MANUAL DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA ADOLESCENTES

Profª Drª Marcia Maria H. A. O. Salgueiro
Bárbara Rodrigues
Cristiane Barros Lima
Letícia Graziela de Bortoli
Rebeca Lima e Silva
Samanta Kerolly Beck
Daniela Queiroz Zinhani

Nutrição

UNASP
Centro Universitário Adventista de São Paulo
Campus São Paulo

MANUAL DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA ADOLESCENTES

Autoras

Profª Drª Marcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira Salgueiro*
Bárbara Rodrigues**
Cristiane Barros Lima****
Letícia Graziela de Bortoli****
Rebeca Lima e Silva**
Samanta Kerolly Beck****
Daniela Queiroz Zinhani***

* Docente do curso de Nutrição/Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP- SP)
** Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP-SP)
***Discente do curso de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP-SP)
**** Nutricionista pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP-SP)

Sumário

Introdução 4
Adolescência 5
Hábitos alimentares da adolescência 5
Influenciadores da alimentação 6
Puberdade 7
Recomendações nutricionais 8
Pirâmide alimentar e seus grupos 13
O incentivo escolar na adoção de lanches saudáveis 20
Dicas de lanches! 21
Atividades Física 21
Álcool 22
Tabagismo 22
Sugestões de atividades 23
Dicas importantes! 26
Referências bibliográficas 27

Introdução

A promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudáveis é componente importante para a promoção da saúde. Para que tal objetivo seja alcançado, há a necessidade de conhecer os alimentos e os processos de alimentação. Os alimentos constituem substâncias que concentram nutrientes essenciais ao desenvolvimento e manutenção da vida, e várias etapas estão envolvidas nesse processo. A quantidade e a qualidade de alimentos que compõem a dieta são importantes para prevenir problemas nutricionais que vão desde a desnutrição até a obesidade.

As escolhas alimentares e a forma como os alimentos são adquiridos e preparados podem aumentar a oportunidade para uma vida mais saudável, feliz e ativa. Portanto, é preciso alimentar-se bem, de forma nutritiva e equilibrada, garantindo bom desenvolvimento físico e intelectual. Mas como saber se o adolescente está comendo de acordo com o que ele precisa para se desenvolver?

Para responder a essa pergunta, foi criada, pelo Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz (2010), a Cartilha Alimentação para Adolescentes, a qual fornece orientações para ter uma alimentação equilibrada, de qualidade e na quantidade adequada. Nela, podem-se observar os grupos alimentares e quanto consumir de cada alimento, segundo a posição dentro dos grupos alimentares.

É necessário que os adolescentes sejam informados a respeito das consequências relacionadas à omissão do desjejum, à substituição do almoço ou jantar por lanches, à quebra de horários convencionais e à adesão a dietas da moda.

Adolescência

A adolescência é conhecida e denominada como um período conturbado. Todas as transformações da adolescência têm efeito sobre o comportamento alimentar, que é influenciado por fatores internos, como autoimagem, necessidades fisiológicas e saúde individual, valores, preferências e desenvolvimento psicossocial; e por fatores externos, hábitos familiares, amigos, valores e regras sociais e culturais, mídia, modismos, experiências e conhecimento do indivíduo.

A adolescência compreende o período dos 10 aos 19 anos. Um período especial e importante. É nessa etapa que se torna válida a frase adolescente que se alimenta bem, será um adulto saudável. Todo jovem necessita de uma alimentação sadia e equilibrada, tanto em quantidade como em qualidade. O momento da alimentação precisa tornar-se prazeroso e fornecer combustível adequado para o crescimento e a atividade muscular.

Hábitos alimentares da adolescência

Os adolescentes tendem a viver o momento presente. Não costumam dar importância às consequências de seus hábitos alimentares, que podem ser prejudiciais. Sabe-se que hábitos alimentares inadequados na infância e adolescência podem ser fatores de risco para desenvolver doenças crônicas, tais como obesidade, hipertensão, diabetes, dislipidemias, entre outras. Essas patologias podem afetar o metabolismo, atrapalhando o crescimento e o desenvolvimento.

Os adolescentes passam uma significativa parte do tempo na companhia de amigos ou em redes sociais cujos contatos influenciam o que é socialmente aceito, como a escolha dos alimentos. É característica da alimentação desses jovens, o consumo de lanches e fast food entre as refeições ou no lugar delas. O impacto nutricional desses lanches pode ser influenciado por alguns fatores, como a frequência de consumo e valores nutritivos dos alimentos escolhidos. Outro fato importante é que muitos adolescentes, além de consumirem refeições de modo irregular, também têm a tendência de pular refeições, principalmente o desjejum. Segundo estudos, isso é mais frequente entre as meninas, como forma de perder peso. Em geral, por conta de tal procedimento, as adolescentes apresentam dietas inadequadas em relação a vários nutrientes, como cálcio, ferro e vitaminas.

A família é a primeira instituição que tem ação sobre os hábitos do indivíduo. É responsável pela compra e preparo dos alimentos em casa, transmitindo os hábitos alimentares aos adolescentes. A família oferece amplo campo de aprendizado social ao adolescente. O ambiente doméstico, o estilo de vida dos pais e as relações interfamiliares podem ter grande influência na alimentação e nas preferências alimentares. Assim, a família poderá estabelecer o aprendizado de um hábito socialmente aceito ou inserir novos hábitos, contribuindo para a formação de um padrão de comportamento alimentar adequado ou não. Quando desfavorável, o ambiente onde vive o adolescente poderá propiciar condições que levem ao desenvolvimento de distúrbios alimentares que, uma vez instalados, poderão permanecer, caso não aconteçam mudanças neste contexto. Os pais devem estipular horário para cada refeição, sem excluir nenhuma delas. Além disso, é imprescindível observar as preferências alimentares do adolescente, o que ele costuma colocar no prato, incentivar o consumo de alimentos saudáveis e explicar a importância de uma alimentação saudável para um bom crescimento e desenvolvimento do organismo em sua fase de crescimento. Portanto, cabe aos pais muita conversa e conhecimento dos hábitos e escolhas alimentares dos filhos.

Influenciadores da alimentação

Atualmente, observa-se o aumento crescente das taxas de sobrepeso e obesidade na população adolescente, com impacto na saúde pública. Consumo excessivo de doces, fast-foods e snakcs (pequenos lanches, geralmente nada saudáveis, entre as refeições) é rotina na vida das crianças e adolescentes modernos. Rodeados pela forte influência da mídia que incentiva cada vez mais o consumo de alimentos ricos em gorduras e com alto valor calórico eles tornam-se presas fáceis das grandes indústrias alimentícias.

O marketing e a publicidade das indústrias de alimentos, por sua vez, são tão apelativos que os produtos anunciados se tornam referência em alimentação para adolescentes. Os fatores socioeconômicos facilitam a compra de alimentos mais caros, mas, nem por isso, mais saudáveis. Já os fatores sociocomportamentais englobam todo o ambiente em que o adolescente está inserido, como a casa, a escola e toda influência que sofre neste ambiente.

Por isso, muitas vezes os adolescentes consomem quantidades excessivas de alimentos com alto valor energético, ricos em gorduras e açúcares, em detrimento do consumo de frutas, verduras, legumes e leguminosas. As doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 e o excesso de peso, que eram observadas mais frequentemente em adultos, passam a compor o cenário atual da adolescência.

Puberdade

A puberdade pode ser definida como um período de mudanças morfológicas e fisiológicas que ocorrem no adolescente, marcando a fase de transição da condição infantil para a de adulto. Os fatores genéticos e ambientais, entre os quais estão os nutricionais, atitude, condições socioeconômicas e estado de saúde em geral, são determinantes nessa fase, que ocorre, geralmente, no gênero feminino, entre 9 e 13 anos de idade, e no masculino, entre 10 e 14 anos.

As principais manifestações da puberdade são: repentino crescimento na adolescência; aceleração seguida por desaceleração do crescimento na maior parte das dimensões do esqueleto e em muitos órgãos internos; desenvolvimento das gônadas e dos órgãos reprodutivos secundários; mudanças na composição corporal, na quantidade e distribuição da gordura em associação com o crescimento esquelético e muscular; desenvolvimento dos sistemas respiratório e circulatório.

A idade da menarca é um marcador importante da desaceleração do crescimento para as meninas. Esse evento ocorre, geralmente, de 12 a 18 meses após o início do estirão de crescimento. Para os meninos, a identificação da voz do adolescente como marcador de fase de desaceleração do crescimento é muito subjetiva. O crescimento, especificamente o estirão e as demais mudanças fisiológicas relacionadas com a puberdade, leva a alterações das necessidades nutricionais. A alimentação insuficiente ou inadequada, nessa fase, pode retardar o crescimento bem como a maturação sexual.

Modificações psíquicas, sociais e comportamentais na adolescência		
Fase inicial (10 a 13/14 anos)	**Fase média ou intermediária (14/15 a 16/17 anos)**	**Fase final ou plena (até os 19 anos de idade completos)**
Imagem corporal		
Ajustamento ao processo puberal, dúvidas e preocupações com o corpo	Insatisfação com o corpo e tentativa de mudar a aparência	Estabilização da autoimagem corporal
Pensamentos		
Raciocínio concreto e início do pensamento abstrato	Desenvolvimento máximo do pensamento abstrato, fascinação com as novas habilidades cognitivas e egocentrismo.	Ampliação de interesses, idealismo e altruísmo.
Independência		
Laços de dependência ainda fortes começam a testar limites	Afastamento dos pais, contestação; prefere amigos à família.	Independência emocional, às vezes também econômica, reaproximação dos pais em uma relação de igualdade.
Pares		
Unissexual	Heterossexual, forte vínculo com o grupo	Relações individuais mais importantes que o grupo
Identidade		
Identificação com pessoas da família; começa a testar os valores familiares	Contesta valores familiares, identificação com outros adultos e grupos.	Consolidação da identidade pessoal, autoconceito, autodeterminação e escolha vocacional

Recomendações Nutricionais

Energia

Nesta fase de crescimento acelerado, é de grande importância a atenção à energia e a alguns nutrientes, como proteína, ferro, cálcio e vitaminas A e C, cujas necessidades aumentadas estão fortemente ligadas ao padrão de crescimento. Para essa faixa etária (10 a 19 anos), as necessidades de energia são definidas para manter a saúde, promover ótimo crescimento e maturação, e garantir um nível desejado de atividade física. O crescimento na adolescência é acompanhado por variações na demanda energética. Sabe-se que nessa fase o pico máximo de ingestão energética coincide com o pico da velocidade máxima de crescimento, resultando em aumento de apetite e maior ingestão de alimentos para o atendimento adequado dessas necessidades. As modificações na composição do organismo têm uma grande importância com relação às recomendações nutricionais e com os padrões alimentares que favorecem a saúde dos adolescentes. Para determinar o gasto energético estimado para adolescentes, foram estabelecidas equações nas quais se utiliza idade, peso, altura e atividade física. A recomendação de energia para adolescentes do sexo feminino é de 2.200kcal/dia, enquanto que para adolescentes do sexo masculino a recomendação é de 2.800kcal/dia.

Proteínas

A necessidade proteica é determinada pela quantidade requerida para manter o crescimento de novos tecidos, que durante a adolescência podem representar uma porção substancial da necessidade total. O risco de ingestão proteica inadequada em adolescentes inclui aqueles que restringem a ingestão de alimentos, seja por condições socioeconômicas desfavoráveis, seja por distúrbio comportamental. Hábitos alimentares de adolescentes do sexo feminino que resultam em restrição de energia representam um problema potencial de saúde quando fontes proteicas são usadas como energia, particularmente durante o estirão de crescimento, o que leva ao comprometimento do crescimento. A ingestão excessiva de proteínas pode causar mobilização do cálcio dos ossos. Esse mecanismo prejudica a mineralização óssea e o tônus vascular, levando à osteoporose e hipertensão. Ingestão acima dos valores recomendados não significa, necessariamente, que o adolescente está tendo consumo excessivo. O critério de diagnóstico vai levar em consideração o tipo de proteína ingerida, quanto está acima dos valores recomendados, o hábito alimentar como um todo e, principalmente, se há utilização de produtos industrializados que contenham proteína isolada de leite, soja, ovo ou mesmo composto de aminoácidos. O cálculo para se estimar o valor de proteínas da dieta do adolescente pode ser feito utilizando-se a proporção de 12% a 15% desse nutriente em relação ao valor energético total. Os valores indicados de proteínas para adolescentes, conforme recomendações da RDA (Recommended Dietary Allowances) de 1989, variam de acordo com o sexo e a idade. Para adolescentes do sexo masculino com idade entre 11 a 14 anos, é recomendado 1 g/kg de peso/dia, enquanto que para aqueles com idade entre 15 a 18 anos a recomendação é de 0,9g/kg de peso/dia. Para adolescentes do sexo feminino, com idade entre 11 a 14 anos, a recomendação é de 1g/kg/dia, sendo que para as meninas com idade entre 15 a 18 anos o recomendável para ingestão é de 0,8g/kg de peso/dia. Dentre os alimentos de origem animal que são fontes de proteínas estão as carnes, aves, peixes, ovos, leite e seus derivados. No grupo de alimentos de origem vegetal são encontrados alimentos como as leguminosas (soja, feijão, grão de bico, ervilha e lentilha), oleaginosas (amendoim, castanhas, pistache, amêndoas, avelãs) e cereais integrais (arroz, aveia, farinha de trigo, cereais matinais).

Ferro

Na adolescência, a quantidade de ferro aumenta para ambos os sexos, pelo rápido crescimento e pelo aumento da massa muscular, do volume sanguíneo e das enzimas respiratórias. Além disso, em especial no sexo feminino, há um aumento adicional com o evento da menarca por causa da perda de ferro durante a menstruação. Essa perda é de grande variação, porém parece que está relacionada com o nível de absorção. A necessidade de ferro no sexo masculino é maior durante o pico da velocidade de crescimento, já que a necessidade de ferro para o crescimento depende, em parte, do aumento do volume sanguíneo causado pelo crescimento da massa magra. No adolescente do sexo masculino, o ganho é muito mais rápido do que no sexo feminino. A deficiência de ferro na adolescência é um grande problema em nosso meio, devido à sua alta prevalência e às significativas repercussões que acarreta no desenvolvimento desses indivíduos. Uma revisão de estudos sobre a prevalência da anemia no mundo verificou que cerca de 30% dos indivíduos eram anêmicos, o que, em 1980, representava cerca de 1,3 bilhão de pessoas. Essa prevalência variava de 8% nas regiões desenvolvidas a 36% em regiões menos desenvolvidas. No caso das crianças, esse percentual foi, em média, de 43%. Os estudos na América Latina revelaram prevalências de anemia de 12% a 69% em crianças menores de 5 anos. A alimentação suficiente e equilibrada é necessária para o jovem. Neste sentido, o ferro tem função importante na capacidade de trabalho, na resistência à fadiga e no rendimento escolar. É importante ressaltar que há dois tipos de ferro, o ferro heme e o não-heme. O ferro heme é encontrado em alimentos de origem animal, enquanto que o ferro não-heme é encontrado tanto em alimentos de origem vegetal quanto animal. Alimentos de origem animal possuem cerca de 40% de ferro na forma heme e 60% na forma não-heme. Os alimentos de origem vegetal só possuem ferro

não-heme. As principais fontes de ferro são encontradas em alimentos como bife bovino, fígado, feijões, vegetais de folhas verde-escuras como couve, espinafre e cereais enriquecidos. Quanto à biodisponibilidade do ferro na dieta, ou seja, o quanto desse mineral será ou não aproveitado pelo organismo, tal ação dependerá de algumas substâncias dietéticas que se denominam facilitadores e inibidores do ferro presentes em alguns alimentos. Portanto, para que haja uma melhor absorção do ferro não heme pelo organismo, é necessário que junto ao seu consumo, ou logo após, sejam ingeridos alimentos fontes de vitamina C como (laranja, suco de acerola, goiaba, brócolis, couve), carnes vermelhas, aves e peixes. Entretanto, é também necessário evitar o consumo de alimentos, junto às refeições, que contenham nutrientes que por sua vez possam dificultar a absorção do ferro. Entre esses alimentos podemos destacar o espinafre que contém oxalatos, chá, café e chocolate, os quais na sua constituição apresentam os compostos fenólicos e o cálcio presente em leites, queijos, coalhadas, iogurtes, entre outros. Com relação ao ferro heme, a sua absorção é relativamente independente da composição da refeição e é pouco afetada por fatores facilitadores ou inibidores da alimentação. Em dietas mistas, a absorção do ferro heme pode chegar a 15 a 20%. É importante ressaltar que essa absorção depende de vários fatores, dos quais alguns já foram citados anteriormente, além do tipo de ferro. O ferro não heme, que é encontrado em alimentos de origem vegetal e em alguns alimentos de origem animal, tem baixa biodisponibilidade (somente 1 a 5% absorvível). Já o ferro heme, presente principalmente nas carnes, vísceras e no pescado, tem biodisponibilidade maior, sendo 20 a 25% absorvível. Os valores recomendados para ingestão de ferro são de 8mg/dia para meninos e meninas de 9 a 13 anos, e 11 e 15 mg para meninos e meninas, respectivamente, de 14 a 18 anos.

1 Bife grelhado (64g)= 2,3 mg de ferro
1 Colher de servir de couve (42g)= 0,21 mg de ferro
1 Filé de frango grelhado (100g)= 0,3 mg de ferro
1 Concha de feijão cozido (86g)= 1,11 mg de ferro

Cálcio

A ingestão de cálcio é uma das grandes preocupações de profissionais e estudiosos da saúde do adolescente. Esta se faz importante porque, durante essa fase, ocorre o aumento da retenção de cálcio para formação óssea. Esse é um período crítico de mineralização do osso, o que poderá influenciar futuramente no aparecimento de osteoporose. Os meninos têm maior acréscimo na deposição da massa óssea aos 13,5 anos e as meninas o fazem por volta dos 11,6 anos. Durante a puberdade, obtêm-se 40% da massa óssea observada no adulto. Noventa a 95% do conteúdo mineral ósseo são alcançados no final do crescimento longitudinal, mas um adicional de 5% a 10% pode ser obtido após a estatura máxima ter sido atingida. Nível adequado de atividade física, a despeito de outros determinantes ambientais da massa óssea, desempenha papel fundamental no desenvolvimento do esqueleto. Portanto, recomenda-se a adesão às práticas de atividade física e ingestão adequada de cálcio. Há evidências de que o elevado consumo de refrigerantes por adolescentes está associado à baixa ingestão de cálcio devido à substituição do leite. Adolescentes que tomam muitos refrigerantes ingerem 20% menos cálcio do que aqueles que não consomem. Refrigerantes à base de cola contêm ácido fosfórico, o qual prejudica a calcificação óssea. Por outro lado, os refrigerantes que contêm cafeína aumentam a excreção de cálcio pela urina, tornando-se, portanto outro fator que contribui para prejuízo no balanço adequado de cálcio. Os alimentos fontes de cálcio são leite e seus derivados, como queijo e iogurte, sardinha com espinha e algumas folhas verde-escuras como couve e brócolis. Os valores de ingestão de cálcio para adolescentes estão estimados em 1.300mg diários para ambos os sexos.

2 colheres de sopa de leite em pó (26g)= 231,4 mg de cálcio
1 fatia de queijo minas frescal (40G)= 231,6 mg de cálcio
1 pote de iogurte (165g)= 166,6 mg de cálcio

Vitamina A

A vitamina A é necessária para a diferenciação e proliferação celulares, reprodução e integridade do sistema imunológico. O período da adolescência é de grande importância, devido à aceleração do crescimento. A hipovitaminose A é destacada como um dos grandes problemas nutricionais em nível mundial, e provavelmente a causa mais importante a ser combatida para a prevenção da cegueira em crianças de países em desenvolvimento. Mundialmente, a deficiência em vitamina A está em segundo lugar em relação aos problemas nutricionais, mesmo nos países mais desenvolvidos, ficando atrás apenas do ferro. Estudos mostram haver significativa correlação entre a vitamina A e o crescimento, além do processo de maturação sexual. O termo ingestão de vitamina A geralmente é utilizado para designar todos os compostos com atividade de vitamina A presentes na dieta. O retinol é encontrado somente em alimentos de origem animal (fígado, leite, ovos, entre outros), enquanto que os carotenoides são encontrados em alimentos de origem vegetal (cenoura, brócolis, vegetais folhosos verde-escuros, vegetais e frutas amarelo-alaranjados, entre outros). Existem cerca de 600 carotenoides encontrados na natureza, porém, menos de 10% são fontes potenciais de vitamina A, destacando-se o - caroteno, o qual se destaca entre os carotenoides pela grande quantidade que se apresenta nos alimentos, seguido pelos e carotenos e a criptoxantina.

Atualmente, vários estudos têm mostrado que alguns carotenoides apresentam atividade antioxidante e, portanto, podem ser importantes nutricionalmente, não apenas em razão das funções como precursores de vitamina A. Os valores recomendados são de 600µg/dia para meninos e meninas de 9 a 13 anos, 900µg/dia para meninos de 14 a 18 anos e 700µg/dia para meninas de 14 a 18 anos.

1 fatia de bolo de milho(50g)= 28,5 µg de retinol
1 laranja (137g)= 34,2 µg de retinol
1 colher de servir de cenoura ralada (38g)= 418 µg de retinol
15 folhas de alface (120g)= 510µ de retinol

Vitamina C

A vitamina C atua, fundamentalmente, como agente redutor em várias e importantes reações de hidroxilação no organismo. Essa vitamina possui ação antioxidante, o que permite eliminar os radicais livres os quais exercem efeitos deletérios ao organismo. Portanto, o papel da vitamina C como agente redutor biológico também está ligado à redução do risco de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, doenças cardiovasculares e câncer. Deve-se ainda salientar que essa vitamina é solúvel em água e, dessa forma, acredita-se que faça parte da primeira linha de defesa do organismo. Participa na síntese de colágeno, refletindo na cicatrização, na formação dos dentes e na integridade dos capilares. A deficiência grave de vitamina C é avaliada por sinais clínicos de escorbuto. Inclui hiperqueratose folicular, sangramento de gengivas, hemorragias e dores articulares que estão associados a níveis séricos de vitamina C abaixo de 0,2mg/dl. Enfatiza-se que a ingestão dietética insuficiente é preocupante para os adolescentes que evitam o consumo de alimentos-fonte, além dos que fumam e/ou fazem uso de contraceptivos orais. A vitamina C encontra-se em alimentos como frutas cítricas (laranja, mexerica, limão) hortaliças e vísceras. As recomendações desse nutriente são de 45mg para meninos e meninas de 9 a 13 anos, e 75mg e 65mg, respectivamente, para meninos e meninas de 14 a 18 anos.

1 kiwí (154g)= 109 mg de vit. C
4 ½ colheres de sopa de brócolis cozido (42mg)= 25,2 mg de vit. C
1 laranja (137g)= 73,5 mg de vit. C
4 fatias de tomate (80g)= 16,9 mg de vit. C

Pirâmide alimentar e seus grupos

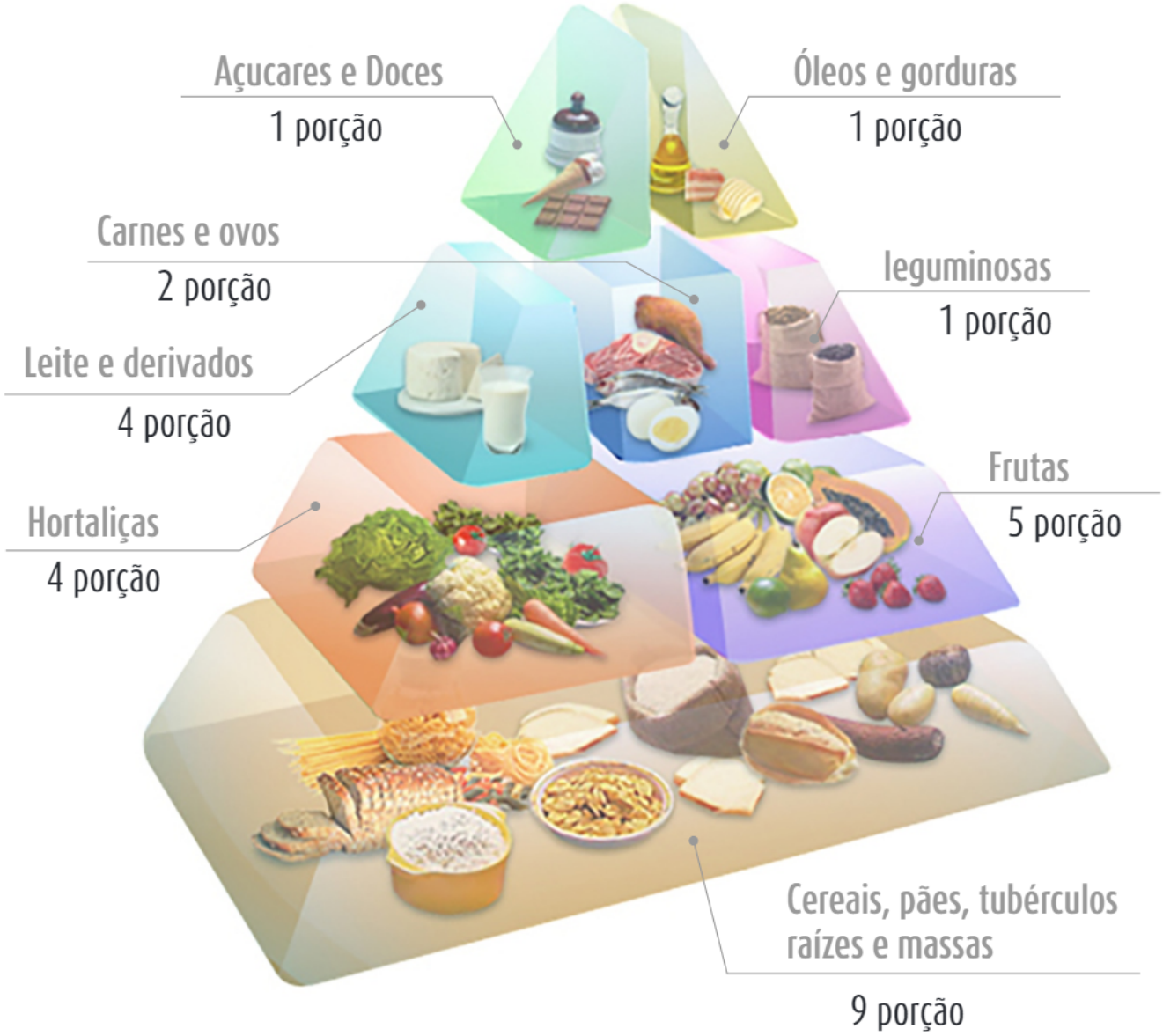
A alimentação ideal deve basear-se em uma grande variedade de alimentos em quantidades moderadas e em proporções saudáveis para cada faixa etária. Como um meio de orientar a população a respeito de uma alimentação equilibrada, variada e que garanta os nutrientes necessários para a saúde, criou-se a pirâmide alimentar, que é uma forma ilustrativa e prática de transmitir as orientações originadas em trabalhos científicos para compor uma dieta alimentar da forma mais saudável possível. A pirâmide dos alimentos adaptada à população brasileira baseou-se inicialmente no planejamento de três dietas com diferentes valores energéticos: 1600 kcal, 2200kcal e 2800 kcal. Ela é composta por oito grupos de alimentos, os quais foram organizados em medidas usuais e o respectivo peso em gramas.

Os grupos de alimentos, porções e quantidades calóricas são representados da seguinte forma:

- **Cereais, tubérculos, raízes e derivados:** 1 porção oferece cerca de 150 kcal. Esses e outros alimentos são ricos em amido ou carboidratos complexos. O papel principal dos carboidratos é fornecer energia às células do corpo, particularmente o cérebro, que é o único órgão dependente exclusivo de carboidratos. Portanto, esses alimentos fornecem a energia de que precisamos para realizar as atividades diárias.
- **Legumes e verduras:** 1 porção oferece cerca de 15 kcal. Sendo fonte de vitaminas e minerais, os legumes e as verduras se tornam essenciais à saúde e à nutrição adequada, pois regulam as funções do corpo. Esse grupo é também constituído por fibras, as quais são importantes para manter um bom funcionamento intestinal, evitando a constipação intestinal e outras doenças de origem gastrointestinal.
- **Frutas e sucos naturais de frutas:** 1 porção oferece cerca de 70 kcal. Assim como as verduras e os legumes, as frutas também são fontes de vitaminas, minerais e fibras.
- **Leite e derivados:** 1 porção oferece cerca de 120 kcal. Os alimentos pertencentes a esse grupo são nutritivos e boas fontes de proteínas. O leite e seus derivados, independentemente de seu conteúdo de gordura, é a principal fonte alimentar de cálcio, que, juntamente com a vitamina D (sintetizada pelo organismo a partir da luz do sol), é necessário para o fortalecimento dos ossos durante a fase de crescimento.
- **Carnes e ovos:** 1 porção oferece cerca de 190 kcal. Os produtos de origem animal são fontes exclusivas de vitamina B12. Essa vitamina participa da formação das células vermelhas do sangue e no metabolismo de ácidos graxos. Sua deficiência leva, por exemplo, à anemia e a danos neurológicos. As proteínas que constituem esse grupo de alimentos são completas, o que significa que elas contêm todos os aminoácidos essenciais de que os seres humanos necessitam para o crescimento e a manutenção do corpo, mas que o organismo não é capaz de produzir.
- **Feijões:** 1 porção oferece cerca de 55 kcal. É o grupo mais rico em proteínas vegetais. Contêm ainda carboidratos complexos, e são ricos em fibra alimentar, vitaminas do complexo B, ferro, cálcio e outros minerais. Vale ressaltar, que a soja, diferentemente dos outros feijões, é composta por proteínas de alto valor biológico, ou seja, que se assemelha às proteínas de origem animal. Dessa forma, a soja possui todos os aminoácidos essenciais, a quantidade adequada às necessidades do ser humano. A maior parte da proteína da alimentação típica brasileira era originariamente fornecida pela combinação de feijão e arroz. As proteínas dos feijões combinadas com as proteínas do arroz (cereais), na proporção de uma parte de feijão para duas partes de arroz, são uma fonte completa de proteína para os seres humanos.
- **Óleos, gorduras e sementes oleaginosas:** 1 porção oferece cerca de 73 kcal. Esse grupo compreende as gorduras animais e as gorduras vegetais que também são chamadas de lipídeos. É importante que o consumo de gorduras seja limitado para que não se ultrapasse a faixa de consumo recomendada. O total de gordura saturada não deve ultrapassar 10% do total da energia diária. O total de gorduras trans consumido deve ser menor que 1% do valor energético total diário (no máximo 2g/dia para uma dieta de 2.000 kcal). Orienta-se o consumo máximo diário de uma porção do grupo de óleos e gorduras, dando preferência aos óleos vegetais, azeite e margarinas livres de ácidos graxos trans.
- **Açúcares e doces:** 1 porção oferece cerca de 110 kcal. Esses alimentos são fontes de carboidratos simples e, assim como os óleos e as gorduras, devem ser consumidos em quantidades menores que os outros grupos alimentares. O consumo de açúcares simples não deve ultrapassar 10% da energia total diária. Os açúcares são fonte de energia e podem ser encontrados naturalmente nos alimentos, como frutas e mel, ou ser adicionados nas preparações.

Recomendação baseada em 2.800kcal para meninos			
Grupos de alimentos	Número de porções diárias do grupo	Valor energético médio por porção (kcal)	Recomendação calórica média do grupo (kcal)*
Cereais, tubérculos, raízes e derivados	9	150	1350
Feijões	1	55	55
Frutas e sucos de frutas naturais	5	70	350
Legumes e verduras	4	15	60
Leite e derivados	4	120	480
Carnes e ovos	2	190	380
Óleos, gorduras e sementes oleaginosas	1	73	73
Açúcares e doces	1	110	110
(*) Esta distribuição atingiu 2.858 kcal			

Pirâmide Alimentar para adolescentes do sexo masculino

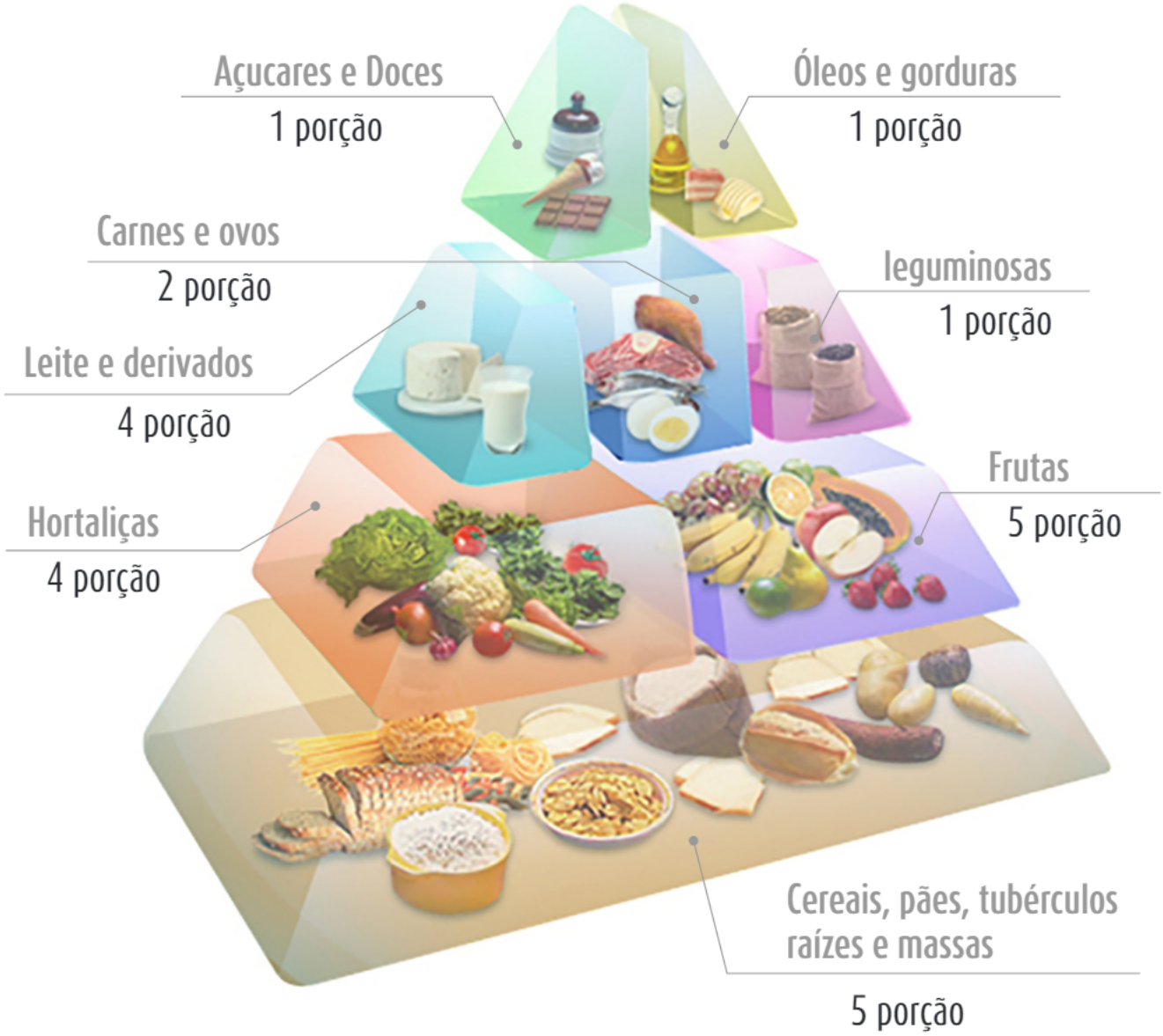


Recomendações Nutricionais

Alimentos		peso (grama)	Medida usual	Porções/Grupos
Café da Manhã				
Leite com	Leite integral	200	1 copo (de requeijão)	1/leite
Achocolatado	Achocolatado	30	1 ½ colher (de sopa)	1/açúcares
Pão com	Pão francês	50	1 unidade	1/Arroz
.	Margarina	10	Meia colher (de sopa)	1/óleos
Mamão papaia		141	Meia unidade	1/frutas
Lanche da Manhã				
Vitamina de leite e frutas		250	1 copo	1/leite - 1/frutas
Pão de queijo		60	1 unidade	1/arroz
Almoço				
Arroz com	Arroz branco	250	8 colheres (de sopa)	2/arroz
Feijão	Feijão (50% caldo)	86	1 concha	1/feijões
Bife grelhado		100	1 unidade	1/carnes
Brócolis cozido		60	4 ½ colheres (de sopa)	1/legumes e verduras
Salada	Alface americana	60	3 folhas	Meia/legumes e verduras
	Tomate	40	2 fatias	Meia/legumes e verduras
	Cenoura ralada	40	1 colher (de servir)	1/legumes e verduras
	Azeite de oliva	4	Meia colher (de sopa)	Meia/óleos
Sobremesa	Morango fresco	235	10 unidades	1/frutas
Lanche da Tarde				
Banana com	Banana prata	75	1 unidade	1/frutas
Aveia	Aveia	37	2 ½ colheres (de sopa)	1/arroz
Iogurte integral de frutas		150	¾ copo (de requeijão)	1/leite
Biscoito água e sal		33	6 unidades	1/arroz
Jantar				
Macarrão à	Macarrão cozido	210	4 colheres (de sopa)	1 /arroz
Bolonhesa com	Molho à bolonhesa	100	5 colheres (de sopa)	1/carne
Queijo ralado	Queijo parmesão	15	1 ½ colher (de sopa)	Meia/leite
Salada de	Rúcula	45	7 ramos	Meia/legumes e verduras
Rúcula e	Tomate cereja	35	3 unidades	Meia/legumes e verduras
Tomate cereja	Azeite de oliva	4	½ colher (de sopa)	Meia/óleos
Sobremesa	Abacaxi	145	1 fatia	1/frutas
Lanche da noite				
Pão francês	Pão francês	50	1 unidade	1/arroz
	Requeijão	22,5	¾ colher (de sopa)	Meia/leite
Chá de cidreira		142	1 xícara (de chá)	-

Recomendação baseada em 2.200kcal para meninas			
Grupos de alimentos	Número de porções diárias do grupo	Valor energético médio por porção (kcal)	Recomendação calórica média do grupo (kcal)*
Cereais, tubérculos, raízes e derivados	5	150	750
Feijões	1	55	55
Frutas e sucos de frutas naturais	5	70	350
Legumes e verduras	4	15	60
Leite e derivados	4	120	480
Carnes e ovos	2	190	380
Óleos, gorduras e sementes oleaginosas	1	73	73
Açúcares e doces	1	110	110
(*) Esta distribuição atingiu 2.258 kcal			

Pirâmide Alimentar para adolescentes do sexo feminino



Recomendações Nutricionais

Alimentos		peso (grama)	Medida usual	Porções/Grupos
Café da Manhã				
Leite com	Leite integral	200	1 copo (de requeijão)	1/leite
Achocolatado	Achocolatado	30	1 ½ colher (de sopa)	1/açúcares
Pão com	Pão francês	50	1 unidade	1/Arroz
.	Margarina	10	Meia colher (de sopa)	1/óleos
Mamão papaia		141	Meia unidadee	1/frutas
Lanche da Manhã				
Vitamina de leite e frutas		250	1 copo	1/leite
				1/frutas
Almoço				
Arroz com	Arroz branco	250	6 colheres (de sopa)	1 ½ /arroz
Feijão	Feijão (50% caldo)	86	1 concha	1/feijões
Bife grelhado		100	1 unidade	1/carnes
Brócolis cozido		60	4 ½ colheres (de sopa)	1/legumes e verduras
Salada	Alface americana	60	3 folhas	Meia/legumes e verduras
	Tomate	40	2 fatias	Meia/legumes e verduras
	Cenoura ralada	40	1 colher (de servir)	1/legumes e verduras
	Azeite de oliva	4	Meia colher (de sopa)	Meia/óleos
Sobremesa	Morango fresco	235	10 unidades	1/frutas
Lanche da Tarde				
Banana com	Banana prata	75	1 unidade	1/frutas
Aveia	Aveia	37	2 ½ colheres (de sopa)	1/arroz
Bebida láctea pêssego		200	1 copo (de requeijão)	1/leite
-		-	-	-
Jantar				
Macarrão à	Macarrão cozido	210	4 colheres (de sopa)	1 /arroz
Bolonhesa com	Molho à bolonhesa	100	5 colheres (de sopa)	1/carne
Queijo ralado	Queijo parmesão	15	1 ½ colher (de sopa)	Meia/leite
Salada de	Rúcula	45	7 ramos	Meia/legumes e verduras
Rúcula e	Tomate cereja	35	3 unidades	Meia/legumes e verduras
Tomate cereja	Azeite de oliva	4	½ colher (de sopa)	Meia/óleos
Sobremesa	Abacaxi	145	1 fatia	1/frutas
Lanche da noite				
Pão francês	Pão francês	50	1 unidade	1/arroz
	Requeijão	22,5	¾ colher (de sopa)	Meia/leite
Chá de cidreira		142	1 xícara (de chá)	-

PORÇÃO

É a quantidade de alimento em sua forma usual de consumo expressa em medida caseira, unidade ou forma de consumo (fatia, xícara, unidade, colher de sopa, entre outros).

Exemplo de uma porção de alguns alimentos

Cereais, tubérculos, raízes e derivados: 1 porção = 150 kcal

Arroz branco cozido= 4 colheres de sopa (125g)
Arroz integral cozido= 6 colheres de sopa (198g)
Pão francês = 1 unidade (50g)
Bolo de cenoura= 1 fatia pequena (30g)
Macarrão cozido= 3 ½ colheres de sopa (105g)
Batata frita (palito)= 2 ½ colheres de servir (110g)

Feijões : 1 porção = 55 kcal

Feijão cozido (50% caldo)= 1 concha (86g)
Feijão preto cozido= 1 concha média rasa (80g)
Soja cozida (somente grãos)= 1 ½ colher de servir (43g)
Lentilha cozida= 2 colheres de sopa (48g)
Grão-de-bico cozido= 1 ½ colher de sopa (36g)

Frutas e sucos de frutas naturais: 1 porção = 70 kcal

Laranja-pêra/lima= 1 unidade (137g)
Banana= 1 unidade (86g)
Abacaxi= 1 fatia (130g)
Maçã= 1 unidade (130g)
Pêra= 1 unidade (133g)
Caqui= 1 unidade (113g)

Legumes e verduras: 1 porção = 15 kcal

Cenoura crua (picada)= 1 colher de servir (38g)
Repolho branco cru (picado)= 6 colheres de sopa (72g)
Tomate comum= 4 fatias (80g)
Brócolis cozido= 4 ½ colheres de sopa (60g)
Palmito em conserva= 2 unidades (100g)

Leite e derivados: 1 porção = 120 kcal

Leite integral longa vida= 1 xícara de chá (182g)
Leite semidesnatado= 1 copo de requeijão (270g)
Iogurte integral de frutas= ½ copo de requeijão (120g)
Requeijão cremoso= 1 ½ colher de sopa (45g)

Carnes e ovos: 1 porção = 190 kcal

Bife grelhado= 1 unidade (64g)
Carne moída refogada= 3 ½ colheres de sopa (63g)
Frango filé grelhado= 1 unidade (100g)
Ovo frito= 2 unidades (50g)
Atum em lata= 2 ½ colheres de sopa (112,5g)

Óleos, gorduras e sementes oleaginosas: 1 porção = 73 kcal

Manteiga= ½ colher de sopa (9,8g)
Bacon (gordura)= ½ fatia (7,5g)
Margarina vegetal= ½ colher de sopa (9,8g)
Óleo vegetal de soja= 1 colher de sopa (8,0g)

Açúcares e doces: 1 porção = 110 kcal

Açúcar refinado= 1 colher de sopa (28g)
Mel= 2 ½ colheres de sopa (37,5g)
Doce de leite cremoso= 1 colher de sopa (40g)
Goiabada em pasta= ½ fatia (45g)
Geleia de frutas= 1 colher de sopa (34g)

O incentivo escolar na adoção de lanches saudáveis

A Organização Mundial da Saúde (1997) destaca o ambiente escolar como o melhor espaço para promover a saúde e um estilo de vida saudável. Isto porque a escola é um espaço social, onde muitas pessoas convivem, aprendem e trabalham, onde os estudantes e os professores passam a maior parte de seu tempo. É na escola, também, que os programas de educação e saúde podem ter sua maior repercussão, beneficiando os alunos na infância e na adolescência, com influência no seio da família. Neste sentido, todos os responsáveis pelos alunos no ambiente escolar devem tornar-se exemplo positivo para os estudantes, suas famílias e para a comunidade.

Educar os jovens e provocar uma mudança social que valorize práticas saudáveis e desprestigie hábitos deletérios para a saúde é uma responsabilidade social. Pode-se observar que a escola é um local privilegiado para o desenvolvimento de ações visando melhorias nas condições de saúde e do estado nutricional das crianças e adolescentes, sendo um setor estratégico para o desenvolvimento de iniciativas para promoção de uma alimentação saudável.

Essas ações podem contribuir para uma vida mais saudável e para a prevenção das doenças veiculadas por alimentos, das doenças crônicas não transmissíveis (obesidade, hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, câncer) e para o controle das carências nutricionais, como a anemia por deficiência de ferro, a deficiência de vitamina A e os distúrbios por deficiência de iodo (bócio).

Longe dos olhares dos pais, chocolates, refrigerantes, balas e frituras lideram o ranking das preferências dos alunos nas cantinas escolares. E, se vale uma dica, não adianta proibir, pois uma hora ou outra a criança ou o adolescente irão comer determinado alimento fora de casa. É preciso criar hábitos alimentares saudáveis e ensiná-los a gostar de frutas, legumes e verduras.

Diante deste quadro cabe aos pais e educadores o esclarecimento da necessidade de uma alimentação saudável na escola, educar os seus a preferir alimentos naturais, e ofertá-los desde o lanche trazido de casa, até o fornecido pela escola e o vendido na cantina.

O incentivo escolar na adoção de lanches saudáveis

O QUÊ LANCHAR NA HORA DO INTERVALO	
1º dia	Bolo de chocolate + suco de laranja + 1 maçã
2º dia	Pão integral com mel ou geleia de frutas + suco de goiaba
3º dia	Pão de queijo + suco de abacaxi + 1 pera
4º dia	Biscoitos de aveia e mel + iogurte + 1 banana média
5º dia	Bisnaguinha com requeijão + 1 pote de salada de frutas

ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física regular com a alimentação saudável e frequente previne o sobrepeso e a obesidade, sendo assim benéfica para a saúde mental e emocional. Deve-se incentivar a prática regular de atividade física e orientar sobre a importância do equilíbrio entre o consumo alimentar e o gasto energético para a manutenção do peso saudável. Uma maneira prática de obter isso é tornar o dia a dia mais ativo, praticando pelo menos 30 minutos diários de atividade física. É evidente que a prática de esportes gera benefícios para a saúde e aumenta a aptidão física do adolescente. Porém não se pode pensar em atividade física como promotora de saúde se ela estiver dissociada das questões básicas de sobrevivência do homem, como alimentação, habitação, saneamento e educação. Um fator determinante para a escolha da prática do esporte pelo adolescente é a união do prazer proporcionado pela atividade física com a qual o adolescente se identifica e a possibilidade de interagir com outras pessoas, aumentando vínculos e desenvolvendo habilidades como superação, voluntariado, união e compreensão. O outro fator é o culto ao corpo. Acredita-se que a beleza e a força do corpo estão associadas à saúde. É fundamental desmistificar a ideia de que ser atleta é sinônimo de ser saudável, da mesma forma não associar beleza, força e vigor com a hipótese de que possuir essas três características é saudável. Uma vez aceita, a busca pelo padrão de beleza e de saúde torna-se constante e árdua. Assim, o que se encontra é uma experiência desumanizante do indivíduo. Quem o consegue é acolhido pela sociedade e passa também a valorizar esse modelo. Quem não o atingiu é porque não se esforçou o bastante ou não consumiu o produto certo . E a ciranda do corpo prossegue, esbanjando saúde e fazendo suas vítimas. Ou seja, é necessário minimizar a busca pelo corpo perfeito e conscientizar os adolescentes do quanto é importante a mudança de hábitos de vida.

Álcool

O consumo de álcool não é recomendado por motivos nutricionais e sociais. O álcool é uma droga cuja ação é responsável pela depressão do sistema nervoso central e alterações comportamentais e psicológicas. Os malefícios do álcool se dão no âmbito do desenvolvimento físico, mental e social. O consumo do álcool acarreta doenças do fígado, problemas de saúde mental, síndrome fetal alcoólica, cânceres e doenças cardiovasculares. Em curto prazo, o consumo de álcool pode trazer consequências, como acidentes de trânsito, ferimentos e mortes, suicídio, violência interpessoal, entre outras.

O álcool e o desenvolvimento social relacionam-se de forma contraditória, pois é uma droga psicoativa usada na maioria dos países, tanto para momentos de celebração, quanto para momentos de sofrimento. No Brasil, o consumo de álcool é lícito, ou seja, é socialmente aceito e, muitas vezes, é considerado mais seguro que outras drogas, porém essa segurança relacionada ao álcool é falsa. Apesar de ser uma droga lícita, traz transtornos e perdas físicas, sociais e econômicas. Assim, o uso do álcool acarreta grandes prejuízos. Se consumido regularmente, o álcool pode afetar o desenvolvimento emocional e psicológico, contribuindo para uma variedade de doenças do sistema nervoso central. O alcoolismo traduz danos decorrentes, como problemas de saúde, problemas psicológicos e psiquiátricos, problemas sociais e interpessoais, e conflitos com a lei. O alcoolismo é uma brecha para a violência, e também serve como refúgio de exclusões sofridas por adolescentes, como a opção sexual, a classe social e até mesmo a cor de pele.

Tabagismo

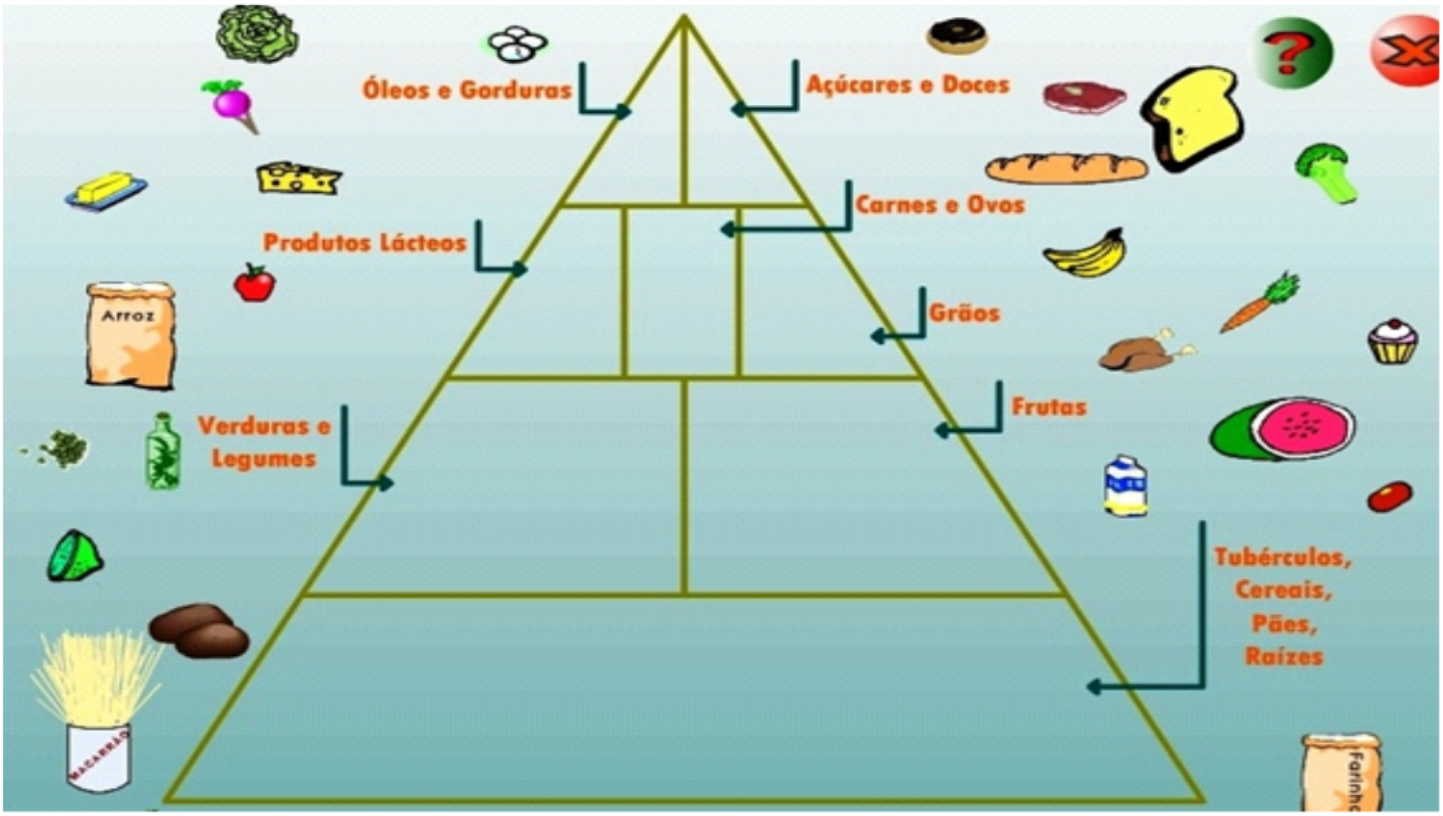
O tabagismo é uma das principais causas de morte no mundo. O uso do tabaco com o consumo do cigarro ou outros produtos derivados do tabaco é prejudicial à saúde. O tabagismo é amplamente reconhecido como uma doença crônica gerada pela dependência da nicotina. Hoje é considerada uma doença pediátrica: 90% dos fumantes começam a fumar antes dos 19 anos e a média de idade da iniciação é 15 anos. A cada dia, cerca de 100.000 jovens começam a fumar no mundo, e 80% deles vivem em países em desenvolvimento. Os mais jovens não estão plenamente conscientes dos altos riscos de doença, como os vários tipos de cânceres que o consumo de tabaco pode provocar, como câncer de pulmão, de laringe, de esôfago, entre outros, nem de mortes prematuras devido ao consumo de derivados do tabaco. O principal objetivo das políticas de controle do tabaco é a melhoria da saúde e as tais intervenções são sancionadas pelo governo.

Sugestões de atividades

Descubra onde está o erro na pirâmide.

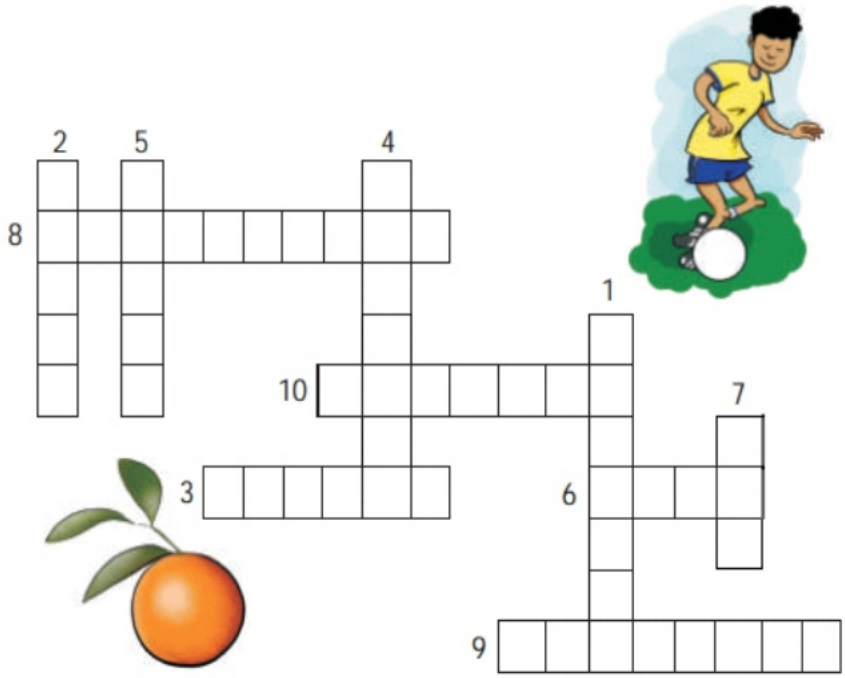
JOGO DOS ERROS

Escreva o nome de cada alimento dentro da pirâmide.



PALAVRAS CRUZADAS

1. Fruta rica em vitamina C que previne contra resfriados.
2. Alimento rico em cálcio e proteínas e importante no crescimento e desenvolvimento de ossos e dentes.
3. Está presente nas frutas, legumes e verduras e é importante para um bom funcionamento do intestino.
4. Nutriente encontrado em grande quantidade na manteiga, margarina e creme de leite que, se consumido em excesso, pode levar a várias doenças.
5. Nutriente presente em abundância nas carnes. Evita a anemia e é importante para o crescimento e desenvolvimento mental.
6. Para garantir uma boa hidratação, devemos beber até dois litros por dia (6 a 8 copos).
7. Alimento que dá bastante energia, rico em carboidrato e é consumido, preferencialmente, no café da manhã e nos lanches.
8. Devemos praticar, de preferência, todos os dias, para mantermos nossa saúde e ficarmos em forma.
9. Doença que se caracteriza pelo excesso de açúcar no sangue e que pode ser tratada com uma alimentação equilibrada.
10. Distúrbio alimentar sofrido pela pessoa que se sente culpada por comer exageradamente e, por isso, provoca o vômito ou toma laxantes.



RESPOSTAS: 1. Laranja; 2. Leite; 3. Fibras; 4. Gordura; 5. Ferro; 6. Água; 7. Pão; 8. Exercícios; 9. Diabetes; 10. Bulimia

Dicas importantes

1.Não coma assistindo à televisão;
2.Beba, no mínimo, 2 litros de água por dia;
3.Coma sem pressa, mastigando bem os alimentos;
4.Não fique muito tempo sem alimentar-se;
5.Não pule refeições;
6.Coma no café da manhã, almoço, jantar e faça lanches saudáveis nos intervalos;
7.Evite frituras, carnes e queijos gordos;
8.Tente comer menos lanches calóricos, como hambúrguer, batata frita e cachorro quente. Opte pelo consumo de sanduíches com pão integral contendo vegetais e queijo magro;
9.Evite o consumo excessivo de balas, chocolates, sorvetes, doces e refrigerantes;
10.Consuma frutas, verduras e legumes de sua preferência diariamente;
11.Prefira sempre os alimentos integrais (pães, cereais, bolachas, torradas, entre outros);
12.Pratique atividade física diariamente.

Referências Bibliográficas

1.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Coordenação-geral da Política de Alimentação e Nutrição.** Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília, 2005.

2.PRIORE, SE. et al. **Nutrição e saúde na adolescência**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2010. P. 35 a 53.

3.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica.** Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília, 2012.

4.VÍTOLO, MR. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento.** Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2008. P.277 a 283.

5.BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** 2. Ed. rev. Brasília, 2003f. 144 p.

6.BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades, 2008. Guia Alimentar Para a População Brasileira**. Promovendo a Alimentação Saudável 2008. P. 89-95

7.Cartilha Alimentação do Adolescente. Disponível em: **http://cecaneunb.files.wordpress.com/2010/09/cartilha_da_alimentacao_do_adoslescente1.pdf.** Acesso em: 04 de maio 2012.

8.PHILIPPIS, ST. **Pirâmide dos alimentos. Fundamentos básicos da nutrição-** 1ª edição. Barueri, SP: Editora Manole, 2008. P.3 a 19.

9.GAMBARDELLA, AMD; FRUTUOSOS, MF; FRANCH, C. **Prática Alimentar de adolescentes**. Rev. Nutr., Campinas, 12(1): 5-19, jan./abr., 1999.

10.PEGOLO, GE. **Obesidade infantil: Sinal de Alerta.** Rev. Nutr. São Paulo, Nº. 74. set/out. 2005.

11.COZZOLINO, MF. **Biodisponibilidade de nutrientes.** 4ª edição. Baruerí, SP: Manole, 2012. P.297 a 645.

UNASP
Centro Universitário Adventista de São Paulo
Campus São Paulo