

ATIVIDADE FÍSICA E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

WILLIANY ISIS SANTOS (Graduanda em nutrição/willianysis_@hotmail.com)
MIKAELLE ALMEIDA OLIVEIRA SANTOS (Graduanda em nutrição)
ISABELA REIS DO NASCIMENTO (Graduada em nutrição)
ANNE RAYSSA PEREIRA DE OLIVEIRA (CRN 9059 – Nutricionista)
DANIELLE GÓES DA SILVA (CRN3091 Orientador/Professor-UFS)
Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão-SE
PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Estado Nutricional; Estilo de Vida;

INTRODUÇÃO: A prática de atividade física é de suma importância desde a infância, pois contribui para uma vida mais ativa e evita doenças, como a obesidade que é considerada uma epidemia global. A prática insuficiente de atividade física é um fator associado ao ganho de peso excessivo, uma vez que a obesidade se dá por meio do desequilíbrio entre a ingestão e o gasto energético, onde a ingestão alimentar do indivíduo ultrapassa seu gasto calórico com atividades físicas diárias. A inatividade física e comportamentos sedentários vêm tornando-se comum entre crianças e adolescentes, refletindo a necessidade de intervenções e ações educacionais.

OBJETIVOS: Avaliar o nível de atividade física e o perfil antropométrico de crianças e adolescentes atendidos em ambulatório de nutrição.

METODOLOGIA: Estudo transversal com dados de prontuários de admissão de pacientes do ambulatório de nutrição infantil do Hospital Universitário/ SE. Foram avaliadas as informações referentes a realização de atividade física na escola, fora da escola, tipo e frequência. Além do tempo gasto em práticas sedentárias como computador, televisão e/ou jogos eletrônicos. Coletou-se as medidas de peso, estatura, circunferência da cintura (CC), dobra cutânea tricipital (DCT) e dobra cutânea subescapular (DCSE) obtidas conforme técnicas padronizadas pelo SISVAN (BRASIL, 2008). Foram calculados o escore z do IMC/idade e da estatura/idade, segundo referência da OMS (WHO, 2006; 2007) e pontos de corte do SISVAN (2011). A CC/idade foi avaliada segundo Freedman et al (1999), e a DCT e DCSE por Frisancho, (1990).

RESULTADOS: Foram avaliados prontuários de 133 crianças e adolescentes com a média de idade 9,5(±3,9) anos, 51,1% eram do gênero feminino. Pela classificação do escore-Z de IMC/idade, 9,9% encontram-se com magreza, 18,3% eutróficos, 37,4% obesos e 18,3% obesos grave, 62,3% estão em risco para DCV de acordo com a CC/idade, cerca de 80% apresentaram altos níveis de gordura corporal. Em relação ao nível de atividade física, 50,4% relataram realizá-la na escola (aulas de educação física ou futebol), e destes 45,3% possuem frequência de 1 a 2 vezes por semana. A atividade física fora da escola (futebol ou caminhada) foi realizada por 46,1%. Quanto a prática sedentária, 62,1% passam mais de 2 horas por dia em equipamentos eletrônicos e na TV.

CONCLUSÃO: O nível de prática de atividade física insuficiente e práticas sedentárias acima do recomendado pela OMS, está diretamente relacionado com o aumento da prevalência da obesidade infantil. É notória a necessidade de estratégias e práticas educacionais voltadas ao incentivo de atividade física para estes pacientes, refletindo em mudanças nos comportamentos sedentários e melhorando a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar** 2012. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.
BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional** –

- SISVAN na assistência à saúde**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- COELHO, L. G.; CÂNDIDO, A. P. C.; MACHADO-COELHO, G. L. L. et al. Associação entre estado nutricional, hábitos alimentares e nível de atividade física em escolares. **Jornal de Pediatria**. n. 5, v. 88, p. 406 - 412, 2012.
- DIAS, P. J. P.; DOMINGOS, I. P.; FERREIRA, M. G. et al. Prevalência e fatores associados aos comportamentos sedentários em adolescentes. **Rev. Saúde Pública**. n. 2, v. 48, p. 266-274, 2014.
- DUTRA, G. F.; KAUFMANN, C. C.; PRETTO, A. D. B. et al. Sedentary lifestyle and poor eating habits in childhood: a cohort study. **Ciência & Saúde Coletiva**. n. 4, v. 21, p. 1051-1059, 2016.
- FREEDMAN, D. S.; SERDULA, M. K.; SRINIVASAN, S. R. et al. Relation of circumferences and skinfold thicknesses to lipid and insulin concentration in children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. **American Journal Clinical Nutrition**. n. 69, p. 308-317, 1999.
- LOHMAN, T.G. **advances in body composition assessment**. Current Issues in Exercise Science. Monograph n.3. Champaign, IL: Human kinetics. 1992.
- WHO Multicentre Growth Reference Study Group. **Growth reference data for 5-19 years: body mass index-for-age, length/height-for-age and weight-for-height**. Geneva: World Health Organization, 2007.
- WHO Multicentre Growth Reference Study Group. **WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development**. Geneva: World Health Organization, 2006.

APOIO: PIBIX/UFS