

I. Introdução

- Os erros alimentares dos adolescentes estão amplamente descritos (Marcelino, 2009; Storey, 2009) sendo focada a necessidade premente de avaliar os determinantes do comportamento alimentar potencialmente modificáveis, dentre os quais o conhecimento nutricional (CN). (Marcelino, 2009; Piekia, 2010)
- A avaliação do CN foi recomendada em estudos anteriores, nomeadamente no que respeita à relação entre hábitos dietéticos e desenvolvimento de patologias. (Benchimol, 2010)

II. Objectivo

- Avaliar o CN dos adolescentes portugueses, incidindo sobre os conhecimentos da relação entre comportamento alimentar e patologias.

III. Metodologia

- 603 adolescentes foram recrutados em três escolas secundárias do norte de Portugal.
- Foi aplicada a versão portuguesa do General Nutrition Knowledge Questionnaire (Almeida-Souza, 2009)
- Os dados foram analisados com o software estatístico SPSS vs. 18.0, recorrendo a estatística descritiva e comparações de médias para amostras independentes.

IV. Resultados

- A idade média era de 16,4 anos [11; 19].

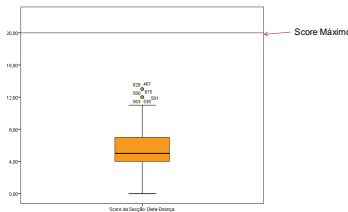


Figura 3. Pontuação da secção: Relação Dieta Doença

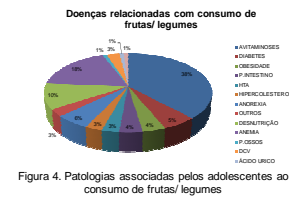


Figura 4. Patologias associadas pelos adolescentes ao consumo de frutas/legumes

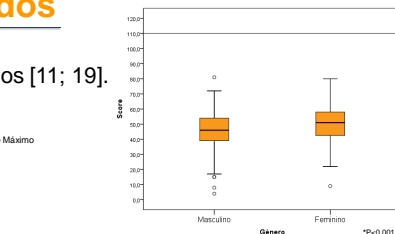


Figura 1. Pontuação total do Questionário de CN por género

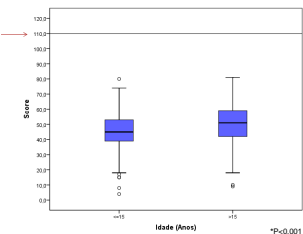


Figura 2. Pontuação total do Questionário de CN por faixa etária

Doenças relacionadas com consumo de açúcar

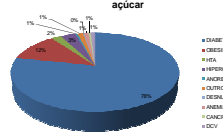


Figura 5. Patologias associadas pelos adolescentes ao consumo de açúcar

Doenças relacionadas com consumo de sal

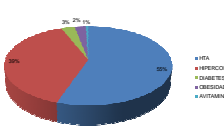


Figura 6. Patologias associadas pelos adolescentes ao consumo de sal

Doenças relacionadas com consumo de fibra

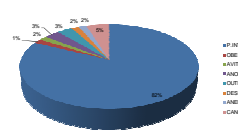


Figura 7. Patologias associadas pelos adolescentes ao consumo de fibra

Doenças relacionadas com consumo de gordura

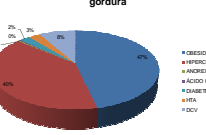


Figura 8. Patologias associadas pelos adolescentes ao consumo de gordura

- O score final apresentou um valor médio de 48,5 pontos em 110 pontos possíveis.
- Verificou-se que os adolescentes do género feminino ($p < 0,001$) e os com mais de 15 anos ($p < 0,001$) têm CN significativamente mais elevados.

- Nos CN específicos da relação Dieta - Doença verificou-se uma média de 5,3 pontos em 20 pontos possíveis.

- Analisando o consumo em específico as patologias que os adolescentes indicam como estando relacionadas com o consumo de açúcar, verifica-se que 78% referem a diabetes. Relativamente ao consumo de sal, é referido por 39% dos adolescentes estar relacionado com a hipercolesterolemia.

V. Conclusão

- O CN dos adolescentes portugueses é superior na faixa etária acima dos 15 anos e no género feminino, tal como referido em estudos anteriores. (Hendrie, 2008)
- Segundo os dados deste trabalho os CN gerais dos adolescentes portugueses são diminutos, principalmente no que concerne à relação entre a alimentação e as doenças, estudos anteriores usando o mesmo instrumento tiveram resultados semelhantes (Peltzer, 2004; Hendrie, 2008, Shaaban, 2009)
- É denunciativo o facto de nenhum dos adolescentes questionado associar o consumo de açúcar às patologias dentárias.

Erradamente, os adolescentes associam o consumo de açúcar ao desenvolvimento de Diabetes Mellitus, tal como reportado previamente por outros autores. (Hendrie, 2008)

A adolescência é uma fase de aquisição de comportamentos autónomos, nomeadamente em termos dietéticos (Basset, 2008; Fitzgerald, 2010) que tentem a manter-se na idade adulta. Assim sendo, estes resultados demonstram a necessidade do planeamento e do desenvolvimento de programas de intervenção em educação alimentar específicos para adolescentes, tal como haviam já referido outros autores. (Marcelino, 2009)

VI. Referências Bibliográficas

- Almeida-Souza J. Conhecimentos Nutricionais - Reprodução e Validação do Questionário. Tese de Mestrado: Faculdade de Medicina e Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. 2009
- Bassett, R, Chapman, GH, Siegan, BL. Autonomy and control: The co-construction of adolescent food choice. *Appetite* 2008; 50:325-332
- Benchimol EI, Walters TD, Kaufman M, Frost K, Fiedler K, Chinae Z, Zachos M. Assessment of knowledge in adolescents with inflammatory bowel disease using a novel translation tool. *Inflamm Bowel Dis*. 2010 Nov 5; [Epub ahead of print]
- Fitzgerald A, Heary C, Nixon E, Kelly C. Factors influencing the food choices of Irish children and adolescents: a qualitative investigation. *Health Promot Int*. 2010 [Epub ahead of print]
- Hendrie GA, Coveney J, Cox D. Exploring nutrition knowledge and the demographic variation in knowledge levels in an Australian community sample. *Public Health Nutrition*. 11(1/2): 136S-137I
- Marcelino G, Oliveira JM, Ravasco P, Marques-Vidal P. Body image, weight concerns and related practices by Portuguese adolescents. *Nutritional Therapy & Metabolism* 2009; 27(4): 189-192
- Peltzer K. Nutrition knowledge among a sample of urban black and white South Africans. *South African Journal of Clinical Nutrition* 2004; 17:1
- Pieniak Z, Verbeke W, Scholderer J. Health-related beliefs and consumer knowledge as determinants of fish consumption. *J Hum Nutr Diet*. 2010;23(5):480-8.
- Shaaban SY, Nassar MF, Abd Elhamid DM, El-Barawy SR, Lashen RA. Nutritional Knowledge and Attitude of Adolescent School Girls Living in Cairo. *Research Journal of Medicine and Medical Sciences* 2009; 4(2): 421-427
- Storey KE, Hanning RM, Lambraki IA, Driessen P, Fraser SN, McCargar LJ. Determinants of diet quality among Canadian adolescents. *Can J Diet Pract Res* 2009; 7(2):58-65