

CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES PRATICANTES DE CANOAGEM

EVALUATION OF FOOD CONSUMPTION OF ADOLESCENTS PRACTITIONERS OF CANOEING OF THE NAUTICAL CENTER IN SÃO VICENTE / SP

Nicolas Aguiar Gonçalves¹, Priscila Pompeu Cecchi¹, Maira Mariano Oliveira¹,
Vera Maria Hollanda Mollo¹, Alessandra Frutuoso Blaya², Sonia Tucunduva Philippi²,
Sophia Cornbluth Szarfarc²

RESUMO

A adolescência é um período de vida caracterizado por diversas alterações corporais e comportamentais, que influem diretamente nas necessidades nutricionais. O atleta adolescente que adota condutas alimentares inadequadas pode ter seu desempenho e saúde prejudicados. O presente estudo tem por objetivo avaliar o consumo alimentar de adolescentes praticantes de canoagem do Centro Náutico em São Vicente/SP. A amostra foi constituída por 52 adolescentes, 80% do sexo masculino, com vulnerabilidade socioeconômica, onde foi aferido o Índice de Massa Corpórea e o percentual de gordura. Em relação ao consumo alimentar, foi aplicado um inquérito recordatório alimentar de 24 horas e um questionário de frequência alimentar. Foi calculada a adequação de consumo energético, fibras, vitamina A, vitamina C, cálcio e ferro. Em relação à avaliação antropométrica, 21,2% dos praticantes apresentaram excesso de peso e 36,5% com excesso de massa gorda. Quanto ao consumo dos grupos alimentares, observamos baixa ingestão de frutas e hortaliças e lácteos o que resulta em baixo consumo de vitaminas A e C e de cálcio. As calorias são fornecidas em maior proporção do que a adequada pelos lipídios e a proteína apresenta baixa proporção de alimentos de origem animal. O ferro mostrou-se com consumo acima dos valores recomendados para os homens e inadequação de consumo para as mulheres. Os resultados apontam para a necessidade de adequado acompanhamento nutricional deste grupo, com implantação de ações de segurança alimentar, tendo em vista a importância da nutrição adequada nesta faixa etária para a prevenção de doenças, manutenção da saúde e performance.

Palavras-chave: adolescentes; canoagem; adequação do consumo alimentar.

ABSTRACT

Adolescence is a period of life characterized by various physical and behavioral changes, which have direct influence on food consumption patterns. Because of these changes, there is an increase in nutritional needs. The adolescent athlete who adopts inappropriate feeding behaviors may have their performance and health impaired. This study aims to assess dietary intakes of adolescents practicing canoeing of the Nautical Center in São Vicente / SP. The sample consisted of 52 adolescents (78.85% male and 21,15% female) with socioeconomic vulnerability, which was measured BMI (WHO, 2006) and fat percentage (SLAUGHTER et al., 1988). In relation to food consumption, we applied a 24-hour dietary recall and a food frequency questionnaire adapted, based on the model proposed by VILLAR, 2001. We calculated energy intake, carbohydrates, lipids, protein, fiber, vitamin A, vitamin C, calcium and iron. The results were compared to WHO recommendations, 2003 (Report 916) and IOM (1997, 1998, 2000 and 2001). In relation to anthropometric, 21.16% of the practitioners were overweight and 36.53% had excess of body fat. About the consumption of food groups, we observed low intake of fruits and vegetables and high intake of fats and oils. 7.69% and 9.61% of examined, respectively, did not carry lunch and dinner. The average intake of kilocalories, fiber, vitamin A, vitamin C and calcium were below the recommendations. The average distribution of macronutrients were within the normal ranges. The iron was shown with consumption above the recommended values. The results indicate the need for adequate nutritional monitoring of this group, with implementation of food security actions in view of the importance of proper nutrition in this age group for disease prevention, health maintenance and performance.

Key words: adolescents; canoeing; food consumption.

1 Secretaria de Segurança Alimentar de São Vicente, Baixada Santista, SP, Br

2 Departamento de Nutrição, Faculdade de Saúde Pública, USP

Correspondência para: sesea@saovicente.sp.gov.br

Suggested citation: Calwagoe J et al. Gonçalves NA et al. Evaluation of food consumption of adolescents practitioners of canoeing of the Nautical Center in São Vicente/SP. J. Hum. Growth Dev. 2012; 22(1): 99-104.
Manuscript submitted Apr 06 2011, accepted for publication Nov 25 2011.

INTRODUÇÃO

É amplamente reconhecida a importância de atividades extra escolares, especialmente entre a população de risco social como uma forma de manter as crianças na escola além de desenvolverem suas habilidades em praticas esportivas. O Projeto Nacional Segundo Tempo vem assim se expandindo e proporcionando a escolares do ensino publico a oportunidade de, a um só tempo, dividir um espaço lúdico, socializar-se e, ainda, mesmo que ausentes as habilidades necessárias para torná-lo um atleta profissional, compartilhar o prazer de um lazer sadio e agradável

Dentro deste espírito, a Secretaria de Esportes e Lazer, Sesor,¹ órgão da Prefeitura Municipal de São Vicente/SP, vem implantando e implementando oportunidades para os escolares da rede pública municipal de ensino de participar de grupos esportivos de varias modalidades.

O Sesor tem como seu principal objetivo criar programas visando democratizar o acesso a práticas esportivas especialmente para crianças e adolescentes matriculados em escolas públicas. Por meio de atividades esportivas, no contra turno escolar, a Secretaria pretende colaborar com a inclusão social, bem-estar físico, promoção da saúde e desenvolvimento intelectual de crianças e adolescentes que se encontram em situação de vulnerabilidade social.

Entre as atividades esportivas disponibilizadas para as crianças, a canoagem ocupa um espaço especial. A canoagem é um *desporto* náutico, praticado com *canoas* ou *caiaques*, sendo modalidade Olímpica desde 1936.² Tendo revelado canoístas de nível internacional, esta modalidade esportiva passou a ter uma grande repercussão no município. O aumento no número de jovens na modalidade é acompanhado da esperança pessoal e familiar de conquista, com a prática do esporte, da fama e da independência financeira.

A alimentação adequada é um pré-requisito para que essas esperanças se concretizem. O atleta depende não somente do controle do peso e da adequada composição corporal, mas também do atendimento das necessidades de minerais e vitaminas e ainda da forma como as refeições são distribuídas no dia alimentar para que obtenha o aprimoramento no seu rendimento esportivo e alcance os resultados que permitam o seu ingresso como profissional em equipes esportivas nacionais e internacionais.

Assim, o objetivo deste estudo é identificar o estado nutricional e a adequação de consumo alimentar dos adolescentes praticantes de canoagem no município de São Vicente.

MÉTODO

Foi realizado um estudo transversal do qual participaram jovens de 10 a 19 anos de idade, de

ambos os sexos, residentes no município de São Vicente/SP, inscritos na Escola de Canoagem do Centro Náutico, instrumento da Secretaria de Esportes da Prefeitura Municipal de São Vicente.

Por ocasião da coleta de dados, dentre os 147 inscritos no Centro Náutico para as atividades de canoagem 83 eram adolescentes e destes, 52 (63%) tiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) preenchido e assinado pelo responsável e constituíram a amostra de estudo.

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista pessoal com aplicação de questionários sócio-econômico e de consumo alimentar além de tomada de medidas antropométricas.

O Índice de Massa Corpórea, IMC (peso corporal/estatura²) foi calculado a partir das medidas de peso e estatura adotando a classificação proposta pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2006)³. Já em 1996, Sichieri e Allan⁴, haviam definido uma classificação do estado nutricional para adolescentes brasileiros considerando sexo, idade, peso estatura e estagio de maturação sexual. A mesma não foi utilizada dada a universalidade da classificação proposta pela OMS.

A composição corporal foi avaliada pela técnica de espessura do tecido celular subcutâneo. Três medidas foram tomadas das dobras cutâneas tricípital e subescapular utilizando o adipômetro científico marca Lange, e as técnicas descritas em manual técnico de Lohman et al⁵ sendo registrado o valor médio delas.

O consumo alimentar foi avaliado através do inquérito alimentar recordatório de 24 horas e de um questionário de frequência alimentar, QFA adaptado para a prática alimentar local e estimando o consumo pelo Guia Prático para estimativa de consumo⁶.

Para avaliar a adequação de consumo de energia considerando o nível da atividade física (NAF), adotou-se os valores abaixo referidos com base na OMS (WHO, 2003)⁷ e nos relatórios do Institute of Medicine⁸.

Meninos	10 - 13anos	2275 kcal
Meninos	14 - 18 anos	3165 kcal
Meninos	19 anos	3065 kcal
Meninas	10 - 13 anos	2085 kcal
Meninas	14 - 18 anos	2360 kcal

RESULTADOS

Verificou-se que dentre os adolescentes que participaram do estudo 77% eram do sexo masculino. A diminuição observada de inscritos com o aumento da idade sugere que o interesse pelo esporte diminui, porém, isso não se confirma se considerarmos que apenas 56% dos inscritos no Centro Náutico são adolescentes.

A população estudada tem em comum a baixa situação sócio-econômica. Embora 100% das residências tenham acesso à coleta de lixo, quatro

delas não têm acesso a água encanada e 13 famílias não contam com rede de esgoto em seus domicílios. A maioria absoluta das famílias, 81% delas, esta inserida, em relação à renda, abaixo da linha da pobreza, ou seja, renda de até 2 salários mínimos.

A Tabela 1 apresenta o índice de massa corpórea e a distribuição dos adolescentes pelo índice de gordura.

É interessante notar a discrepância que existe entre o IMC e a composição corporal avaliada pelo índice de gordura. A proporção de índices de gordura elevados, 36,5% é praticamente o dobro daquela apresentada pelo IMC elevado (21,2%). Essa diferença sugere que a relação entre os dois indicadores de adequação corporal não mantém o equilíbrio esperado entre o peso/estatura e adiposidade celular. Também, vale a pena referir que tan-

Tabela 1: Distribuição dos adolescentes segundo o Índice de Massa Corpórea e Índice de Gordura. Praticantes de Canoagem, Centro Náutico. São Vicente/SP, 2009

Categoria	IMC	IGordura
%	%	
Baixo	1,9	5,8
Eutrófico	76,9	57,7
Elevado	21,2	36,5

to para o IMC como para a adiposidade, a maior parte dos inseridos na categoria elevado estão no estágio inicial do processo embora a adiposidade elevada se manifeste mais precocemente.

A tabela 2 apresenta a distribuição dos adolescentes segundo a realização de refeições. Verifi-

Tabela 2: Distribuição dos adolescentes segundo a realização de refeições. Praticantes de Canoagem do Centro Náutico em São Vicente/SP, 2009

Refeição	Realizam		Não realizam	
	Nº	%	Nº	%
Desjejum	42	80,8	10	19,2
Colação	06	11,5	46	88,5
Almoço	48	92,3	04	7,7
Lanche da tarde	29	55,8	23	44,2
Jantar	47	90,4	05	9,6
Ceia	07	13,5	45	86,5

Tabela 3: Porcentagem de alimentos referidos no QFA como consumo diário. Praticantes de Canoagem do Centro Náutico em São Vicente/SP, 2009

GRUPO ALIMENTAR	ALIMENTOS	REFERÊNCIAS %
Lácteos	Leite, iogurte, queijo, requeijão	52,9
Cereais	pães	88,5
	arroz	96,0
	Biscoitos recheados	15,4
Leguminosas	Feijão	84,6
Óleos	Óleos de adição	100,0
Gorduras	Margarina	78,9
Doces	balas	100,0
Carnes	Bovina, suína, aves, peixes	28,8
Ovos	Ovos	21,2
Embutidos e vísceras	Embutidos, miúdos e frios	33,7
Açúcar	Açúcar de adição	96,2
Achocolatados	Chocolate/brigadeiro	5,8
Salgados	Salgadinhos, cheesburger	17,3
Hortaliças	Enlatados (ervilha, milho)	15,4
Verduras	Alface, couve	5,8
Frutas	Abacaxi, laranja, mamão etc	7,7
Bebidas	café	42,3
Refrigerantes	Diet , normal, sucos artificiais	46,2

ca-se que nenhum dos participantes do estudo faz as 6 refeições diárias recomendáveis para quem pratica esportes. As refeições intermediárias praticamente não fazem parte da rotina alimentar dos canoístas.

A tabela 3 apresenta a frequência de consumo alimentar avaliada pelo QFA. Ela apresenta os alimentos referidos como habituais no dia alimentar da população amostrada e destaca a irrisória presença de

alimentos fontes de micronutrientes essenciais. São pouco referidos hortaliças, verduras e frutas e mesmo os alimentos de origem animal, fontes de proteínas de alto valor biológico, foram pouco referidos. O leite e derivados são dentre eles os mais comuns, mas, mesmo assim, apenas pouco mais de metade dos amostrados referiram seu consumo rotineiramente.

A adequação de consumo alimentar foi avaliada pelo IR24h (Tabela 4).

Tabela 4: Adequação porcentual de consumo de energia e nutrientes selecionados. Praticantes de Canoagem do Centro Náutico em São Vicente/SP, 2009

	Meninos (N = 20) 10-13 anos		Meninos (N = 18) 14-18 anos		Meninos (N = 2) 19 anos		Meninas (N = 7) 10-13 anos		Meninas (N = 5) 14-18 anos		Meninas (N = 52)	
	Cons.	% Adeq	Cons.	% Adeq	Cons.	% Adeq	Cons.	% Adeq	Cons.	% Adeq	Cons.	% Adeq
Kcal VET %	1842	81	1993	63	2268	74	1231	59	1888	80	1845	71
CHO	57	45	55	85	66	100	54	85	56	86	57	87
PTN	15	117	14	117	16	128	18	139	14	141	15	123
LIP	29	127	31	130	28	127	28	127	30	128	28	127
Vit. A (mg)	463	104	214	34	194	31	210	50	256	53	233	45
Vit. C (mg)	62	160	25	40	16	23	22	39	20	56	29	53
Ca (mg)	513	39	500	39	191	17	249	19	423	32	375	29
Fe (mg)*	11,5	100	13,26	121	16,95	154	8,60	57	11,51	77	12,37	100

* a quantidade de ferro é dependente do estado de desenvolvimento do adolescente. Para fins deste estudo foi considerado para mulheres 15mg e para os meninos 11mg

Como pode ser constatada a participação das gorduras no dia alimentar dos adolescentes é muito elevada em detrimento dos hidratos de carbono o que seria esperado considerando a grande frequência com que frituras, salgadinhos e outras guloseimas foram referidas no QFA (Tabela 3). Embora as proteínas tenham uma participação adequada, pela pouca presença de alimentos de origem animal possivelmente, esta adequação não seja acompanhada por uma qualidade aminoacídica desejável, especialmente na fase da adolescência onde o crescimento ainda ocorre juntamente com o desenvolvimento de características do indivíduo adulto.

Vitaminas A e C, cálcio, tem baixa adequação de consumo enquanto somente entre os rapazes o ferro apresenta-se adequado. Entre as mulheres, cuja necessidade do mineral é mais elevada o atendimento da recomendação marcial esta longe de ser alcançado.

A prática alimentar, no entanto, se conhecida, torna-se um importante indicativo precoce dessas carências e, portanto, permite propor intervenções preventivas das mesmas. É aceito sem discussão que a população que se serve de um mesmo alimento deficiente em vitamina A, cálcio e/ou ferro, é uma população de risco para a anemia, osteoporose e/ou hipovitaminose A.

DISCUSSÃO

O Segundo Tempo, como programa estratégico do Governo Federal, tem por objetivo democratizar o acesso à prática e a cultura do esporte de forma a promover o desenvolvimento integral de crianças, adolescentes e jovens como fator de formação da cidadania e melhoria da qualidade de vida, prioritariamente de vulnerabilidade social¹⁰. O programa de esporte desenvolvido pela prefeitura de São Vicente para população em risco social tem os mesmos objetivos¹. Ele constitui uma oportunidade ímpar para que jovens encontrem em ambientes saudáveis para seu desenvolvimento físico e mental, atividades prazerosas e socializantes. No entanto, a transformação desse jovem de esportista amador em profissional, o que, especialmente para a canoagem, passou a se constituir um sonho e a meta para a sua vida, é dificilmente atingida. Neste sentido, vale a pena destacar a diminuição da demanda de jovens com o aumento da idade (Tabela 1).

Como retratado pela renda familiar, o grupo de esportistas dedicado à canoagem, é constituído de uma população bastante carente. A maioria absoluta de jovens pertence a famílias que, pela renda, se inserem entre aqueles abaixo da

linha de pobreza¹⁰. Dentro deste quadro, pode-se inferir que usufruir de uma alimentação segura e adequada dificilmente possa ser atingida. No entanto, essa qualidade alimentar é indispensável não somente para que o jovem possa participar das atividades esportivas com o melhor potencial, mas mesmo para que ele consiga entrar para uma equipe, mesmo amadora¹¹.

A importância de uma alimentação adequada é reconhecida pelos jovens e suas famílias. Entendem eles que condutas alimentares incorretas podem gerar fracassos até mesmo na iniciação no esporte de sua escolha, desestimulando o esforço e dedicação imprescindíveis para seu ingresso em competições e transformação de seu *status* de amador para profissional. O esforço familiar para que essas metas se concretizem é constante. Na busca por melhor desempenho e rendimento esportivo de seu filho, algumas famílias, investem parte de seus recursos proventos, muitas vezes obtidos através de programas sociais de transferência de renda, em recursos ergogênicos. Muitos desses recursos são prescritos, a pedido dos pais, que acreditam que isso possibilitará o aumento da possibilidade de vitórias dos jovens.

Mesmo com esse esforço, a alimentação descrita para os canoístas esta longe de ser a adequada para o grupo como é refletido tanto no Índice de Massa Corpórea, onde se encontra mais do que 1/5 da população com sobrepeso/obesidade, como no Índice de Gordura onde a adiposidade celular foi encontrada em 1/3 da amostra (Tabela 1). Por sua adequação a referência a óleos de adição, ou seja, a presença de frituras na alimentação diária, é o único item presente em 100% das respostas (Tabela 3) e o consumo de lipídios ultrapassa em muito o ideal para esse macronutriente (Tabela 4). Como descrito no editorial do primeiro numero da revista Nutrire de 2011¹², a alteração dos padrões alimentares provocou e esta provocando mudanças que afetam a saúde como o consumo de carboidratos refinados, aumento no consumo de açúcar e de sal, redução do consumo de frutas e vegetais, todos esses fatores presentes na alimentação dos adolescentes estudados (Tabelas 3 e 4).

Os hábitos alimentares relatados propiciam o desenvolvimento de excesso de peso e podem ser determinantes de obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis na posteridade¹³

Mesmo identificando a importância de uma alimentação segura, possivelmente por falta de conhecimento do que é uma alimentação saudável, a prática alimentar (Tabelas 3 e 4) esta longe de permitir o atendimento das necessidades nutricionais do esportista.

Há que destacar que a pratica alimentar dos adolescentes atendidos pelo não difere daquela descrita para adolescentes de outros grupos sociais. A preferência de jovens por frituras gordurosas, refrigerantes e outros petiscos pobres em nutrientes específicos mas ricos em ácidos graxos e

saturados e altamente calóricos é descrito em todos os estudos relativos a alimentação de adolescentes em casa e na escola.

Como referem Caroba e Silva¹⁴, e orienta Fisberg¹⁵, embora a adolescência represente um momento privilegiado para intervenções na área de saúde e de nutrição tendo em vista a adoção de hábitos de vida saudáveis e a promoção da saúde na vida adulta, a mídia se encarrega de transformar estes itens alimentares em atendimento de desejo. A própria cantina escolar de escolas publicas, ou no seu entorno, oferece quase como única opção este tipo de produto alimentar de preço menor do que um lanche nutritivo, acaba sendo a opção de merenda do jovem que vai se habituando com esse tipo de produto que "vicia", todos eles com elevados teores de saborizantes que devem ser evitados para a segurança alimentar dos indivíduos. A diminuição de sal, açúcar e/ou lipídios nos alimentos industrializados vem sendo o alvo do Ministério da Saúde/Anvisa, com vistas a melhorar o habito alimentar da população brasileira e com isso, diminuir o risco de doenças altamente deletérias como diabetes, obesidade, cardiopatias entre outras.

A escolha dos micronutrientes a serem analisados neste estudo para avaliação de sua adequação levou em consideração dois aspectos: o primeiro diz respeito ao fato de que tanto as vitaminas A e C como os minerais Ca e Fe, estão presentes em reduzido numero de alimentos/grupo de alimentos e assim, a baixa frequência na presença desses itens dietéticos na rotina alimentar é um indicativo do risco nutricional. A vitamina A e o cálcio têm como fonte praticamente única os alimentos lácteos, enquanto frutas que são a principal fonte de vitamina C, estão pouco presentes na dieta dos adolescentes (Tabela3). Já o ferro, embora tendo uma distribuição mais ampla entre os grupos de alimentos esta presente, em quantidade que lhe permite o título de fonte, no feijão e nas carnes, estas últimas também pouco referidas no dia alimentar.

O segundo motivo dessa seleção foi o fato de serem esses nutrientes, responsáveis por problemas nutricionais de grande frequência entre as populações em desenvolvimento: hipovitaminose A, a anemia ferropriva e a osteoporose.

Assim como para outros problemas de saúde pública, a deficiência de cálcio, a anemia ferropriva e a hipovitaminose A, têm sua origem em um contexto amplo, onde suas ocorrências estão atreladas não somente aos determinantes biológicos, como também às condições sócio-econômicas e culturais vigentes. São múltiplos os fatores que contribuem para os seus aparecimentos. No entanto, de acordo com estudos epidemiológicos, essas deficiências nutricionais têm em comum serem principalmente determinadas pela inadequação de consumo alimentar.

Vale a pena destacar o papel do ferro na qualidade de vida. Possivelmente por ser o nu-

triente cuja deficiência ocorre com maior frequência no mundo é também aquele para o qual os conhecimentos quer das funções, quer das consequências deletérias dela decorrentes são mais estudadas. Determinada na grande maioria das vezes pela deficiência alimentar do mineral, o estado anêmico ocasiona agravos na capacidade produtiva dos indivíduos, na capacidade reprodutiva das mulheres, no desenvolvimento cognitivo e na imunocompetência. Horton e Ross¹⁶ ressaltam o elevado custo indireto da deficiência de ferro na redução da produtividade, na mortalidade materna, na prematuridade, no baixo peso das crianças ao nascimento e, principalmente, nas consequências irreversíveis sobre o desenvolvimento cognitivo que ocorrem na infância e se traduzem no decorrer da vida em perda importante de recursos humanos trazendo implicações não somente para desenvolvimento pessoal mas também para as nações em desenvolvimento. Machado et al¹⁷ analisando as relações entre a deficiência de ferro e desenvolvimento cognitivo, fazem uma reflexão sobre o desenvolvimento global dos indivíduos destacando a importância do atendimento das necessidades marciais evitando que ela seja um limitante para a sua capacitação social.

Se uma alimentação adequada é uma condição indispensável para que o crescimento e o desenvolvimento ocorram de forma harmônica e desejável, entre adolescentes, ela passa a ser um requisito imprescindível especialmente para atletas que almejam chegar ao profissionalismo. A ausência de refeições intermediárias e mesmo a ausência das refeições principais na totalidade da população amostral (Tabela2), já permite ressaltar a dificuldade de conseguir o que nutrólogos e nutricionistas entendem por uma alimentação saudável.

A baixa adequação no consumo energético descrito na Tabela 4 não parece ser um problema nutricional para a desnutrição. O Institute of Medicine⁸ enfatiza que se o indivíduo apresenta um IMC adequado ele está ingerindo a quantidade calórica adequada para ele, ou seja, embora a adequação média de consumo energético esteja abaixo do recomendado entre todos os grupos popula-

cionais, aqueles com IMC adequado devem apresentar os erros alimentares não na quantidade com que são consumidos, mas na proporção com que os macronutrientes participam da dieta. Acresce a isso a equivocada distribuição dos alimentos no dia alimentar onde refeições intermediárias estão praticamente ausentes (Tabela2).

Fisberg¹⁵, coordena o grupo PAPO – Programa de Atividades para o Paciente Obeso (WWW...) que tem como objetivo planejar, implementar e avaliar um programa interdisciplinar que contribua para a diminuição do excesso de peso e a manutenção do novo peso em moças adolescentes, por meio de uma atuação interdisciplinar e motivadora que leve a um envolvimento duradouro com a prática de atividades físicas, alimentação adequada e o autoconhecimento.

Após o nascimento, a adolescência é o período de vida em que ocorre maior aceleração dos processos de crescimento e ganho de peso. É nesta fase que a pergunta: "o que você vai ser quando crescer?" é substituída pela auto indagação: "como eu posso atingir os meus sonhos, as minhas metas?" "O que eu tenho que fazer para ser o que eu pretendo ser?". Nesse período é que se iniciam as perspectivas do futuro. Estudar, trabalhar, criar amizades, enfim, construir as bases para o futuro, faz parte das aspirações dos jovens.

Como a Sescorp participa e colabora para que esse jovem se torne um adulto independente, responsável e feliz?

Certamente a colaboração é enorme. Mesmo que os jovens não tenham concretizado seu desejo de se profissionalizar em um determinado esporte certamente ele muito aprenderá com o convívio entre pessoas que, com muitas dificuldades, especialmente em função de sua situação sócio-econômica, aprendem a valorizar o esforço para atingir um objetivo, a conviver com respeito com seus pares, a dividir o espaço e as aspirações e certamente aprendem que o esporte lhe oferece todas as oportunidades para se tornar um cidadão organizado, respeitoso e que se faz respeitar e que encontra a alegria e felicidade em todas as conquistas que, certamente, terá na sua vida.

REFERÊNCIAS

1. Secretaria de Esportes e Lazer de São Vicente. saovicente.sp.gov.br/secretaria/sec/sespor.asp
2. Canoagem <http://pt.wikipedia.org/wiki/Canoagem>
3. Organização Mundial da Saúde (OMS). Incorporação da curva de crescimento da Organização Mundial da Saúde de 2006. Geneva: WHO; 2006
4. Sichieri R, Allan VLC Avaliação do estado nutricional de adolescentes brasileiros através do índice de massa corpórea. J. Pediatr (RJ): 1996; 72(2), 80-4.
5. Lohman TG, Roche AF, Martorell R. Anthropometric Standardization Reference Manual. Champaign: Human Kinetics Books; 1988.
6. Magalhães et al. Guia prático para estimativa de consumo alimentar. Escola de Nutrição/Núcleo de Nutrição e Epidemiologia/UFBA. Salvador, 2000
7. WHO (World Health Organization). *Technical Report Series 916: Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Geneva: 2003.
8. Institute of Medicine/Food and Nutrition Board (IOM/FNB). Dietary references intake for vitamin and minerals. Academic Press, 2001. 650p.

9. Programa Segundo Tempo do Ministério de Esportes. <http://www.esporte.gov.br/snee/segundotem-po/default.jsp>
10. Jornal do Brasil de 03/05/2011. <http://www.jb.com.br/economia/noticias/2011/05/03>
11. Relação entre a prática de exercício físico e risco de doenças cardiovasculares. *Nutrire* 2011; 36(2): 1-14.
12. Colli, C Editorial. *Nutrire*; 36(1):1.
13. Andrade, RG, Pereira, RA, Sichieri, R Consumo alimentar de adolescents com e sem sobrepeso do município do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 2003. 19(5): 1485-95.
14. Coroba, DR, Silva MV Consumo alimentar de adolescentes matriculados na rede pública de ensino de Piracicaba. SP. *Revista Segurança Alimentar e Nutricional*, 2003; 12(1):55-66.
15. Fisberg, M. PAPO- Programa de Atividades para o Paciente Obeso - <http://dgp.cnpq.br/buscaoperacional/detalhelinha.jsp?grupo=0062405X7EOKU1&seqlinha=2>
16. Horton S, Ross J. The economics of iron deficiency. *Food Police*. 2003; 28(1): 51-75.
17. Machado EHS, Leone C, Szarfarc SC Deficiência de ferro e desenvolvimento cognitivo. *Rev. Brás. Crescimento Desenvolvimento Hum.* 2011;21(2), 368-373.