirulito	13	65,0
Bolacha recheada	12	60,0
Chiclete	08	40,0
Chocolate	16	80,0
Doce de frutas	09	45,0
Doce de leite	08	40,0
Gelatina	08	40,0
Mel	05	25,0
Sorvete	11	55,0
Bebidas		
Café preto	10	50,0
Refrigerante	15	75,5
Suco de pacotinho	12	60,0
Suco néctar	05	25,0
Suco natural de frutas	18	90,0

Com relação a prática alimentar, obteve-se o levantamento do consumo alimentar de 100% (n=20) dos voluntários. Desse total, verificou-se que todos ingerem arroz. O alimento que 90% enfatizaram e parece não faltar é a típica carne bovina e aves.

Assim como no trabalho de Megido e Xavier (1998) que aponta que 75% dos entrevistados ingeriam carne semanalmente, universitários também se mostram adeptos a este tipo de alimento, que, sem dúvida, faz parte da cultura brasileira.

Outros alimentos também são consumidos como: sucos, iogurte, bolacha, queijo, mel e cereais matinais, mas com menos frequência. Da mesma forma que detectado no trabalho de Sztainer e colaboradores (2003), a disponibilidade, no caso das frutas, é fator preponderante para o consumo (Tabela 7).

CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados na pesquisa, conclui-se que a prevalência de sobrepeso e obesidade em estudantes universitários da Universidade José do Rosário Vellano em Alfenas-MG é diagnosticada entre o gênero feminino, sendo relevante a conscientização para não poder agravar futuramente.

REFERÊNCIAS

1-Amato, M.C.M.; Amato, S.J.T.A. Mudança de hábito. São Paulo. Faculdade Ibero-americana. 1997.

2-Barra, M.G.B.; Biesek, S.; Fernandes, A.T.P.; Araújo, C.G.S. Comparação do padrão de atividade física e peso corporal total progressos e atuais entre graduandos e mestre em Educação Física. Revista Brasileira em Ciência do Esporte. Vol. 21. Núm. 2/3. p. 30-35. 2000.

3-Carvalho, C. M. R. G.; No, A. M. T.; Teles, J. B. M.; Paz, S. M. R.; Sousa, R. M. L. Consumo alimentar de adolescentes matriculados em um colégio particular de Teresina, Piauí, Brasil. Revista de Nutrição. Vol. 14. Núm. 2. p. 85-93. 2001.

4-Fisberg, M. Obesidade na infância e adolescência. São Paulo. Fundo Editorial BYK. p.9-13. 1995.

5-Guedes, D.P.; Guedes, J.E.R.P. Crescimento, composição corporal e desempenho motor de crianças e adolescentes. São Paulo. CLR Balieiro. 1997.

6-Lea, F. Guidelines for Graded Exercise Testing and Exercise Prescription. ACSM.1986

7-Ley, C. J.; e colaboradores. Sex and menopause associated changes in body fat distribution. Am. J. Clin. Nutr. Vol. 55. p. 950. 1992.

8-Madureira, S. A.; Corseuil, H. X.; Pelegrini, A.; Petroski, E. L. Associação entre estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física e estado nutricional em universitários. Rio de Janeiro. 2009.

9-Mcardle, W, D; Katch, F, I; Katch, V, L. Fisiologia do Exercício: Energia, Nutrição e Desempenho Humano. 5ª edição. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2003.

10-Megido, J. L. T.; Xavier, C. Marketing & Agribusiness. 3ª edição. São Paulo. Atlas. 1998.

11-Nahás, M.V. Obesidade, controle de peso e atividade física. Londrina. Midiograf. p.427-433. 1992.

12-Pizzinatto, V. T. Obesidade infantil: processo psicossomáticos evolutivo. São Paulo. 1992.

13-Repetto, G. Histórico da obesidade. In: Halpen, A.; Godoy, A.F.; Suplicy, H.L.; Ruiz, A. T.; Ruiz, J.V.T. Aspectes pràctics del tractament de l'obesitat infantil. Apunts. Vol. 30. p.17-34. 1998.

14-Rodrigues, E.S.R.; Cheik, N.C.; Mayer, A.F. Nível de atividade física e tabagismo em universitários. Rev Saúde Pública. Vol.42. p.672. 2008.

15-Rosenbaum, M.; Leibel, R.L. The physiology of body weight regulation:relevance

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento
ISSN 1981-9919 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

w w w . i b p e f e x . c o m . b r - w w w . r b o n e . c o m . b r

to the etiology of obesity in children.
Pediatrics.Vol. 101. Núm. 3. p.525-39. 1998.

16-Rocha, P. E. C. P. Medidas e Avaliação em Ciências do Esporte. Sprint. 1995.

17-Sztainer, D. N.; e colaboradores. Correlates of Fruit and Vegetable Intake among Adolescents Finding from Project EAT. Preventive Medicine. p. 1-11. 2003.

18-World Health Organization. Report of a WHO Consultation on Obesity. Preventing and managing the global epidemic. WHO. Geneve. 1998.

Recebido para publicação em 26/02/2015

Aceito em 26/05/2015