

PERFIL NUTRICIONAL E ANTROPOMÉTRICO DE PRATICANTES DE BALLET

Roberta Kelle Silva Amaral^{1,2}
Rosana Curvelo Pacheco^{1,2}
Francisco Navarro¹

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil nutricional e antropométrico de 24 adolescentes do gênero feminino, praticantes de ballet, com idade entre 10 a 18 anos, na cidade de Betim, MG. Os dados foram obtidos através do método recordatório de 24 horas e medidas da massa corporal total, estatura, IMC, circunferências e dobras cutâneas. Observou-se que 50% das adolescentes apresentaram consumo energético insuficiente, porém mais da metade tiveram um consumo adequado de carboidratos, proteínas e lipídeos. Com relação às fibras, detectou-se que 100% das adolescentes apresentaram consumo inferior ao recomendado pela DRI. Sobre os micronutrientes: cálcio, ferro, zinco e vitamina A, observou-se que mais de 50% apresentou ingestão abaixo do recomendado. Para vitamina C, notou-se que a maioria dos indivíduos avaliados apresentou um consumo acima do recomendado. Através da medida de IMC percebeu-se uma predominância de meninas eutróficas, 91,66%, estando também o percentual de gordura adequado para maioria delas, 58,33%. Podemos concluir a partir deste estudo, que o padrão alimentar destas adolescentes pode estar associado a riscos para saúde. São necessárias orientações para que elas possam se alimentar de forma adequada, contribuindo para manter a saúde e melhorar o desempenho na prática do ballet.

Palavras-chave: adolescentes, estado nutricional, ingestão alimentar, ballet

1 - Programa de Pós-Graduação Lato-Sensu em Bases Nutricionais da Atividade Física e Saúde (Nutrição Esportiva) da Universidade Gama Filho - UGF

2 - Bacharel em Nutrição pelo Centro Universitário Newton Paiva

ABSTRACT

Nutritional and Anthropometric Profile of Ballet Practitioners

The objective of this proper was to analyze the nutritional and anthropometric profile of 24 female teenagers who dance ballet, at the age of 10 to 18 years old, in the town of Betim, MG. The data were obtained through the 24-hour recall method and the following measures: weight, height, BMI, circumferences and skinfold. It was noticed that 50% of the teenagers presented insufficient energetic consumption, although more than half of them has a proper consumption of carbohydrates, proteins and lipids. Considering fibers, it was detected that 100% of the girls presented lower intake than the amount recommended by the DRI. Regarding the micronutrients, such as, calcium, iron, zinc and vitamin A, we could note that more than 50% of them presented lower consumption. Taking into account the vitamin C, we could observe that most of the girls had a higher intake. Through BMI measures, it was detected a predomination of normal range girls, 91.66%, and the percentage of fat was also suitable for them, 58.33%. We can conclude from this study that the teenagers` nutritional pattern may be related to health risks. Some nutritional guidance is necessary in order to improve their eating habits. This way they might keep healthy and improve their performance in the ballet practice.

Key words: teenagers, nutritional state, food intake, ballet

E-mail: roberta_amaral@pop.com.br

Rua Eugênio Gomes do Prado, nº 41.

Jardim da Cidade – Betim – Minas Gerais

32651-140

rocpacheco@yahoo.com.br

Rua Itaúna, nº 79. Floresta – Belo Horizonte –

Minas Gerais CEP - 31110-070

INTRODUÇÃO

O ballet clássico é atualmente uma modalidade esportiva bastante difundida na sociedade. É comum a prática desta atividade por crianças e adolescentes, principalmente do gênero feminino. Porém, essa prática na maioria das vezes não caracteriza os seus praticantes como atletas.

Deve-se atentar para o fato do ballet clássico exigir um bom nível de preparo físico e ser um dos esportes conhecidos por preconizar o baixo peso corporal e supervalorizar a estética.

A participação de crianças e adolescentes em atividades esportivas é parte importante do processo de crescimento e desenvolvimento, além da prevenção de diversas patologias, tais como obesidade, diabetes e hipertensão. O exercício também oferece à criança a oportunidade para o lazer, para a integração social e o desenvolvimento de aptidões que levam a uma maior auto-estima e confiança (Juzwiak e colaboradores, 2000). Para caracterizar adolescentes, podemos citar a Organização Mundial de Saúde (OMS), que considera como adolescentes a faixa etária compreendida entre 10 a 19 anos (World Health Organization, 2005).

A Atividade física auxilia o aprimoramento e desenvolvimento do adolescente nos seus aspectos morfofisiopsicológicos, podendo aperfeiçoar o potencial físico determinado pela herança e adestrar o indivíduo para um aproveitamento melhor de suas possibilidades (Vieira e colaboradores, 2002). Ainda existem mitos e dúvidas sobre a prática de exercícios físicos na adolescência e sua influência no desenvolvimento e na maturação dos adolescentes. O que gera uma dúvida comum entre os pais, é se o esporte deve ser executado de forma competitiva ou recreativa.

De qualquer modo, é importante que crianças e adolescentes fisicamente ativos consumam energia e nutrientes suficientes para alcançar suas necessidades de crescimento, manutenção de tecidos e para o desempenho de suas atividades intelectuais e físicas. Atualmente, a participação cada vez mais precoce de jovens em eventos competitivos e seu envolvimento em programas de treinamento fazem com que os

profissionais da saúde, devam estar atentos à adoção de comportamentos alimentares que possam trazer conseqüências deletérias à saúde, tais como desidratação, práticas de controle de peso inadequadas e distúrbios alimentares (Petrie e colaboradores, 2004).

O presente trabalho busca acrescentar à literatura, dados sobre a ingestão dietética e composição corporal de praticantes de ballet, uma vez que são poucos os trabalhos relacionados a este grupo específico. Outro fator de preocupação é o fato de serem adolescentes, submetidos a treinamento, tendo como prioridade o controle ponderal e que na maioria dos casos não são devidamente orientadas.

O objetivo deste trabalho é analisar o perfil nutricional e antropométrico de praticantes de ballet da cidade de Betim – MG, do sexo feminino.

Este visa identificar a ingestão de carboidratos, proteínas, lipídeos, fibras, cálcio, ferro, zinco, vitamina A e vitamina C e avaliar o índice de massa corporal e percentual de gordura das praticantes de ballet.

METODOLOGIA

Caracterização da pesquisa

Esta pesquisa caracteriza-se como descritiva, desenvolvida a partir de um estudo transversal.

Indivíduos

Participaram da pesquisa 24 praticantes de ballet do gênero feminino, com idade entre 10 a 18 anos, matriculadas em uma escola de ballet clássico de Betim, Minas Gerais.

Delimitação do estudo

Este estudo está delimitado na avaliação das variáveis do perfil nutricional – macronutrientes (Carboidratos, Proteínas, Lipídios e Fibra) e micronutrientes (Cálcio, Ferro, Zinco, Vitamina A e C) e da avaliação antropométrica (IMC e percentual de gordura).

Avaliação dietética

Utilizou-se o Recordatório 24 horas (R24h) para avaliar o perfil dietético das adolescentes estudadas. O R24h referiu-se ao consumo nas 24 horas anteriores à entrevista. A coleta dos dados foi efetuada pelas pesquisadoras, coletado em três momentos diferentes, sendo que o primeiro foi posterior a um final de semana.

Os alimentos ingeridos foram descritos em medidas caseiras e posteriormente convertidos em gramas e mililitros, segundo a Tabela para Avaliação de Consumo Alimentar em Medidas Caseiras (Pinheiro e colaboradores, 2002). Os nutrientes foram analisados pelo software Dietwin Profissional versão 2.0. A adequação da dieta para os nutrientes foi realizada pela comparação com as recomendações nutricionais norte-americanas, *Dietary Reference Intakes* (DRIs). Calcularam-se os percentuais de energia provenientes dos carboidratos, proteínas e lipídios, bem como o total de gramas de proteína por quilograma de peso, sendo comparadas com as recomendações nutricionais norte-americanas.

Para o cálculo do gasto energético total (GET), foi utilizado o método da OMS de 1998.

Avaliação antropométrica

Foram realizadas medidas da massa corporal total, estatura, circunferências e dobras cutâneas. Essas variáveis foram mensuradas por um único avaliador especializado, antes da prática do ballet.

Para avaliação do peso corpóreo utilizou-se balança Plenna, portátil, de alta precisão, com capacidade de 150 quilogramas e sensibilidade de 100 gramas, estando as adolescentes descalças e com o mínimo de roupa possível. A altura foi aferida através de um antropômetro da marca Sanny, com capacidade de 1,10 a 2,0 metros e variação de 0,1 milímetros, estando-as com os pés juntos. Para as circunferências foi utilizada a fita métrica da marca Cardiomed com capacidade de 150 centímetros e variação de 0,1 milímetros. E para as dobras cutâneas foi utilizado o plicômetro da marca Sanny com precisão de 1,0 milímetro. Essas medidas foram feitas do lado direito do corpo.

O percentual de gordura foi calculado a partir das fórmulas elaboradas por Slaughter e colaboradores, (1988). Para o Índice de

Massa Corporal, utilizou o padrão *National Center for Health Statistics* (NCHS), 2000.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade média das adolescentes praticantes de ballet foi $13,17 \pm 2,18$ anos, sendo que a participante mais jovem tem 10 anos e 1 mês e a mais velha 17 anos e 4 meses.

Tabela 1: Faixa etária

FAIXA ETÁRIA	N	%
10	1	4,17
11	6	25,0
12	4	16,67
13	4	16,67
14	3	12,5
15	1	4,17
16	2	8,32
17	3	12,5
TOTAL	24	100,0

A amostra apresentou peso corporal médio de $45,56 \pm 7,83$ Kg e estatura média de $155,42 \pm 8,26$ cm. O resultado do IMC foi $18,99 \pm 2,90$ Kg/m², que mostrou uma predominância de meninas eutróficas, 91,66%. Apenas 4,17% encontravam-se abaixo do peso e outras 4,17% acima. O percentual de gordura também se mostrou adequado para a maioria das adolescentes, 58,33%, sendo que 25% apresentavam percentual de gordura moderadamente alto e 16,67% apresentavam baixo percentual gordura.

O IMC é interessante como um parâmetro para pesquisas epidemiológicas por ser de fácil aplicação. Apesar de poder ser relacionado à massa de gordura e percentual de gordura corporal, os erros de predição são geralmente grandes, por isso a necessidade de usar outro fator de predição da gordura corporal como as equações que estimam a densidade corporal total e gordura corporal relativa (Heyward e Stolarczyk, 2000).

Wilmerding e colaboradores, (2005) em um estudo de revisão, avaliou pesquisas publicadas nos últimos 25 anos sobre a composição corporal de bailarinas. Os indivíduos eram na maioria bailarinas profissionais ou estudantes de ballet, poucos eram dançarinos modernos e um estudo era

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

de dançarinos de flamenco. A idade variou entre 15,5 anos a 40 anos. O percentual de gordura foi de 7,5 a 24%. Constatou-se, que em geral, os dançarinos profissionais mantinham um menor peso e percentual de gordura do que os estudantes.

Um estudo antropométrico com 13 ginastas rítmicas adolescentes, com idade entre 11 a 19 anos, obteve como resultado valores semelhantes aos nossos achados. O IMC médio foi de 18,5 Kg/m² e o percentual de gordura foi de 12,2; o que segundo Deurenberg e colaboradores, (1990), seria considerado excessivamente baixo. A análise do estado nutricional das ginastas, segundo o índice de massa corporal para idade (NCHS, 2000) mostrou que 84,6% encontravam-se classificadas entre os percentis 10 e 75, determinando eutrofia (Viebig e colaboradores, 2006).

Ribeiro e Soares (2002) relataram em uma amostra de 46 ginastas, entre 11 e 14 anos das cidades do Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP) que a massa corporal média das atletas do RJ foi de 39,7 ± 7,5 Kg, o IMC

foi de 18,1 ± 2,2 Kg/m² e o percentual de gordura foi de 16,5 ± 3,6%. As atletas de SP obtiveram resultados próximos, com exceção do percentual de gordura que foi de 12,2 ± 2,1%.

Kadel e colaboradores, (2005) avaliou 43 estudantes de dança do gênero feminino de uma companhia de dança reconhecida e 43 estudantes de uma escola pública. Baseado nas tabelas do NCHS, todas as dançarinas encontravam-se abaixo do percentil 85, sendo que 9 encontravam-se abaixo do percentil 5. A média do IMC foi de 15,2 e do percentual gordura foi de 13,3 ± 5,0. Entre as não dançarinas, a média do IMC foi de 19,6 ± 4,4 e do percentual de gordura foi de 20,7 ± 6,7.

Guedes (1994), analisando o perfil corporal de adolescentes brasileiras, residentes em Londrina, no Paraná, encontrou 21,79% de gordura corporal. Evidenciando que a intensa participação em atividades físicas modifica o conteúdo de gordura corporal, gerando valores mais baixos para as jovens atletas em comparação com os encontrados em adolescentes não atletas.

Tabela 2: Avaliação antropométrica

Indivíduo	Peso (Kg)	Altura(cm)	IMC (kg/m ²)	Percentil ^(th)	% gordura
1	56,0	160,0	21,87	P50-75	19,7
2	48,9	155,0	20,35	P50-75	32,1
3	45,4	141,0	28,83	P90-95	32,1
4	53,5	166,5	20,38	P50	18,9
5	53,9	164,0	19,56	P25-50	23,9
6	45,3	156,0	16,84	P25-50	15,5
7	34,7	162,0	14,25	P<5	15,5
8	53,5	152,0	20,38	P50-75	21,9
9	40,5	150,0	17,53	P10-25	18,1
10	43,0	135,0	19,11	P50-75	18,1
11	30	159,0	16,46	P25	16,4
12	48,4	154,0	18,7	P25-50	23,3
13	41,1	165,0	17,33	P25-50	16,4
14	53,5	149,0	19,65	P50-75	26,2
15	42,3	143,0	19,05	P50-75	18,1
16	30,8	158,5	15,06	P25-50	15
17	41,3	154,0	16,54	P10-25	14,5
18	49,7	146,0	20,95	P50-75	26,2
19	33,9	157,0	15,9	P10-25	18,1
20	47,7	167,0	19,35	P25-50	18,1
21	52,7	159,0	18,89	P10-25	25,7
22	46,7	162,0	18,47	P25-50	23,6
23	57,7	153,0	21,98	P75-85	27,9
24	43	162,0	18,36	P50-75	19,7
Média	45,56	155,42	18,99	-	21,04
Desvio padrão	7,83	8,26	2,90	-	5,20

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

A avaliação dietética demonstrou um valor calórico total (VCT) médio de 1574,51 ± 312,31 calorias. A distribuição percentual dos macronutrientes foi de 54,84 ± 5,23% para carboidratos, 14,61 ± 2,91% para proteínas e 30,55 ± 4,09% para lipídios. A ingestão de proteínas por quilograma de peso foi de 1,27 ± 0,13. De acordo com a referência para ingestão diária (DRI), 95,83% das adolescentes apresentavam ingestão adequada de carboidratos e apenas 4,17% apresentavam baixa ingestão. A recomendação de proteína foi atingida por 91,67% das adolescentes, sendo que 8,33% apresentavam ingestão abaixo do recomendado. Para os lipídios, 83,34% apresentavam ingestão adequada, 8,33% apresentavam ingestão abaixo do recomendado e 8,33% apresentavam ingestão acima do recomendado. A ingestão de fibras foi de 12,5 ± 3,34 g, evidenciando consumo inferior a recomendação da DRI para todos os indivíduos analisados.

O gasto energético total (GET) calculado com base no método do OMS 98

encontrado foi de 1743,1 ± 156,79 calorias. Sendo que 50% das praticantes de ballet estavam com uma ingestão calórica abaixo do GET calculado, 29,17% apresentavam ingestão calórica adequada e 20,83% apresentavam ingestão calórica acima do recomendado.

Kazapi e colaboradores, (2001) avaliou o consumo de energia e macronutrientes de adolescentes de escola pública e privada de São Paulo. Em torno de 50% dos adolescentes de ambas as redes apresentaram um consumo abaixo das necessidades energéticas. Entre adolescentes do gênero feminino, observou-se que mais de 50% dos estudantes apresentaram consumo energético abaixo do adequado. Verificou-se que mais de 50% dos estudantes de ambas as redes, apresentaram consumo adequado de carboidratos e proteínas. Observou-se que 30,5% dos estudantes de escolas públicas e 36,5% de escolas privadas, apresentaram consumo adequado de lipídios, ressaltando o elevado consumo deste nutriente entre os adolescentes.

Tabela 3: Valor calórico total e distribuição de macronutrientes e fibras

Indivíduo	VCT (kcal)	Carboidrato (%)	Proteína (%)	Lipídio (%)	Fibra (g)
1	1246,6	48,46	17,54	34,0	9,16
2	1753,67	56,8	16,74	26,46	16,57
3	1434,33	53,25	12,81	33,94	11,03
4	965,0	59,17	12,9	27,93	6,68
5	1807,67	51,65	14,78	33,57	12,92
6	1626,33	64,25	9,87	25,9	13,75
7	1537,5	47,78	15,77	36,45	13,27
8	1212,33	57,08	15,0	27,92	9,71
9	1659,67	49,85	17,07	33,08	16,01
10	1747,67	52,7	14,27	33,03	9,59
11	1270,67	60,76	14,76	24,48	9,31
12	2131,0	56,87	11,4	31,73	21,27
13	1791,33	56,23	17,7	26,07	16,28
14	1352,33	49,93	21,38	28,69	12,35
15	1331,0	63,65	11,59	24,76	13,15
16	1781,0	60,1	12,91	26,99	13,37
17	2179,5	57,56	11,46	30,98	14,09
18	2022,0	56,0	14,94	29,06	15,76
19	1411,0	58,73	11,03	30,24	10,31
20	1388,0	44,51	14,45	41,04	10,81
21	1436,0	47,28	17,52	35,2	9,79
22	1346,0	51,18	17,38	31,44	10,07
23	1392,0	54,64	17,36	28,0	7,45
24	1965,67	57,69	9,95	32,36	11,3
Média	1574,51	54,84	14,61	30,55	12,25
DP	312,31	5,23	2,91	4,09	3,34

Wilmerding e colaboradores, (2005) relatou que pesquisas regularmente revelam a discrepância entre a necessidade de energia e a ingestão em dançarinas.

Dietas hipocalóricas tão baixas quanto 1555 calorias foram encontradas. Em um dos estudos analisados, 90% dos indivíduos consumiam menos do que 85% do recomendado e, em alguns casos, chegavam a menos que 50%.

Um outro estudo realizado com atletas de ginástica olímpica, outra modalidade em que se observa a preocupação com a imagem corporal e restrição do consumo alimentar, confirmou o baixo consumo energético entre as adolescentes (Ribeiro e Soares, 2002).

A análise da ingestão dos micronutrientes evidenciou ingestão de cálcio de $489,02 \pm 269,48$ mg, sendo que 95,84% das adolescentes, apresentaram ingestão abaixo do recomendado e apenas 4,16% apresentaram ingestão adequada. A ingestão de ferro foi de $8,62 \pm 3,33$ mg, sendo que 54,17% das adolescentes, apresentaram ingestão abaixo do recomendado, 29,17% apresentaram ingestão acima e 16,66% estavam adequados. A ingestão média de zinco também foi abaixo do recomendado, $6,63 \pm 3,45$ mg, sendo que 54,17% das adolescentes apresentaram baixa ingestão, 29,17% adequado e 16,66% acima.

Na dieta de crianças e adolescentes, ferro e cálcio são dois minerais frequentemente identificados como deficientes e que podem afetar a saúde e a performance física, particularmente em atletas femininos. A ingestão de cálcio no período entre a infância e a fase adulta será determinante para atingir o pico de massa óssea. O crescimento ósseo durante o estirão pubertário contribui com até 40% da massa óssea observada no adulto (Silva, 2006; Petrie e colaboradores, 2004; Vitolo, 2003).

O rápido aumento da massa magra, do volume sanguíneo e das células vermelhas nesta faixa etária, resulta em uma maior necessidade. A maior reserva de ferro devido à maior massa magra e as perdas menstruais em meninas, justificam a necessidade de uma maior ingestão desse nutriente. A ingestão insuficiente pode prejudicar o desempenho esportivo e progredir para uma anemia. A deficiência de ferro, na adolescência, é um grande problema em nosso país, devido a sua alta prevalência e às significativas

repercussões que acarreta para o desenvolvimento adequado (Silva, 2006; Vitolo, 2003; Juzwiak e colaboradores, 2000).

O zinco é um mineral integrado à estrutura e atividade de determinadas enzimas reguladoras do metabolismo como um todo, incluindo o processo de anabolismo e secreção hormonal. As principais consequências da sua deficiência são o retardo do crescimento e o atraso na maturação sexual (Silva, 2006).

Lerner e colaboradores, (2000) relatou o consumo de cálcio por adolescentes de Osasco. Dos 323 inquéritos analisados, sendo 112 homens (34,6%) e 211 mulheres (65,3%) com idades médias de $13,7 \pm 1,5$ anos e $14,0 \pm 1,6$ anos, respectivamente. O consumo médio diário estimado de cálcio dos adolescentes estudados está muito abaixo das recomendações atuais (52,4% de adequação), porém não diferem muito da situação encontrada entre outras populações de adolescentes.

Outro estudo que evidenciou a baixa ingestão de cálcio mostrou que o déficit de consumo de cálcio (515,4 miligramas) pode ser explicado, em grande parte, pela baixa ingestão de alimentos fontes deste nutriente (leites e derivados), informada pelos adolescentes, bem como pela substituição do leite por sucos industrializados no desjejum e refrigerantes nos lanches da manhã e tarde. Com relação ao ferro, 86,6% de meninas apresentaram baixo consumo de alimentos fontes deste mineral (Garcia e colaboradores, 2003).

A ingestão de vitamina A foi de $593,33 \pm 500,61$ microgramas, sendo que 62,5% das adolescentes apresentaram ingestão abaixo do recomendado, 29,17% estavam acima e 8,33% adequado. A ingestão de vitamina C foi de $84,93 \pm 54,27$ miligramas, sendo que 62,5% das adolescentes apresentaram ingestão acima, 29,17% abaixo e 8,33% adequado.

A ingestão de vitamina A e C podem encontrar-se abaixo das recomendações em grupo de crianças e adolescentes que não possuem o hábito de ingerir frutas e hortaliças (Juzwiak e colaboradores, 2000). A vitamina A é necessária ao crescimento, à diferenciação e à proliferação celulares, à reprodução e à manutenção da integridade do sistema imunológico. No período da adolescência, ela

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

é de grande importância, devido à aceleração do crescimento (Silva, 2006).

A vitamina C está envolvida em várias reações metabólicas. Participa da síntese do colágeno, refletindo-se na cicatrização, na formação dos dentes e na integridade dos capilares. Está relacionada com a função imunológica e ainda aumenta a absorção de ferro não-heme, prevenindo a anemia ferropriva, além de ser um eficaz antioxidante (Shills e colaboradores, 2003; Vitolo, 2003).

Albano e Souza (2001) avaliaram o estado nutricional e o consumo médio alimentar de adolescentes, na faixa etária de 11 a 17 anos. Para o gênero feminino, os valores de adequação para vitamina A e C foram respectivamente de 94,18% e 318,47%.

Ribeiro e Soares (2002) encontraram consumo médio de vitamina C igual a 79,1 e 196,2 miligramas para as adolescentes do RJ e de SP, respectivamente, estando esses valores acima das recomendações nutricionais, assim como em nossos achados.

Tabela 4: Análise dos micronutrientes

Indivíduo	Cálcio (mg)	Ferro (mg)	Zinco (mg)	Vitamina A (µg)	Vitamina C (mg)
1	288,43	4,97	2,57	186,3	44,32
2	303,56	6,58	10,28	115,91	114,98
3	314,59	6,00	2,93	1349,64	148,92
4	194,11	6,68	4,72	280,18	17,48
5	434,19	8,08	9,3	294,65	37,40
6	339,31	8,96	1,73	425,61	165,05
7	388,40	7,03	7,91	2040,56	11,21
8	327,47	8,31	4,47	626,93	77,43
9	527,18	9,05	11,52	261,62	60,19
10	403,91	8,41	12,48	774,53	39,14
11	810,35	13,00	8,03	718,86	167,33
12	1309,61	11,37	5,78	742,17	72,06
13	990,03	15,84	8,3	549,26	203,14
14	463,32	9,44	8,38	1211,42	167,07
15	282,84	7,25	2,48	535,35	56,94
16	630,62	10,35	3,15	378,6	127,61
17	528,94	16,36	7,67	409,19	80,78
18	622,41	13,88	14,09	538,42	60,16
19	160,09	5,75	3,5	60,20	68,15
20	430,42	4,12	5,28	365,88	47,22
21	484,57	6,30	4,86	69,55	8,16
22	156,35	7,36	9,64	1638,05	108,86
23	734,82	6,35	6,92	333,38	61,86
24	610,93	5,35	3,03	334,26	92,95
Média	489,02	8,62	6,63	593,33	84,93
DP	269,48	3,33	3,45	500,61	54,27

CONCLUSÃO

Através deste estudo, podemos observar que as praticantes de ballet estudadas, apresentaram um perfil antropométrico adequado para maioria delas, demonstrado pela predominância de meninas eutróficas a partir da análise do IMC e adequado percentual de gordura para a maioria delas.

De acordo com o padrão alimentar destas adolescentes, podemos concluir, que pode estar associado a riscos para saúde, uma vez que a ingestão calórica, o consumo de fibras e a maioria dos micronutrientes analisados, se encontraram inadequados.

Sabemos que na adolescência por ser um período de elevada demanda nutricional e ser uma fase de crescimento e desenvolvimento do ser humano, é muito importante a ingestão adequada dos

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

nutrientes, principalmente para indivíduos fisicamente ativos.

Deste modo, observa-se uma necessidade de orientação nutricional às adolescentes em geral, para que saibam fazer uma escolha adequada dos alimentos e venham a ter uma alimentação equilibrada, contribuindo para prevenir futuras complicações decorrentes de deficiências nutricionais.

REFERÊNCIAS

- 1- Albano, R.D.; Souza, S.B. Ingestão de Energia e Nutrientes por Adolescentes de uma Escola Pública. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro. v. 77. nº 6. p. 512-516. 2001.
- 2- Centers for Disease Control and Prevention: National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Nutrition. 2000. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/need-php/dnpa/bmi/bmi-for-age.htm>> Acesso em 04 jul. 2007.
- 3- Deurenberg, P.; Pieters, J.J.; Hautvast, J.G. The Assessment of the Body Fat Percentage by Skinfold Thickness Measurements in Childhood and Young Adolescence. *British Journal of Nutrition*. v. 63. nº 2. p. 292-303. 1990.
- 4- Dietary Reference Intakes by The National Academy Science. 2005. Disponível em: <<http://www.nap.edu>> Acesso em 04 jul. 2007.
- 5- Garcia, G.C.B.; Gambardella, A.M.D.; Frutuoso, M.F.P. Estado Nutricional e Consumo Alimentar de Adolescentes de um Centro de Juventude da Cidade de São Paulo. *Revista de Nutrição*. Campinas. v. 16. nº 1. p. 41-50. 2003.
- 6- Guedes, D.P. *Composição Corporal: Princípios, Técnicas e Aplicações*. 2ª edição. Florianópolis. Ceitec. 1994.
- 7- Heyward, V.H.; Stolarczyk, L.M. *Avaliação da Composição Corporal Aplicada*. 1ª edição. São Paulo. Manole. 2000.
- 8- Juzwiak, C.R.; Paschoal, V.C.P.; Lopez, F.A. *Nutrição e Atividade Física*. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro. v. 76. Supl. 3. p. S349-S358. 2000.
- 9- Kadel, N.J.; Donaldson-Fletcher, E.A.; Gerberg, L.F.; Micheli, L.J. Anthropometric Measurements of Young Ballet Dancers – Examining Body Composition, Puberty, Flexibility, and Joint Range of Motion in Comparison with Non-Dancer Controls. *Journal of Dance Medicine Science*. Washington. v. 9. nº 3/4. p.84-90. 2005.
- 10- Kazapi, I.M.; Pietro, P.F.; Avancini, S.R. P.; Freitas, S.F.T.; Tramonte, V.L.C.G. Consumo de Energia e Macronutrientes por Adolescentes de Escolas Públicas e Privadas. *Revista de Nutrição*. Campinas. v. 14 (supl.). p. 27-33. 2001.
- 11- Lerner, B.R.; Lei, D.L.M.; Chaves, S.P.; Freire, R.D. O Cálculo Consumido por Adolescentes de Escolas Públicas de Osasco SP. *Revista de Nutrição*. Campinas. v. 13. nº 1. p. 57-63. 2000.
- 12- Petrie, H.J.; Stover, E.A.; Horswill, C.A. Nutritional Concerns for the Child and Adolescent Competitor. *Nutrition*. Barrington. v. 20. nº 7/8. p. 620-631. 2004.
- 13- Pinheiro, A.B.V.; Lacerda, E.M.A.; Benzecry, E.H.; Gomes, M.C.S.; Costa, V.M. *Tabela para Avaliação de Consumo Alimentar em Medidas Caseiras*. 4ª edição. São Paulo. Atheneu. 2002.
- 14- Ribeiro, B.G.; Soares, E.A. Avaliação do Estado Nutricional de Atletas de Ginástica Olímpica do Rio de Janeiro e São Paulo. *Revista de Nutrição*. Campinas. v. 15. nº 2. p. 181-191. 2002.
- 15- Shills, M.E.; Olson, J.A.; Shike, M.; Ross, A.C. *Tratado de Nutrição Moderna na Saúde e na Doença*. v. 1. 9ª edição. São Paulo. Manole. 2003.
- 16- Silva, L.R.R. *Treinamento com Crianças e Adolescentes*. 1ª edição. São Paulo. Phorte. 2006.
- 17- Viebig, R.F.; Takara, C.H.; Lopes, D.A.; Francisco, T.F. Estudo Antropométrico de Ginastas Rítmicas Adolescentes. *Revista Digital Buenos Aires*. ano 11. nº 99. 2006.

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/>>
Acesso em 23 mai. 2007.

18- Vieira, V.C.R.; Priore, S.E.; Fisberg, M.A
Atividade Física Na Adolescência.
Adolescência Latino Americana. Porto Alegre.
v.3. nº 1. 2002.

19- Vitolo, M.R. Nutrição da Gestação à
Adolescência. Rio de Janeiro. Reichmann.
Autores Editores. 2003.

20- Wilmerding, M.V.; McKinnon, M.M.;
Mermier, C. Body Composition in Dancers.
Journal of Dance Medicine Science.
Albuquerque. v. 9. nº 1. p. 18-23. 2005.

21- World Health Organization: Adolescent
health. Disponível
em:<[http://www.who.int/child-adolescent-
health/New_Publications/ADH/ISBN_92_4_15_9366_0.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/ADH/ISBN_92_4_15_9366_0.pdf)> Acesso em 11 jul. 2007.

Recebido para publicação em 10/09/2007

Aceito em 20/11/2007