

## ANÁLISE DO CONHECIMENTO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES, PRÉ E PÓS ATIVIDADE EDUCATIVA

Luciene Alves<sup>1</sup>  
Dayane Helena Cardoso Melo<sup>2</sup>  
Juliano Ferreira de Melo<sup>3</sup>

**RESUMO:** A alimentação saudável na adolescência é um fator determinante para o desenvolvimento e a manutenção do organismo. O incentivo à prática de hábitos alimentares saudáveis, por meio da inserção da Educação Nutricional nesta fase, é fundamental para a garantia de uma melhor qualidade de vida na idade adulta. O presente trabalho teve por objetivo analisar o grau de conhecimento nutricional, de adolescentes, pré e pós-atividade educativa, num grupo de 67 estudantes, com faixa etária de 12 a 16 anos, selecionados por um projeto institucional. O grupo de alunos foi acompanhado durante um mês, assistindo a palestras educativas sobre diferentes temas, como Açúcares, Pirâmide Alimentar, Lipídeos, Dietas da Moda e Transtornos Alimentares. Para a realização da avaliação do Conhecimento Nutricional, utilizaram-se dois questionários que foram respondidos no primeiro e último dia das atividades. Os adolescentes obtiveram pontuação média antes da atividade educativa de 5,94 que corresponde a 49,50% de acertos em pontos. O conhecimento nutricional foi notadamente maior após a atividade educativa, em que se observa a média de 7,55 que corresponde a 62,94% de acerto em pontos. Conclui-se que há uma relação positiva com os objetivos da pesquisa, demonstrando que o conteúdo didático foi apreendido pelos alunos e evidenciando a efetividade da estratégia de educação nutricional adotada, uma vez que os resultados foram significativos.

**UNITERMOS:** Educação nutricional. Adolescentes. Conhecimento nutricional.

*Analysys of nutritional knowledge of teenagers, pre and post educational activities*

**ABSTRACT:** A healthy diet during adolescence is a determinant factor for development and maintenance of the body. Through insertion of Nutrition Education at this stage it is possible to encourage healthy eating habits and consequently the prevention of diseases, providing quality of adult life. This study had aimed to analyze the nutritional knowledge degree of teenagers pre and post-educational activity, it with a group of 67 students whose aged is between 12 and 16 years, selected by an institutional project. The group of students has been accompanied during a month; it assists the educational lectures on: sugar, food pyramid, lipids, diet of fashion and food disorders. To assess the nutritional knowledge two questionnaires have been used that were answered in the first and last day of activities. The average score of the adolescents had before the educational activity was 5.94 that represents 49.50% of correct answers points. The nutritional knowledge was notably higher after educational activity, average of 7.55 that represents 62.94% of correct answers's points. In conclusion, there is a positive relation with the objectives of the research, showing that teaching content was apprehended by students and demonstrating the effectiveness of nutrition education strategy adopted, once that the results were signified.

<sup>1</sup> Mestre em Educação Superior pelo Centro Universitário do Triângulo Mineiro, professora no curso de Nutrição da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (lucienealves@nutricao.uftm.edu.br).

<sup>2</sup> Graduada em Nutrição pela Universidade Presidente Antonio Carlos (dayanehcmelo@yahoo.com.br).

<sup>3</sup> Graduado em Nutrição pela Universidade Presidente Antonio Carlos (juliano\_f\_melo@yahoo.com.br).

**KEYWORDS:** Nutrition education. Adolescents. Nutritional knowledge.

## INTRODUÇÃO

A alimentação saudável na adolescência é um fator determinante para o desenvolvimento e a manutenção do organismo. Além disso, ajuda a prevenir várias doenças, principalmente as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), as quais, ao longo dos anos, geram gastos à saúde e o incômodo de conviver com determinadas doenças. Para reverter ou amenizar esse quadro, vê-se a necessidade da intervenção de uma Educação Nutricional já desde a infância, bem como uma avaliação nutricional para melhorar a alimentação e o desenvolvimento de escolares e adolescentes.

A alimentação adequada, que tem início com o aleitamento materno na infância, promove hábitos e práticas saudáveis e consolida-se em uma boa qualidade de vida no decorrer dos anos, devendo estar associada a preparações com técnicas culinárias corretas, seguras e integradas ao meio ambiente sustentável (PHILIPPI, 2008).

Essa alimentação deve ser orientada e incentivada desde a infância até a fase adulta, sendo entendida como aquela que faz bem e promove a saúde. No entanto, a baixa renda, a exclusão social, a escolaridade inadequada e a falta ou má qualidade de informações disponíveis, são fatores que podem restringir a adoção e a prática da alimentação saudável, a qual deve ser planejada com alimentos de todos os tipos, de procedência segura e conhecida.

Para uma maneira correta de se alimentar, o indivíduo deve “conviver” com o alimento, constituindo o comportamento alimentar como um conjunto de ações realizadas, iniciado desde a aquisição do alimento, ao considerar a disponibilidade e o hábito alimentar, o modo de preparo, os utensílios utilizados no seu preparo e consumo, horários e até o processo de ingestão desse alimento (PHILIPPI, 2008).

Com base em Freitas (1997 apud CORBINI, 2004) “a comida representa a manifestação da organização social, a chave simbólica dos costumes, o registro do modo de pensar e corporalidade no mundo em qualquer que seja a sociedade”. Tanto no Brasil quanto em outras sociedades que apresentam desigualdades sociais acirradas, paladares ou gostos diferentes são distribuídos historicamente por modos desiguais de vida. E na trajetória da história, nos grupos sociais brasileiros existem diferentes modos na concepção de alimentar o corpo e diferentes imagens que se modificam no decorrer do tempo.

A adolescência é um período em que há maior demanda de substâncias nutritivas, interferindo na ingestão alimentar e aumentando assim as necessidades de nutrientes específicos (OMS, 1995 apud SALLES et al, 2005). Neste sentido, ressalta-se que a supervalorização da imagem corporal na sociedade tem mostrado como consequência um elevado número de adolescentes preocupados cada vez mais com a estética, tendo a magreza como padrão de beleza.

Este fato é observado em profissionais da moda, considerados uma população exposta a riscos nutricionais consequentes da faixa etária e agravados pelo modo de vida exigida pela profissão (RODRIGUES, 2005 apud SALLES et al, 2005).

Juntamente com a falta de informação sobre alimentação saudável – o que leva muitas vezes a um hábito errôneo da maneira de se alimentar pelos adolescentes – é traçado um perfil nutricional que vai desde o risco de desenvolvimento de um transtorno alimentar ocasionando magreza por padrão estético até ao excesso de peso, que pode desenvolver a ocorrência de morbidade e mortalidade na fase adulta de origem, geralmente, cardiovascular associado a outras DCNTs.

Diante disto, a atividade proposta permitiu avaliar não somente o grau de conhecimento nutricional de adolescentes, mas informá-los e capacitá-los, por meio de atividade educativa, para como deve ser feita uma alimentação segura e saudável, incentivando-os à aprendizagem e à prática da educação nutricional, a qual constitui um caminho viável e de baixo custo para a prevenção de doenças crônicas degenerativas.

## MÉTODOS

Foi realizado estudo transversal em uma universidade no município de Araguari – MG, com um grupo de 67 adolescentes, estudantes de escolas públicas diversas, com idade entre 12 e 16 anos, selecionados por um projeto de extensão institucional que oferecia reforço escolar em matemática, noções de saúde, ética e cidadania.

Anterior à coleta de dados, os responsáveis legais pelos adolescentes que participaram da pesquisa foram colocados a par dos objetivos e métodos da pesquisa e, ao estarem de acordo, assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido. Aos adolescentes foi resguardado o direito de participarem ou não da pesquisa.

Durante um mês, os estudantes assistiram a palestras educativas sobre: açúcares – perigo da ingestão excessiva, pirâmide alimentar, lipídeos, dietas da moda e transtornos alimentares como: anorexia, bulimia e compulsão alimentar. As palestras foram ministradas por dois discentes do curso de Nutrição, participantes da pesquisa, objetivando aumentar o grau de conhecimento nutricional dos adolescentes e enfatizar a eficácia da ação do nutricionista na Educação Alimentar.

Anteriormente às palestras foram preparados materiais didáticos, como cartazes, jogos e dinâmicas para que a proposta de atividade fosse voltada às expectativas dos adolescentes e possibilitasse maior compreensão do conteúdo.

Para a avaliação do Conhecimento Nutricional (CN) foram utilizados dois questionários, sendo um validado pela *National Health Interview Survey Cancer Epidemiology*, (Questionário 1 – Q 1) e outro, não validado, elaborado pelos pesquisadores (Questionário 2 – Q 2). A nota máxima do questionário validado foi equivalente a doze pontos; no questionário elaborado a nota máxima foi equivalente a dez pontos. Esses questionários foram respondidos no primeiro e no último dia da atividade.

Foram excluídos da pesquisa alunos que tiveram três faltas consecutivas, que faltaram ao primeiro e/ou ao último dia das atividades desenvolvidas e que deixaram de responder dados pertinentes à análise dos questionários.

O método utilizado para análise estatística dos questionários foi o teste paramétrico *t de Student*, utilizado para a comparação das médias em amostras pareadas, com nível de significância  $\alpha = 1\%$ , ( $p < 0,000001$  para o questionário validado;  $p < 0,00001$  para o questionário elaborado nesta pesquisa).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada, inicialmente, com uma amostra de 67 alunos, participantes do projeto de extensão. Durante o período de desenvolvimento da atividade educativa, foram excluídos 38 alunos, de acordo com os critérios de exclusão, citados na metodologia, pela impossibilidade de análise dos dados, chegando à amostra final ao número de 29 indivíduos, sendo composta de 25 (86,21%) integrantes do sexo feminino e 4 (13,79%) do sexo masculino.

Os alunos, na faixa etária entre 12 e 16 anos, cursavam desde a 5ª série do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio. A renda média familiar dos participantes oscilou entre 1 e 4 salários mínimos.

Foi observada uma melhora significativa no conhecimento nutricional após a aplicação da atividade educativa, conforme apresentado nas Figuras 1 e 2.

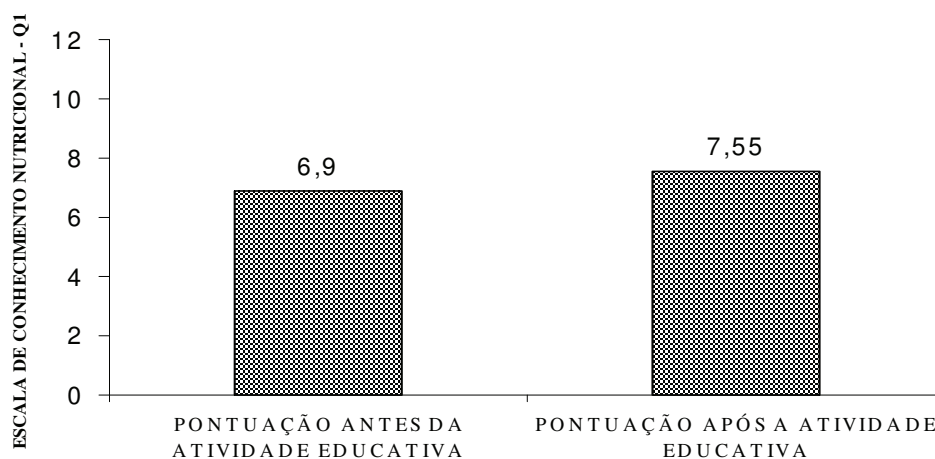


Figura 1: Avaliação do conhecimento nutricional (Q 1) antes da atividade educativa e após atividade educativa, obtida através da aplicação de um questionário validado, Araguari, MG, 2008.

A pontuação média obtida pelos alunos, no questionário validado, antes da atividade educativa foi de  $5,94 \pm 1,70$ , que corresponde a 49,50%, e mediana equivalente a 6 pontos (50% de acerto). O conhecimento nutricional foi notadamente maior após a atividade educativa, no qual se observa a média de  $7,55 \pm 1,64$ , que corresponde a 62,92% de acertos em pontos obtidos, e a mediana equivalente a 8 pontos (66,67% de acerto), conforme apresentado na Figura 1.

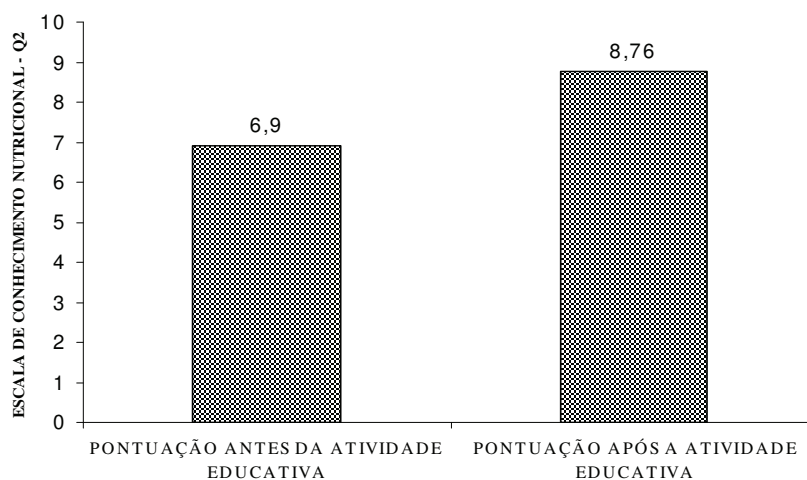


Figura 2: Avaliação do conhecimento nutricional antes da atividade educativa e após a atividade educativa obtida através da aplicação de um questionário elaborado (Q2), Araguari, MG, 2008.

A pontuação média dos adolescentes no questionário elaborado antes da atividade educativa foi de  $6,90 \pm 1,63$ , que corresponde a 69%, e a mediana equivalente a 7 pontos (70% de acerto). O conhecimento nutricional foi notadamente maior após a atividade educativa, no qual se observa a média de  $8,76 \pm 1,81$ , que corresponde a 87,6% de acertos em pontos obtidos, e a mediana correspondente a 9 pontos (90% de acerto), conforme apresentado na Figura 2.

Os resultados acima descritos evidenciam a efetividade da estratégia de educação nutricional adotada, sugerindo uma relação positiva entre os diagnósticos de “Conhecimento Nutricional” pré-atividade educativa e pós-atividade educativa.

A variação do conhecimento nutricional após a atividade educativa mostrou um aumento desse conhecimento em 13,42%, quando comparado com a média antes da atividade, para o questionário validado, e um aumento de 18,6% para o questionário elaborado, indicando que o conteúdo didático foi absorvido pelos alunos.

Observando estes dados, percebe-se que há interesse por parte dos adolescentes no que se refere à Educação Nutricional, pois, esta está diretamente ligada tanto com a preocupação estética quanto à imagem corporal e influência na saúde.

Segundo Turano & Almeida (1999), muitas pessoas não se alimentam corretamente por diversos fatores, como: falta de recursos financeiros, ignorância, preferência pelos alimentos industrializados de preparo rápido e com aditivos químicos, influência dos meios de comunicação de massa. Ressaltam também a importância da adequação da Educação Nutricional ao grupo a que se destina, respeitando o poder aquisitivo e o estado de saúde dos indivíduos, com a finalidade de evitar problemas nutricionais derivados da carência ou de excessos alimentares.

Foi observado que a média de conhecimento nutricional, após as aulas, é maior que a média de conhecimento nutricional antes das aulas, podendo-se afirmar que a média do conhecimento nutricional no segundo questionário é maior que no primeiro, em ambos os questionários. Essa afirmação é dada pela aplicação do *Teste t Student* com nível de significância  $\alpha = 1\%$ , sendo  $p = 0,000000691$  para o questionário validado e  $p = 0,00000621$  para o questionário elaborado, sendo esses testes paramétricos de média para amostras pareadas.

A Educação Nutricional, ainda na fase escolar, apresenta diversas vantagens: auxilia crianças e adolescentes a alcançarem o máximo de seu potencial de aprendizado e boa saúde; capacita-os a adotar hábitos alimentares saudáveis; melhora a qualidade no consumo alimentar e o estado nutricional da população, evitando, assim, doenças recorrentes do excesso ou falta de nutrientes, bem como doenças crônicas não transmissíveis.

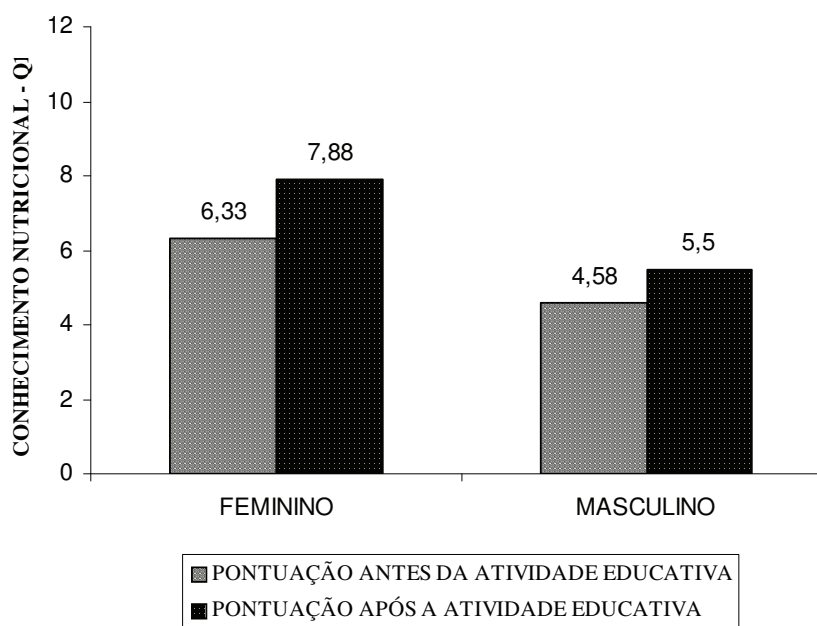


Figura 3: Análise do grau de conhecimento nutricional categorizado de acordo com o gênero, obtido através da aplicação de questionário validado (Q 1), Araguari, MG, 2008.

De acordo com a Figura 3, antes da atividade educativa, as integrantes do sexo feminino obtiveram a pontuação média ( $6,16 \pm 1,66$ ), que corresponde a 51,32% de acerto em pontos obtidos, com a mediana de 6,33 (52,75% de acerto). Os integrantes do sexo masculino alcançaram a pontuação média de 4,58 ( $\pm 1,52$ ), que corresponde a 38,17% de acerto, com mediana de 5,17 (43,04% de acerto). Após a atividade educativa as adolescentes conseguiram a pontuação média de 7,88 ( $\pm 1,35$ ), que corresponde a 65,68% de acerto, com mediana de 8,00 (66,67% de acerto); já os participantes do sexo masculino obtiveram a pontuação média de 5,50 ( $\pm 1,99$ ), que corresponde a 45,81%, com a mediana de 5,33 (44,42% de acerto).

A variação do conhecimento nutricional dos adolescentes do sexo masculino após a atividade educativa aumentou 11,13% e do sexo feminino 13,92%, quando comparado com a média antes da atividade educativa.

Por meio desses dados, verificou-se que a média de conhecimento nutricional de ambos os sexos aumentou significativamente após a atividade educativa, sendo que as adolescentes mantiveram-se com a média maior em relação aos adolescentes, tanto no primeiro quanto no último dia, expressando o fato de as mulheres se preocuparem mais com sua imagem corporal.

Segundo Conti, Frutuoso & Gambardela (2005) a distorção da imagem corporal não é característica particular de adolescentes que desenvolvem transtornos alimentares, uma vez que se torna cada vez mais presente na dinâmica dos indivíduos nesta faixa etária. Fatores sociais, influências socioculturais, pressões da mídia e a busca incessante por um padrão de corpo ideal, associados às realizações e felicidade, são possíveis causas das alterações da percepção da imagem corporal, gerando insatisfação em especial para indivíduos do sexo feminino.

A Educação Nutricional, como método de ensino, torna-se uma ferramenta fácil e de baixo custo no esclarecimento sobre diversos assuntos relacionados à saúde. Dessa maneira, o objetivo primordial dos nutricionistas, independente da área de atuação, deve ser a educação nutricional. Onde quer que o nutricionista atue, ele deverá ser sempre um educador. Suas ações em seu meio de trabalho deverão sempre ser tidas como agentes de mudança (TURANO & ALMEIDA, 1999).

## CONCLUSÃO

A estratégia de Educação Nutricional para adolescentes descrita neste trabalho foi efetiva e evidenciada por meio do aumento no grau de conhecimento nutricional dos adolescentes após a atividade educativa, tornando-se um método viável, de baixo custo e perfeitamente aplicável para a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida e saúde. A prática dessa aprendizagem pode incentivar a diminuição das DCNTs, o que gera redução de gastos em Saúde Pública e uma melhoria no estado nutricional da população.

Em resumo, investir em atividades educativas entre adolescentes surte resultados positivos, o que poderá influenciar beneficemente na saúde e na qualidade de vida desses indivíduos.

## REFERÊNCIAS

CORBINI, L. B.; PERES, S. P. B. Educação nutricional para pacientes em rotina ambulatorial. **Nutrição Brasil**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 5, p. 277-281, set./dez. 2004.

CONTI, M. A.; FRUTUOSO M. F. P.; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição: Brazilian Journal of Nutrition**. Campinas, v. 18, n. 4, p. 491-497, jul./ago. 2005.

PHILIPPI, S. T. **Pirâmide dos alimentos**: fundamentos básicos da nutrição. Barueri: Manole, 2008. p. 3-29.

SALLES, C. A. et al. Sintomas de transtornos alimentares e sua relação com o consumo alimentar em modelos adolescentes. **Nutrição@ em pauta**, São Paulo, n. 75, p. 26-31, nov./dez. 2005.

SCAGLIUSI, F. B. et al. Tradução, adaptação e avaliação psicométrica da Escala de Conhecimento Nutricional do *National Health Interview Survey Cancer Epidemiology*. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 4, jul./ago. 2006.

TURANO, W.; ALMEIDA, C. C. C. A. Educação Nutricional. In: GOUVEIA, E. L. C. **Nutrição, Saúde e Comunidade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. p. 57-77.

Submetido em 20 de julho de 2009

Aprovado em 07 de agosto de 2009



**QUESTIONÁRIO 1 - ESCALA DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL**  
(Validado pela *National Health Interview Survey Cancer Epidemiology*)

1. Eu vou ler duas sentenças. Por favor, diga-me com qual delas você concorda mais:

- a) O que as pessoas comem ou bebem tem pouca influência sobre o desenvolvimento das principais doenças.
- b) Comendo os tipos certos de alimentos, as pessoas podem reduzir suas chances de desenvolver as principais doenças.
- c) Não sei.

2. Na sua opinião, quais doenças podem estar relacionadas com o que as pessoas comem e bebem?

---

---

---

3. Você acha que o câncer pode estar relacionado com o que as pessoas comem e bebem?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Provavelmente.
- d) Não sei.

4. Quais dessas atitudes ajudariam se uma pessoa quisesse reduzir suas chances de desenvolver certos tipos de câncer (assinale quantas alternativas quiser):

- a) Comer mais fibras.
- b) Comer menos gordura.
- c) Comer mais frutas e hortaliças.
- d) Mudar o consumo de outros alimentos/ nutrientes (por exemplo, sal e açúcar).
- e) Nenhuma dessas mudanças ajudaria.
- f) Não sei.

5. Alguns alimentos contêm fibras. Você já ouviu falar de fibras?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Não sei.

6. O que contêm mais fibras: uma tigela de farelo de trigo ou uma de cereal matinal?

- a) Farelo de trigo.
- b) Cereal matinal.
- c) Ambos.
- d) Não sei/ não tenho certeza.

7. O que contêm mais fibras: uma xícara de alface ou uma de cenoura?

- a) Alface.
- b) Cenoura.
- c) Ambos.
- d) Não sei / não tenho certeza.

8. O que contêm mais fibras: uma xícara de espaguete com almôndegas ou uma de feijão?

- a) Espaguete com almôndegas.
- b) Feijão.
- c) Ambos.
- d) Não sei/ não tenho certeza.

9. O que contêm mais gorduras: batata chips ou biscoitos de polvilho?

- a) Batata chips.
- b) Biscoitos de polvilho.
- c) Ambos.
- d) Não sei/ não tenho certeza.

10. O que contêm mais gordura: um copo de refrigerante ou um de leite integral?

- a) Refrigerante.
- b) Leite integral.
- c) Ambos.
- d) Não sei/ não tenho certeza.

11. O que contêm mais gordura: um pedaço pequeno de bolo simples ou uma fatia de pão integral?

- a) Bolo simples.
- b) Pão integral.
- c) Ambos.
- d) Não sei/ não tenho certeza.

12. Quantas porções de frutas e hortaliças você acha que uma pessoa deve comer por dia para ter boa saúde?

---

---

---

\* As respostas corretas estão sublinhadas e correspondem cada uma, a um ponto. Os pontos devem ser somados para perfazer a pontuação total.

**A.** 1 ponto para a menção de três das seguintes doenças: obesidade, doenças carenciais, transtornos alimentares, cardiopatias, diabetes, hipertensão, doenças hepáticas, doenças renais, osteoporose, doenças gastrintestinais.

**B.** 1 ponto para respostas dentro do intervalo de 3 a 5 porções.

## QUESTIONÁRIO 2 - ESCALA DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA

(Elaborado pelos pesquisadores)

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Grau de escolaridade: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

Renda familiar:

- a) 1 a 2 salários mínimos.
- b) 2 a 4 salários mínimos.
- c) Mais de 5 salários mínimos.

**1.** Você conhece a pirâmide alimentar?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Apenas ouvi falar.

**2.** Para você, o que significa ter uma alimentação saudável?\*

---

---

---

**3.** Quantas calorias são recomendadas para uma pessoa adulta atualmente no Brasil?

- a) 1500 Kcal
- b) 2000 Kcal
- c) 2200 Kcal
- d) 2500 Kcal

**4.** É possível prevenir doenças tendo por hábito uma alimentação saudável?

- a) Sim, uma alimentação saudável consegue prevenir várias doenças.
- b) Não, é necessário mais que alimentação saudável para prevenir doenças.

**5.** Para uma alimentação saudável, quantas refeições devem ser feitas diariamente?

- a) 2
- b) 3
- c) 4 ou mais

**6.** Sobre as dietas da moda, elas ajudam a emagrecer:

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Sim. Com o tempo volta a ganhar peso.

**7.** Ao adotar uma dieta da moda você emagrece:

- a) Com saúde.
- b) Gerando algum problema à saúde.

c) Não faz diferença.

**8.** Você conhece gordura TRANS?

a) Sim.

b) Não.

c) Apenas ouvi falar.

**9.** Quais alimentos são fontes de gordura TRANS?

a) Margarinas, sorvetes e bolachas.

b) Carne, leite e derivados.

c) Frutas, verduras e legumes.

d) Peixes, pães e ovos.

**10.** Na sua opinião, quais doenças podem estar relacionadas ao consumo de gorduras trans e a adoção de alguma dieta da moda? Sobre os alimentos DIET e LIGHT eles realmente ajudam a perder peso?

a) Sim.

b) Não.

c) Depende da composição e finalidade do alimento.

**11.** O que contém mais gordura: um pedaço pequeno de bolo simples ou uma fatia de pão integral?

a) Bolo simples.

b) Pão integral.

c) Ambos.

d) Não sei/ não tenho certeza.

**12.** Qual dos métodos abaixo é o mais recomendado na preparação de vegetais (com o objetivo de não perder vitaminas)?

a) frituras.

b) cozidos.

c) cozidos a vapor.

d) assados.

**13.** Transtornos alimentares como Anorexia e Bulimia podem ser usados como método para emagrecimento ou manutenção do peso? Por quê?

a) Sim.

b) Não.

• As respostas corretas estão sublinhadas e correspondem cada uma, a um ponto. Os pontos devem ser somados para perfazer a pontuação total.