

ADESÃO À DIETA MEDITERRÂNICA EM ADOLESCENTES DO NORTE DE PORTUGAL

Cardoso, Cristina¹; Pereira, Diana¹; Carneiro, Filipa¹; Almeida, Mariana¹; Fernandes, António^{2,3}; Ferro Lebres, Vera^{1,4}.

¹ Departamento de Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

² Departamento de Ciências Sociais e Exatas, Escola Superior Agrária, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

³ Centro de Estudos Transdisciplinares para o Desenvolvimento financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, no âmbito do projeto UID/SOC/04011/2013

⁴ CIAFEL - Research Centre in Physical Activity, Health and Leisure, Faculty of Sport, University of Porto

Introdução

A **Dieta Mediterrânica** é muito mais do que um regime nutricional, e é caracterizada pela abundância de alimentos de origem vegetal, como o pão, massas, arroz, hortaliças, legumes, fruta fresca e frutos oleaginosos, a utilização do azeite como principal fonte de gordura, o consumo moderado de pescado, aves, lacticínios e ovos, o consumo de pequenas quantidades de carnes vermelhas e a ingestão moderada de vinho, geralmente durante as refeições. Estes princípios estão na base de uma alimentação saudável^(1,2,3). Entre muitas outras funções, a alimentação contribui para o adequado crescimento e desenvolvimento das crianças e adolescentes. Durante o seu desenvolvimento, os adolescentes não têm capacidade de associar os hábitos alimentares atuais com os riscos futuros de doenças e mostram pouca preocupação pela saúde futura^(4,5,6). Neste sentido, a Dieta Mediterrânica traduz um estilo de vida e não apenas um padrão alimentar, uma vez que promove hábitos saudáveis combinando alimentação e a prática de exercício físico moderado, sendo por isso considerada uma das dietas mais saudáveis do mundo.

Este trabalho tem como objetivo estudar o nível de adesão à Dieta Mediterrânica em adolescentes do ensino básico e secundário.

Material e Métodos

Estudo quantitativo, analítico e transversal, utilizado como instrumento de recolha de dados o questionário, *Mediterranean Diet Quality Index for Children and Adolescents* (KIDMED)⁽¹⁾. A soma das questões varia entre 0 e 12 pontos, é classificada em três categorias. Uma “pobre” adesão à dieta mediterrânica com ≤ 3 pontos; uma “moderada” adesão resultados entre os 4 a 7 pontos, e resultados com ≥ 8 pontos é classificado com uma “boa” adesão a dieta mediterrânica⁽¹⁾.

Uma amostra de 449 alunos de uma escola do norte do país, com idades entre os 10 e 19 anos. Tratamento dos dados através do software SPSS 23.0.

Resultados

	Feminino (n=235)		Masculino (n=214)		Total (n=449)	
	Média	SD	Média	SD	Média	SD
Idade, anos	15	2,19	15,4	2,11	15,2	2,17
Peso, Kg	54,2	10,48	63,4	14,62	58,6	13,41
Altura, cm	158,1	6,95	168,4	10,30	163,0	10,10
Índice Massa Corporal, Kg/m²	21,6	3,45	22,2	4,02	21,9	3,74
KidMed index score, pontos	7,4	2,03	7,08	2,07	7,24	2,05
	n	%	n	%	n	%
Ensino Escolaridade						
Ensino Básico	85	18,9	59	13,1	144	32,1
Ensino Secundário	150	33,4	155	34,5	305	67,9

Índice Massa Corporal, categorizado

Normoponderal	188	41,9	149	33,2	337	75,06
Excesso de Peso	39	8,7	49	10,9	88	19,59
Obesidade	8	1,8	16	3,6	24	5,35

KidMed Index Score

Boa (≥ 8)	123	52,3	91	42,5	214	47,7
Moderada (4-7)	101	43,0	114	53,3	215	47,9
Pobre (≤ 3)	11	4,7	9	4,2	20	4,5

Questões KidMed

	n	%	Correto (n)
Q1 Comes uma peça de fruta ou sumos de frutas todos os dias	449	68,6	(308)
Q2 Comes duas peças de frutas todos os dias	449	24,3	(109)
Q3 Comes legumes, crus ou cozinhados, regularmente, uma vez/dia	449	63	(283)
Q4 Comes legumes, crus ou cozinhados, regularmente, mais que uma vez/dia	449	28,1	(126)
Q5 Consomes peixe com regularidade (1-2 vezes/semana)	449	73,9	(332)
Q6 Vais a restaurantes <i>fast-food</i> mais que uma vez/semana	441	94,3	(416)
Q7 Gostas de leguminosas e come-las mais que uma vez/semana	449	62,4	(280)
Q8 Consomes arroz ou massa, quase todos os dias	449	89,5	(402)
Q9 Ao pequeno-almoço comes cereais ou derivados	449	88,2	(396)
Q10 Consomes frutos oleaginosos regularmente (2-3 vezes/semana)	449	26,9	(121)
Q11 Em tua casa utilizam o azeite	449	97,8	(439)
Q12 Saltas o pequeno-almoço	445	92,4	(411)
Q13 Comes lacticínios ao pequeno-almoço	449	84,9	(381)
Q14 Consomes produtos de pastelaria ao pequeno-almoço	444	82,3	(367)
Q15 Comes diariamente 2 iogurte e/ou algum queijo (40g/dia)	449	58,8	(264)
Q16 Comes doces e guloseimas várias vezes por dia	445	83,6	(372)

Discussão e Conclusão

O score KidMed nos adolescentes do Norte de Portugal apresentou um valor médio de 7,24 ($\pm 2,05$) pontos, concordante com dados espanhóis que mostram um valor médio de 7,6 ($\pm 2,00$) pontos⁽⁶⁾. A amostra apresentou uma adesão à Dieta Mediterrânea pobre com 4,5%, moderada com 48% e boa com 48%. Resultados semelhantes foram encontrados numa amostra de adolescentes também do norte de Portugal⁽⁸⁾, mas noutros estudos^(7,9,10) os adolescentes foram classificados com baixa adesão à dieta mediterrânea. O que sugere que os adolescentes portugueses apresentam um padrão alimentar mais saudável do que outros países mediterrânicos.

Apenas 17,7% dos portugueses consomem produtos de pastelaria ao pequeno-almoço, apenas 7,6% toma o pequeno-almoço, apenas 16,4% consome doces várias vezes ao dia, e apenas 5,7% come em restaurantes *fast food* mais que uma vez por semana. Comparativamente com os adolescentes italianos, os adolescentes portugueses possuem melhores hábitos alimentares⁽⁵⁾.

Os resultados demonstram a inexistência de diferenças significativas entre valores antropométricos e KidMed. Parece importante que trabalhos futuros possam esclarecer a percentagem de variação do IMC que possa ser explicada pela adesão à Dieta Mediterrânica e os cofactores conhecidos.

A adesão à Dieta Mediterrânea não diferiu significativamente entre os sexos. Outros estudos revelaram resultados semelhantes, enquanto outros⁽¹¹⁾ indicam que o sexo feminino segue uma dieta mais saudável. A diferença entre os resultados deste estudo e os anteriores pode estar relacionada ao fato de que frequentemente os adolescentes em Portugal (homens e mulheres) compartilham uma refeição por dia na escola, reduzindo as diferenças entre os grupos.

Torna-se evidente a importância de intervenções baseadas na dieta mediterrânica porque tem o potencial de ser efetivo e facilmente implementado por adolescentes em contexto escolar.

Referências Bibliográficas

- Serra-Majem, L. et al. "Food, youth and the Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents." *Public Health Nutr*, no. 7, 2004.
- Trichopoulos, A. et al. "Mediterranean diet and cognitive decline over time in an elderly Mediterranean population." *Eur J Nutr*, no. 54, 2015.
- Vassiloudis, I., N. Yiannakouris, D. B. Panagiotakos, K. Apostolopoulos, and V. Costarelli. "Academic performance in relation to adherence to the Mediterranean diet and energy balance behaviors in Greek primary schoolchildren." *J Nutr Educ Behav*, no. 46, 2014.
- Esteban-Cornejo, I. et al. "Adherence to the Mediterranean diet and academic performance in youth: the UP&DOWN study." *Eur J Nutr*, no. 55, 2016.
- Santomauro, F. et al. "Adherence to Mediterranean diet in a sample of Tuscan adolescents." *Nutrition*, no. 30, 2014.
- Banna, Jinan C., et al. "Influences on eating: a qualitative study of adolescents in a periurban area in Lima, Peru." *BMC Public Health*, no. 16, 2016.
- Martins E., Mendes F., Fernandes R. "Hábitos alimentares em crianças e jovens: nível de adesão à Dieta Mediterrânica." *Biblioteca Digital Vésila*, 2013.
- Leal, F. M. D., Bmpm de Oliveira, and S. S. P. Rodrigues. "Relationship between cooking habits and skills and Mediterranean diet in a sample of Portuguese adolescents." *Perspectives in Public Health*, no. 131, 2011.
- 10Sahingoz, S. A., and N. Sarlier. "Compliance with Mediterranean Diet Quality Index (KIDMED) and nutrition knowledge levels in adolescents. A case study from Turkey." *Appetite*, no. 57, 2011.
- 10Toum, Nepe Toktas, and Yasin Yildiz. "Assessment of Nutritional Status of 10 – 14 Years Old Adolescents Using Mediterranean Diet Quality Index (kidmed)." *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, no. 106, 2013.
- 11 Mattioli, A.V., S. Pennella, P. Pedrazzi, C. Rosi, and A. Farinetti. "Gender differences in adherence to Mediterranean diet and risk of atrial fibrillation." *European Heart Journal*, no. 34, 2013.