

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

MIKELANNE CRISPIM DA SILVA

**CONSUMO ALIMENTAR E ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS EM
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DO
CABO DE SANTO AGOSTINHO – PE**

Vitória de Santo Antão - PE

2023

MIKELANNE CRISPIM DA SILVA

**CONSUMO ALIMENTAR E ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS EM
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DO
CABO DE SANTO AGOSTINHO - PE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Colegiado do Curso de
Graduação em Nutrição, do Centro
Acadêmico de Vitória da Universidade
Federal de Pernambuco em cumprimento
ao requisito parcial para obtenção do
grau de bacharel em nutrição, sob
orientação da Profa. Juliana Souza
Oliveira.

Vitória de Santo Antão - PE

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Silva, Mikelanne Crispim da.

Consumo alimentar e aspectos socioeconômicos em adolescentes de uma
escola da rede pública no município do Cabo de Santo Agostinho - PE /
Mikelanne Crispim da Silva. - Vitória de Santo Antão, 2023.
44, tab.

Orientador(a): Juliana Souza Oliveira

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Nutrição - Bacharelado, 2023.
Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Adolescentes. 2. Consumo alimentar. 3. Fatores socioeconômicos. I.
Oliveira, Juliana Souza . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

MIKELANNE CRISPIM DA SILVA

**CONSUMO ALIMENTAR E ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS EM
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DO
CABO DE SANTO AGOSTINHO-PE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Colegiado do Curso de Graduação em
Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da
Universidade Federal de Pernambuco em
cumprimento ao requisito parcial para obtenção
do grau de bacharel em nutrição.

Data: 11 de maio de 2023

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr. Juliana Souza Oliveira (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória

Nutricionista. Rayssa Franciely Temudo dos Santos (Examinadora
Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

MSc. Nathalia Barbosa de Aquino (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho, bem como esse momento a Deus, que vem me instrumentalizando e capacitando para alcançar esse objetivo. Dedico também aos meus pais, grandes incentivadores e aos meus parentes e amigos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus vida, e que durante esses anos de graduação tem nos dado a força necessária para jamais desistir.

Aos meus pais, Amaro Crispim e Iraci Maria, que sempre se dedicaram a minha educação, me apoiaram para completar mais essa etapa.

Aos meus irmãos, Mirelly, Missylene, Milena, Mikaella e Adriano Crispim, e demais familiares pelo incentivo.

A minha orientadora, prof^a Juliana Souza Oliveira, pelo carinho, paciência e por todo conhecimento perpassado ao longo dessa caminhada.

Agradeço a todos os meus amigos que de maneira indireta ou direta contribuíram para meu êxito.

Por fim, agradeço aos adolescentes, assim como aos funcionários da instituição e responsáveis, por ter cooperado para realização do presente estudo.

“Ama-se mais o que se conquista com esforço.”
- Benjamin Disraeli

RESUMO

A adolescência é caracterizada por ser uma fase de transição e desenvolvimento. Diante disso, a alimentação e nutrição possui papel essencial na vida dos indivíduos, pois, qualquer mudança e desregulação pode levar a prejuízos na saúde dos mesmos, ocasionando patologias como desnutrição e obesidade. Objetivo: Avaliar o consumo alimentar de adolescentes da rede pública do município de Cabo de Santo Agostinho-PE. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo transversal, descritivo analítico, realizado no período de março de 2023, em uma escola da rede estadual de ensino localizada no município do Cabo de Santo Agostinho-PE, por meio da aplicação de Questionário de classificação socioeconômica Brasil e Questionário de Frequência Alimentar (QFA). Resultados: Participaram do estudo 94 adolescentes de 14 a 18 (média = $15,77 \pm 1,4$) anos de idade, a maioria do sexo feminino (57,5%). Mais de 50% da amostra apresentou uma renda familiar de até um salário mínimo. Destaca-se, ainda, que 54,3% dos indivíduos relataram que a renda familiar é proveniente de trabalho remunerado, seja de longa duração ou temporário. Por prevalência dos alimentos foi possível observar que, dentre os alimentos avaliados, o que apresentou maior prevalência de consumo diário elevado foi o feijão (49,4%). As carnes e ovos foram amplamente consumidos, com os maiores percentuais de consumo frequentemente e diariamente para a carne de frango (35,1 e 39,4% respectivamente) e os ovos (34 e 35,1%, respectivamente). Ressalta-se ainda as taxas de consumo de salsichas (50%), embutidos (51%) e linguiças (41,5%). Conclusão: Diante do exposto, foi verificado que a maioria dos adolescentes pertenciam a classes sociais mais baixas, no entanto, apresentaram indicadores de boas condições de moradia. Em relação ao consumo alimentar, foi analisada uma variação, principalmente em relação a frequência dos alimentos. Principalmente os carboidratos e ultrapassados. Um achado importante foi a verificação que a maioria relatou consumir da merenda escolar.

Palavras-chave: adolescentes; consumo alimentar; fatores socioeconômicos.

ABSTRACT

Adolescence is characterized as a phase of transition and development. In view of this, food and nutrition play an essential role in the lives of individuals, since any change and deregulation can lead to damage to their health, causing pathologies such as malnutrition and obesity. Objective: To evaluate the food consumption of adolescents from public schools in the municipality of Cabo de Santo Agostinho – PE. Methodology: This is a cross-sectional, analytical descriptive study, carried out in March 2023, in a state school located in the municipality of Cabo de Santo Agostinho-PE, through the application of a Classification Questionnaire socioeconomic Brazil and Food Frequency Questionnaire (FFQ). Results: The study included 94 adolescents between 14 and 18 (mean = 15.77 ± 1.4) years old, most of them female (57.5%). More than 50% of the sample had a family income of up to one minimum wage. It is also noteworthy that 54.3% of individuals reported that their family income comes from paid work, whether long-term or temporary. By food prevalence, it was possible to observe that, among the evaluated foods, the one with the highest prevalence of high daily consumption was beans (49.4%). Meat and eggs were widely consumed, with the highest percentages of frequent and daily consumption for chicken meat (35.1 and 39.4% respectively) and eggs (34 and 35.1%, respectively). It should also be noted the rates of consumption of sausages (50%), sausages (51%) and sausages (41.5%). Conclusion: Given the above, it was found that most adolescents belonged to lower social classes, however, they presented indicators of good housing conditions. Regarding food consumption, a variation was analyzed, mainly in relation to food frequency. Mainly the carbs and outdated. An important finding was the verification that the majority reported consuming school meals.

Keywords: adolescents; food consumption; socioeconomic factors.

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Caracterização da amostra quanto ao sexo, raça, renda familiar e características do domicílio de uma instituição pública de ensino. Cabo de Santo Agostinho/PE, 2023.....22

Tabela 2 – Consumo da merenda escolar e da compra de lanches pelos adolescentes de uma instituição pública de ensino. Cabo de Santo Agostinho/PE, 2023.....23

Tabela 3 – Distribuição da frequência do consumo alimentar segundo grupo de alimentos de adolescentes de uma instituição pública de ensino. Cabo de Santo Agostinho/PE, 2023.....25

Tabela 4 – Consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, morbidade referida, tempo gasto em atividade sedentárias e satisfação com o próprio peso de adolescentes de uma instituição pública de ensino. Cabo de Santo Agostinho, 2023.....29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE: Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CEP: Comitê de Ética e Pesquisa

DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis

EAN: Educação Alimentar e Nutricional

ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente

IMC: Índice de Massa Corporal

OMS: Organização Mundial de saúde

PNAE: Programa Nacional de Alimentação Escolar

QFA: Questionário de Frequência Alimentar

SAN: Segurança Alimentar e Nutricional

TALE: Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 GERAL.....	13
2.2 ESPECÍFICOS	13
3 JUSTIFICATIVA.....	14
4 REVISÃO DE LITERATURA	15
4.1 A FASE DA ADOLESCÊNCIA	15
4.2 IMPACTOS DE UMA MÁ ALIMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA.....	15
4.3 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA	16
4.4 O PNAE E O AMBIENTE ESCOLAR.....	17
5 MATERIAL E MÉTODOS	19
5.1 TIPO DE ESTUDO:.....	19
5.2 POPULAÇÃO:.....	19
5.3 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO:	19
5.4 COLETA DE DADOS	19
5.5 TABULAÇÃO DE DADOS:.....	20
5.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	20
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6.1 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS DA AMOSTRA	21
6.2 CONSUMO ALIMENTAR NA ADOLESCÊNCIA.....	22
6.3 PREVALÊNCIA DE HÁBITOS EM ADOLESCENTES	27
7 CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS.....	32
APÊNDICES A- QUESTIONÁRIO DO ADOLESCENTES	36
ANEXO A- PARECER NO COMITÊ DE ÉTICA	44

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de transição, onde os indivíduos se tornam mais independentes e com maior autonomia. O termo adolescência vem do latim e tem como significado de “crescer”, deixando a entender que um processo de grandes e complexas mudanças está começando a partir daquele momento, e que está ligado diretamente a maturação sexual (DOURADO et al., 2020).

Esse período é cercado de momentos extremistas, com muitas transformações, tanto psicológicas quanto físicas e sociais. Refletindo em comportamentos de dimensões biopsicossociais e pode condicionar transições importantes ligadas a qualidade de vida a que estes indivíduos terão a partir desse momento (OLIVEIRA et al., 2017).

Entre as transições que podem impactar na qualidade de vida dos adolescentes, destaca-se as mudanças nutricionais, com influências nos hábitos alimentares e consumo de alimentos considerados não saudáveis. Percebe-se que esses indivíduos têm adotado um padrão elevado de consumo de refeições prontas, de fácil preparo e de alimentos ultraprocessados ricos em gorduras, açúcares e sódio. Com ingestão insuficiente de alimentos *in natura*, tradicionais na dieta, como frutas, verduras, legumes, feijões e outros (MAIA et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2021; SANTOS et al., 2019).

Com isso, o cenário nutricional da população sofreu alterações importantes nas últimas décadas, evento percebido pela diminuição da prevalência de desnutrição e aumento de sobrepeso e obesidade, elevando a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como diabetes, hipertensão, doenças cardíacas e alguns tipos de cânceres. Ainda, a obesidade associa-se a desordens psicológicas, emocionais e comportamentais, acompanhadas de depressão, ansiedade e baixa autoestima (DELGADO et al., 2021; MAIA et al., 2018; SOUZA et al., 2016).

Desse modo que torna se indispensável a avaliação do consumo alimentar e a relação com a comida dos adolescentes. É essencial o desenvolvimento de estratégias para avaliar a motivação para a modificação de diferentes aspectos relacionados à saúde. Dentre os instrumentos utilizados para essas análises, destaca-se a utilização de questionários que avaliam o consumo alimentar dos sujeitos (BOFF et al., 2018).

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Avaliar os aspectos socioeconômicos e o consumo alimentar de adolescentes da rede pública de ensino do município de Cabo de Santo Agostinho-PE.

2.2 ESPECÍFICOS

- Identificar as características socioeconômicas e demográficas da população estudada;
- Descrever o consumo alimentar identificado na população de estudo;
- Verificar a frequência de consumo de alimentos *in natura* e ultraprocessados.

3 JUSTIFICATIVA

A atenção à nutrição dos adolescentes é importante de ser considerada, pois é nesse período que o indivíduo tem uma demanda maior de nutrientes por decorrência da aceleração do processo de crescimento e desenvolvimento, reverberando na qualidade de vida que esse terá a partir de então e podendo ter reflexos na fase adulta.

Nessa fase do desenvolvimento humano percebemos que diversos fatores podem impactar na qualidade da alimentação e nutrição do adolescente. Partindo do princípio de que muitos desses se envolvem em atividades esportivas de grande demanda de consumo alimentar, e ou adotam hábitos que resultam em distúrbios alimentares, ingestão excessiva de álcool e outras substâncias psicoativas, realização de dietas restritas e outras situações que podem levar a prejuízos nutricionais.

Assim, a avaliação do consumo alimentar permite o entendimento da realidade da situação e o posterior planejamento coerente de intervenções e ações de promoção em saúde que visem melhorar os hábitos alimentares destes.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 A FASE DA ADOLESCÊNCIA

Pelo estatuto da criança e do adolescente (ECA), a adolescência é definida a partir dos 12 até os 18 anos de idade, diferentemente da Organização Mundial de Saúde (OMS), que estabeleceu que o adolescente é o indivíduo que tem entre 10 a 19 anos de idade (LEMOS, 2008; WHO, 2005). É nessa fase em que existe a transição da infância para vida adulta, onde se intensifica o amadurecimento e o desenvolvimento, trazendo consigo um período delicado cercado de responsabilidades (SILVA et al., 2017).

Por se um período de diversas mudanças, como físicas, cognitivas, psicológicas e comportamentais, que geram impactos nas decisões dos indivíduos, a adolescência se torna um uma fase difícil e grandes conflitos (DOURADO et al., 2020). Além de que, sabe-se que esse momento do desenvolvimento torna o adolescente vulnerável as influências do meio em que vive, com implicações tanto positivas como negativas (BITTAR; SOARES, 2020).

Considerado como um momento de risco, a adolescência carrega consigo o aumento da suscetibilidade do ser humano frente a vários fatores, que partem desde o acometimento por doenças transmissíveis até ações condicionantes para doenças crônicas (VIEIRA et al., 2021).

O consumo alimentar também é impactado a partir do momento que a facilidade de acesso a alimentos rápidos, torna o consumo desses alimentos mais prevalentes. O que pode comprometer o desenvolvimento do adolescente em várias dimensões, pois, esses alimentos possuem altas quantidades de calorias e baixa quantidade de nutrientes (VIEIRA et al., 2021).

4.2 IMPACTOS DE UMA MÁ ALIMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

A nutrição adequada é uma condição básica para a promoção e a proteção da saúde, sendo considerada um fator determinante e condicionante da situação de saúde de indivíduos (ALMEIDA et al., 2021). Pois, regula os processos de produção de energia, crescimento, recuperação do organismo com nutrientes importantes que auxiliam nessas funções. Já, práticas alimentares são costumes, ações e uso de regras no tocante à alimentação do indivíduo; é a relação da pessoa com a comida (MARANHÃO et al., 2017).

De acordo com Silvia (2010, p. 36) “A nutrição tem um papel crítico no desenvolvimento do adolescente... A dieta inadequada pode influenciar negativamente...”. No caso dos adolescentes, se não forem supridas as suas necessidades energéticas basais, nessa fase de grande demanda de nutrientes; o impacto na saúde será de agravos a médio e longo prazo (AZEVEDO, 2019).

A baixa ingestão ou alimentação inadequada pode ocasionar desvios nutricionais, é possível encontrar adolescentes com obesidade e desnutrição. O consumo exagerado pelos adolescentes de açúcares e gorduras contidos em alimentos ultraprocessados, como refrigerantes e salgadinhos, faz com que o peso corporal desse indivíduo aumente, porém, ainda necessita de nutrientes essenciais, fatores que colocam sua saúde e vida em risco eminente (AZEVEDO, 2019).

Na adolescência, as práticas alimentares refletem valores aprendidos e observados com a família e amigos e que sempre estão presentes em suas opções de escolhas. A família tem um importante papel na educação alimentar e nutrição (EAN) do adolescente tornando-se um forte fator influenciável (ALVARENGA, 2011).

A vida moderna trouxe praticidade o que afetou os padrões alimentares principalmente dos adolescentes, causando prejuízos à sua saúde como os desvios nutricionais. O excesso de peso tem aumentado de forma significativa em adolescentes de todo o mundo (ALVARENGA, 2011; ANDRADE, 2019, WHO, 2021).

Diante disso, esses fatores, tornam-se preocupantes, pois, sabe-se que são causas que predispõe para maior risco de doenças infecciosas e de mortalidade precoce, ao passo que a obesidade aumenta a chance do desenvolvimento de DCNT além de favorecer o desenvolvimento de diabetes, hipertensão arterial e síndrome metabólica (ANDRADE, 2019; SOUZA; SILVA, 2018).

4.3 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA

A obesidade atualmente apresenta-se como uma epidemia global na faixa etária dos adolescentes, e é considerada uma importante preocupação em saúde pública por causa, principalmente, das comorbidades associadas a essa patologia, como as dislipidemias, diabetes, hipertensão e outras (BARBALHO et al., 2020; WHO, 2021).

Estudo realizado na América Latina demonstrou que a prevalência do excesso de peso varia de 19 a 37% no grupo etário entre 5 e 11 anos e de 17 a 36% naqueles com idade entre 12 e 19 anos. No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de

Saúde do Escolar (PeNSE) verificou-se que o excesso de peso atingiu cerca de um quinto dos adolescentes, com prevalência de 23,7% e 23,8% para os sexos masculino e feminino, respectivamente, na faixa etária de 13 a 17 anos (SANTOS et al., 2019; COSTA, 2018). Dados semelhantes foram encontrados no Estudo de Risco Cardiovascular em Adolescentes (ERICA), onde 24,5% dos estudantes adolescentes estavam com excesso de peso (ALVES, 2019).

O comportamento sedentário e a inatividade física, associados a uma alimentação não balanceada, com alto teor de gorduras e pobre em fibras e frutas, geram sobrepeso e obesidade, condições que estão atingindo valores alarmantes em todo o mundo. Como consequência desses hábitos inadequados, no Brasil, aproximadamente 1/5 dos adolescentes está com excesso de peso (OLIVEIRA et al., 2020; MELO, 2017).

As condições mais frequentemente associadas ao excesso de peso são as dificuldades respiratórias, problemas dermatológicos, distúrbios do aparelho locomotor, dislipidemias, doenças cardiovasculares (MELO, 2017). Adolescentes com obesidade geralmente sofrem com baixa autoestima, podendo comprometer o desempenho escolar e relacionamentos com amigos e familiares, e desta forma, pode desencadear consequências psicológicas graves (OLIVEIRA et al., 2020).

4.4 O PNAE E O AMBIENTE ESCOLAR

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é instituído sob a Lei nº 8913 de 12 de junho de 1994, abrange os Municípios, Estados e Distrito Federal para efetivação dos repasses financeiros provenientes da União, os quais devem ser destinados ao gerenciamento do programa na pré-escola e no ensino fundamental, inicialmente, durante 180 dias letivos (BELACIANO; MOURA; SILVA, 1995).

Nos dias atuais, incentiva-se a utilização do termo “alimentação escolar” em detrimento do termo “merenda escolar”, como se utilizava para os formulados anteriormente empregados. Este termo pressupõe uma refeição rápida equivalente a um lanche, enquanto aquele, um tipo de alimentação que constitui uma refeição, a qual deve suprir no mínimo 20% das necessidades de energia, fibras, cálcio, ferro, dentre outros nutrientes (BICALHO; MEDONÇA, 2020).

Neste sentido, o consumo da alimentação escolar constitui um fator importante para o desenvolvimento de práticas alimentares saudáveis, tendo em vista o alcance da segurança alimentar e nutricional (SAN) entre os escolares. Entretanto, este é um

desafio para o PNAE, pois estudos apontam baixa adesão dos estudantes à alimentação escolar (CESAR et al., 2018).

No Brasil, poucos estudos foram conduzidos com objetivo de identificar os principais fatores relacionados à adesão à alimentação escolar. Nestes estudos, a presença de cardápios que não atendem aos hábitos alimentares, estado nutricional, escolaridade materna e baixa renda familiar, mostraram serem fatores determinantes na adesão à alimentação escolar.

Portanto, neste cenário, no qual a adesão é baixa, a garantia do alcance de 20% das necessidades nutricionais, como é preconizada pelo PNAE fica aquém de ser alcançada (BICALHO; MEDONÇA, 2020). Assim, é importante a realização de estudos que investiguem a frequência de alimentos por adolescentes, como variáveis que possam interferir nesse consumo, a exemplo das características socioeconômicas.

5 MATERIAL E MÉTODOS

5.1 TIPO DE ESTUDO:

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, quantitativo e observacional, do tipo transversal. Realizado por meio de questionários autoaplicáveis para avaliar condições socioeconômicas e o consumo alimentar de adolescentes da rede pública de ensino.

5.2 POPULAÇÃO

Realizado com adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária entre 12 e 18 anos, devidamente matriculados no 1º ao 3º ano científico em uma instituição pública de ensino Municipal localizada em Juçaral zona rural do Cabo de Santo Agostinho - PE.

5.3 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

O Estudo foi realizado em uma escola pública localizada Juçaral distrito do Cabo de Santo Agostinho, no estado de Pernambuco durante o primeiro semestre do ano de 2023, sendo que a coleta de dados ocorreu em março de 2023, uma vez que coincide com o período de retorno regular da programação do cronograma de aulas da instituição de ensino, nos dois turnos, matutino e vespertino.

5.4 COLETA DE DADOS

Inicialmente foi aplicado um questionário de identificação, desta forma, foram requeridas informações pessoais como nome, idade, cor/raça. Subsequente a esse questionário, foi aplicado o instrumento de avaliação para os dados sociodemográficos que descrevem as condições de moradia, saneamento básico e caracterização da renda familiar.

Assim, foram avaliados: a escolaridade do responsável legal (analfabeto, ensino fundamental, médio e superior), a renda familiar (até 1 salário mínimo e > de 1 salário mínimo), origem da renda (trabalho remunerado, agricultura/pecuária, aposentadoria/benefícios sociais, outros) e característica do domicílio (tipo de piso, cobertura do telhado e origem da água).

Posteriormente foi avaliado o consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, além do grau de sedentarismo e morbidades autorreferidas desses adolescentes. Para

subsidiar o entendimento por parte dos pesquisadores do consumo alimentar, também foi questionado se o adolescente costumava consumir a alimentação oferecida pela instituição e a frequência com que consumia alimentos da cantina ou de lanchonetes no período de aula.

Enquanto segunda etapa foi aplicado o Questionário de Frequência Alimentar (QFA). Por meio deste, foi possível avaliar o consumo de: doces, salgadinhos e guloseimas; salgados e preparações; leites e produtos lácteos; óleos e gorduras; cereais, pães e tubérculos; verduras e Legumes; frutas; feijão; carnes e ovos e bebidas. As frequências de consumo foram classificadas da seguinte forma: nunca consumidos, raramente consumidos (<1x/mês; 1-3x/mês), frequentemente consumidos (1x/sem; 1-4x/sem) e consumidos diariamente (1x/dia; ≥2x/dia) e não referido (CINTRA et al, 1997).

5.5 TABULAÇÃO DE DADOS

Os dados tabulados e analisados em um banco de dados no Microsoft Excel versão 2016. A estatística descritiva foi realizada por meio da identificação de prevalências. Os resultados foram apresentados através de tabelas.

5.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os adolescentes foram autorizados pelos seus pais/responsáveis a participarem da pesquisa, pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências de Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sob o Certificado de Apresentação para apreciação Ética (CAAE) Nº 01164412.0.0000.5208 (Anexo A).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS DA AMOSTRA

Participaram do presente estudo 94 adolescentes de 14 a 18 (média = 15,77 $\pm$ 1,4) anos de idade. De acordo com a tabela 1, a maioria dos adolescentes era do sexo feminino (57,5%), aproximadamente 60,0% da população se autodeclarou pretos ou pardos, mais de 10,0% dos responsáveis legais pelos estudantes eram analfabetos. Mais de 50,0% da amostra apresentou renda familiar de até um salário mínimo. Destaca-se, ainda, que 54,3% dos indivíduos relataram que essa renda era proveniente de trabalho remunerado, seja de longa duração ou temporário. Quanto às características do domicílio, a maioria dos adolescentes relatou boas condições associados à sua estrutura (com pisos de cerâmica, telhas de barro ou laje de concreto e água encanada).

A literatura fala sobre associação de fatores socioeconômicos com a alimentação. Resultados apontam que estudantes de escolas particulares apresentam um maior consumo de alimentos não saudáveis (ROCHA et al., 2021). Além disso, adolescentes de classes sociais mais baixas geralmente estão em maior situação de estresse, o que pode interagir com a forma e o que o indivíduo come (STEEN et al., 2020).

Tabela 1 – Caracterização da amostra quanto ao sexo, raça, renda familiar e características do domicílio de uma instituição pública de ensino. Cabo de Santo Agostinho/PE, 2023.

Variáveis	N	%
Total	94	100
Sexo		
Masculino	37	39,3
Feminino	54	57,5
Não relatou	3	3,2
Raça		
Preto/Pardo	56	59,5
Branca	30	31,9
Amarelo	5	5,3
Não relatou	3	3,2
Escolaridade do responsável legal		
Analfabeto	10	10,6
Fundamental completo ou incompleto	38	38,4
Ensino médio completo ou incompleto	28	29,8
Superior completo ou incompleto	18	19,2

Renda familiar*(SM)

Até 1 SM	55	58,5
> 1 SM	39	41,5

Origem da renda

Trabalho remunerado (ano todo)	45	47,9
Trabalho remunerado (temporário)	6	6,4
Venda de produtos da agricultura/pecuária	7	7,4
Aposentadoria/benefícios sociais	18	19,2
Outros	18	19,2

Caracterização do domicílio**Tipo de piso**

Cerâmica	70	74,5
Cimento	21	22,3
Chão de terra/outro	3	3,2

Tipo de cobertura do telhado

Telha de barro	40	42,6
Laje de concreto	30	31,9
Telha de Zinco/Lona	8	8,5
Outros	16	17,0

Origem da água utilizada em casa

Encanada (Rede de distribuição)	76	80,8
Poço	15	16,0
Outro	3	3,2

SM: Salário mínimo (R\$ 1.302,00)

Fonte: A autora (2023).

6.2 CONSUMO ALIMENTAR NA ADOLESCÊNCIA

De acordo com a tabela 2, 75,5% dos adolescentes relataram consumir a alimentação da escola enquanto 30,9% declaram comprar lanches de consumir, durante o horário da escola.

Tabela 2 – Consumo da merenda escolar e da compra de lanches pelos adolescentes de uma instituição pública de ensino. Cabo de Santo Agostinho/PE, 2023.

Fonte: A autora (2023).

Variável	N	%
Total	94	100
Consumo da alimentação escolar		
Sim	71	75,5
Não	22	23,4
Não relatou	1	1,1
Compra de lanches*		
Sim	29	30,9
Não	64	68,1
Não relatou	1	1,1

* Em lanchonetes e cantinas

Estudo transversal, de base nacional, ERICA, avaliou se o tipo de administração das escolas, os hábitos alimentares e o tempo de tela estavam associados a um maior consumo de ultraprocessados. A pesquisa avaliou 71.553 adolescentes de 12 a 17 anos e mostrou que adolescentes que não consomem merenda, consomem mais alimentos ultraprocessados (ROCHA et al., 2021).

A merenda escolar é caracterizada por ser a refeição que os estudantes possuem dentro das escolas, sendo instituída nas escolas públicas do Brasil pelo PNAE. A merenda possui a finalidade de garantir aos estudantes a oferta de no mínimo uma refeição diária, durante seu período na escola e tem o objetivo de suprir parcialmente, no mínimo de 30 a 70% das necessidades nutricionais dos alunos (ARQUE et al., 2021).

O programa tem por objetivo garantir o direito à alimentação adequada dos estudantes da rede pública de ensino de todo país e contribuir para uma alimentação adequada com as necessidades dos alunos e a cultura de cada região (AMORIM et al., 2020).

Estudos demonstram que a presença de cantinas nas escolas interfere diretamente na aceitação ao PNAE, o qual tem o objetivo de atender as necessidades nutricionais dos alunos durante o período letivo, contribuindo para a permanência do aluno em sala, o crescimento, desenvolvimento e aprendizado. Além disso, ele se relaciona com a formação de hábitos alimentares saudáveis (ARQUE et al., 2021; SILVA et al., 2018).

Sabe-se que as cantinas instaladas nos colégios podem representar uma barreira para a consecução das atividades de educação alimentar e nutricional (EAN). Geralmente os alimentos comercializados nesses estabelecimentos possuem elevada densidade energética e são pobres em nutrientes essenciais, podendo contribuir para a prevalência do excesso de peso (SILVA et al., 2018; BUBOLZ et al., 2018).

Diante disso, a avaliação do consumo alimentar nesse período da vida torna-se importante, tendo em vista que, hábitos alimentares inadequados na adolescência estão relacionados com o maior índice de desenvolvimento de DCNT na vida adulta (BARRETO NETO, 2015; BUBOLZ et al., 2018). Assim, é importante refletir que esse contexto pode colaborar para uma alimentação de baixa qualidade pelos adolescentes. Baseado nisso, a tabela 3 expõe os principais alimentos consumidos pelos estudantes avaliados.

Tabela 3 – Distribuição da frequência do consumo alimentar segundo grupo de alimentos de adolescentes de uma instituição pública de ensino. Cabo de Santo Agostinho/PE, 2023.

Fonte: A autora (2023).

Alimentos	Nunca (%)	Raramente (%)		Frequentemente (%)		Diariamente (%)		NR (%)
		<1x mês	1-3x mês	1x sem	2-4x sem	1x dia	≥2x dia	
Doces, salgadinhos e guloseimas								
Batatinhas ou salgadinhos	11,7	26,6	12,8	17,0	16,0	7,4	4,3	4,3
Chocolates	10,6	28,7	19,1	19,1	6,4	5,3	5,3	5,3
Bolos	14,9	33,0	14,9	13,8	4,3	7,4	3,2	8,5
Achocolatado em pó	14,9	21,3	11,7	19,1	7,4	10,6	10,6	4,3
Pipocas	18,1	28,7	12,8	18,1	5,3	4,3	7,4	5,3
Açúcares adicionados	20,2	8,5	10,6	10,6	9,6	17,0	17,0	6,4
Balas	14,9	20,2	9,6	16,0	9,6	8,5	17,0	4,3
Sobremesas	30,9	30,9	7,4	14,9	3,2	3,2	3,2	6,4
Salgados e preparações								
Sanduíches ¹	11,7	20,2	17,0	19,1	10,6	7,4	9,6	4,3
Salgados fritos ²	7,4	22,3	17,0	24,5	9,6	6,4	7,4	5,3
Salgados assados ³	25,5	29,8	13,8	9,6	4,3	4,3	4,3	8,5
Farofa de mandioca	41,5	12,8	12,8	7,4	5,3	7,4	3,2	9,6
Pizza	18,1	31,9	19,1	10,6	3,2	3,2	6,4	7,4
Cachorro quente	16,0	35,1	14,9	8,5	6,4	4,3	4,3	10,6
Leite e produtos lácteos								
Leite integral	33,0	12,8	8,5	12,8	6,4	13,8	5,3	7,4
Iogurte natural/frutas	27,7	18,1	10,6	8,5	7,4	8,5	8,5	10,6
Requeijão	40,4	20,2	11,7	8,5	5,3	1,1	4,3	8,5
Óleos e gorduras								
Maionese tradicional	36,2	11,7	11,7	14,9	6,4	5,3	6,4	7,4
Manteiga	8,5	8,5	14,9	10,6	16,0	17,0	17,0	7,4
Margarina	17,0	9,6	8,5	11,7	17,0	12,8	13,8	9,6
Cereais, pães e tubérculos								
Arroz cozido	4,3	8,5	7,4	6,4	12,8	28,7	24,5	7,4
Massas ⁴	20,2	36,2	11,7	7,4	6,4	3,2	6,4	8,5
Biscoitos sem recheio	12,8	11,7	9,6	19,1	14,9	9,6	16,0	6,4
Biscoitos com recheio	11,7	16,0	11,7	13,8	14,9	16,0	8,5	7,4
Pães	7,4	14,9	4,3	12,8	17,0	17,0	19,1	7,4
Batatas fritas	22,3	25,5	13,8	11,7	6,4	6,4	7,4	6,4
Batatas purê	12,8	22,3	16,0	14,9	12,8	7,4	5,3	8,5
Mandioca cozida	40,4	12,8	16,0	8,5	7,4	5,3	2,1	7,4
Verduras e Legumes								
Alface	17,0	18,1	12,8	10,6	10,6	13,8	10,6	6,4
Beterraba	56,4	10,6	3,2	6,4	2,1	8,5	5,3	7,4
Cenoura	33,0	12,8	10,6	8,5	6,4	8,5	13,8	6,4
Milho verde	24,5	19,1	14,9	10,6	6,4	8,5	9,6	6,4
Pepino	26,6	17,0	5,3	9,6	9,6	12,8	12,8	6,4
Tomate	21,3	13,8	4,3	6,4	11,7	17,0	18,1	7,4
Frutas								
Abacate	26,6	20,2	7,4	6,4	9,6	9,6	13,8	6,4
Abacaxi	13,8	25,5	12,8	9,6	9,6	11,7	10,6	6,4
Banana	8,5	10,6	11,7	6,4	16,0	16,0	24,5	6,4

Laranja e mexerica	13,8	14,9	13,8	13,8	11,7	10,6	14,9	6,4
Maçã e pera	13,8	16,0	12,8	14,9	12,8	8,5	12,8	8,5
Mamão	37,2	13,8	8,5	8,5	9,6	4,3	10,6	7,4
Melão e melancia	9,6	25,5	10,6	13,8	9,6	8,5	12,8	9,6
Manga	11,7	19,1	12,8	14,9	10,6	8,5	13,8	8,5
Morangos	17,0	24,5	11,7	14,9	8,5	5,3	9,6	8,5
Uva	9,6	21,3	12,8	14,9	8,5	12,8	12,8	7,4
Feijão								
Feijão	0,0	4,3	4,3	9,6	19,1	27,7	21,3	13,8
Carnes e Ovos								
Carne cozida ⁵	6,4	10,6	8,5	11,7	13,8	25,5	16,0	7,4
Bife frito/bife à milanesa	13,8	13,8	9,6	14,9	12,8	16,0	10,6	8,5
Frango ⁶	2,1	8,5	6,4	11,7	23,4	18,1	21,3	8,5
Peixe frito	22,3	24,5	8,5	7,4	12,8	8,5	7,4	8,5
Carne suína	21,3	19,1	8,5	10,6	7,4	13,8	11,7	7,4
Ovos	8,5	10,6	3,2	13,8	20,2	18,1	17,0	8,5
Embutidos ⁷	23,4	9,6	8,5	13,8	10,6	12,8	13,8	7,4
Salsicha	16,0	20,2	5,3	11,7	11,7	14,9	11,7	8,5
Linguiça	17,0	20,2	11,7	11,7	7,4	12,8	9,6	9,6
Bebidas								
Refrigerante normal	7,4	19,1	12,8	21,3	14,9	10,6	5,3	8,5
Laranjada com açúcar	22,3	12,8	7,4	9,6	10,6	16,0	12,8	8,5
Limonada com açúcar	30,9	14,9	8,5	13,8	5,3	9,6	8,5	8,5
Sucos naturais com leite/vitaminas	22,3	12,8	10,6	16,0	9,6	10,6	9,6	8,5
Sucos artificiais	37,2	14,9	8,5	9,6	5,3	8,5	6,4	9,6
Café	23,4	9,6	8,5	6,4	10,6	16,0	16,0	9,6
Água	5,3	3,2	1,1	2,1	9,6	17,0	52,1	9,6

¹Sanduíches mistos, de queijo quentes ou frios, etc; ²Coxinhas, rissoles, pastéis, enroladinhos fritos, etc;

³Esfíhas, empadas, enroladinhos assados, etc; ⁴Lasanha, ravioli, capeletti, etc; ⁵Bife, carne moída, picadinho, etc; ⁶Frango cozido, assado, grelhado ou frito; ⁷Presunto, peito de peru, mortadela, salame, etc.

Fonte: A autora (2023).

A amostra revelou que entre o grupo dos doces, salgadinhos e guloseimas; a achocolatado em pó, açúcares adicionados e balas tiveram o maior consumo diário (21,2%, 34,0% e 25,5%, respectivamente). Corroborando tais resultados, dados já publicados apontam que esses tipos de alimentos são frequentemente consumidos durante a adolescência (SILVA; SANTOS; HOTT, 2019).

Uma parte considerável dos adolescentes avaliados no presente estudo relatou não consumir leites e produtos lácteos (prevalência média equivalente a 33,7%). Quanto aos óleos e gorduras, os alunos relataram uma maior frequência de consumo de manteiga (50%) e margarina (43,6%).

O grupo dos cereais, pães e tubérculos, apresentou uma distribuição heterogênea entre os alimentos que o compõem. Dentre eles, arroz (53,2%), pães (36,1%) e biscoitos sem e com recheio (25,6% e 24,5%, respectivamente) foram os

alimentos mais consumidos diariamente. Estes resultados estão em concordância com a literatura, a qual refere um alto consumo de alimentos gordurosos e com valor calórico elevado nessa fase (SILVA; SANTOS; HOTT, 2019).

Nessa perspectiva, destaca-se que alimentos ricos em carboidratos, como os citados anteriormente, apresentam uma maior associação com aumento de insulina, glicemia e triglicerídeos. Em caso de alimentos processados ou ultraprocessados, a exemplo dos biscoitos e pães, ocorreu ainda uma associação com a lipoproteína de baixa densidade (LDL) e pressão arterial (diastólica e sistólica) (DISHCHEKENIAN et al., 2011). Diante disso, é preferível dosar o consumo de alimentos processados ricos em carboidratos, já para os ultraprocessados, evitar seria a melhor opção (BARRETO NETO, 2015; BUBOLZ et al., 2018).

Considerando o grupo de legumes e verduras, o tomate (46,8%), pepino (35,2%) e alface (35%) foram os mais consumidos diariamente ou até 4 vezes na semana, na presente amostra, todavia, nenhum apresentou taxa de consumo superior a 50% quando considerados os critérios de classificação. As frutas, de forma geral, apresentaram um baixo percentual de consumo, todavia as mais consumidas diariamente foram: banana (40,5%), uva (25,6%), laranja e mexerica (25,5%), abacate (23,4%), manga (22,3%), abacaxi (22,3%).

Diante disso, um estudo que avaliou novas recomendações para o PNAE baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira, potente indutor de políticas públicas de alimentação e nutrição, revelou que o grupo de alimentos in natura ou minimamente processados teve maior participação nos recursos federais empregados na compra do total de alimentos para o programa (67,6%) entre 2013 e 2015 (CANELLA et al., 2022). Sendo assim, por mais que tais alimentos estejam sendo ofertados nas instituições, a frequência de consumo ainda é baixa, o que pode estar relacionado a presença de vendas de alimentos em frente aos ambientes escolares.

Dentre os alimentos avaliados, o que apresentou maior prevalência de consumo diário elevado foi o feijão (49,4%). As carnes e ovos foram amplamente consumidos, com os maiores percentuais de consumo frequentemente e diariamente para a carne de frango (35,1 e 39,4%, respectivamente) e os ovos (34 e 35,1%, respectivamente). Ressalta-se ainda as taxas de consumo de salsichas (50%), embutidos (51%), linguiças (41,5%), considerando as frequências “frequentemente e diariamente” juntas. A literatura relata que entre 2013 e 2015 a soma dos grupos de

alimentos ultraprocessados e processados correspondeu 29,3% dos recursos federais disponibilizados (CANELLA et al., 2022).

Dados da literatura apontou alimentos ultraprocessados fizeram parte de 28% da energia consumida pelos adolescentes (ROCHA et al., 2021). Por mais que tais dados concordem com a literatura, destaca-se que o consumo deste tipo de alimento não seja priorizado, em casa ou na escola. O consumo de alimentos ultraprocessados em detrimento dos in natura pode acarretar diversas doenças metabólicas, como a hipertensão, diabetes, dislipidemia e obesidade (BARRETO NETO, 2015; BUBOLZ et al., 2018; DISHCHENKIAN et al., 2011).

Todavia, destaca-se que a partir de 2015, dos 390 dos alimentos ultraprocessados adquiridos com recursos federais, 160 foram sugeridos a serem retirados do ambiente escolar. Os principais grupos foram produtos à base de pó (52,2% - bebida láctea em pó, sopa em pó, mistura para canjica, bolo, pudim, etc) e os à base de xarope de guaraná ou groselha (14% - bebidas à base de frutas com aditivos ou adoçadas, etc). Além destes, bolachas, biscoitos, balas, maionese, entre outros também foram proibidos (CANELLA et al., 2022).

As bebidas mais consumidas diariamente foram: água (69,1%) e café (32%) e laranjada com açúcar (28,8%). Destaca-se que os sucos adoçados e refrigerantes também foram consumidos com uma certa frequência.

6.3 PREVALÊNCIA DE HÁBITOS EM ADOLESCENTES

Estudos trazem que hábitos desenvolvidos pelos adolescentes podem se associar com os hábitos alimentares. Estão incluídos, alto uso de telas e internet, redução de atividade física, consumo de álcool e outras drogas (DALAMARIA et al., 2021; NUNES et al., 2007; ROCHA et al., 2021; VIANA et al., 2018). A tabela 4 descreve que a maioria da amostra relevou não consumir regularmente bebidas alcoólicas (80,9%) e não fumar (96,8%). Além disso, apenas 17,0% relataram alguma comorbidade. Com relação à realização de atividades consideradas sedentárias (consumo elevado de telas), mais de 42% da amostra relatou um tempo superior a 4 horas diárias. Quanto à satisfação com o próprio corpo, a maioria dos adolescentes mostrou-se insatisfeita (53,19%). Além disso, aproximadamente 60,0% dos adolescentes declararam desejar um peso diferente do atual (57,4%), considerando o próprio peso não ideal para si (37,3%).

Tabela 4 – Consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, morbidade referida, tempo gasto em atividade sedentárias e satisfação com o próprio peso de adolescentes de uma instituição pública de ensino. Cabo de Santo Agostinho, 2023.

Variáveis	N	%
Total	94	100
Consumo de bebidas alcoólicas		
Nunca ou tomou apenas alguns goles	76	80,9
Uso regular	13	13,8
Não relatou	5	5,3
Tabagismo		
Fuma	1	1,1
Não fuma	91	96,8
Não relatou	2	2,1
Morbidade referida¹		
Não	74	78,7
Sim	16	17,0
Não relatou	4	4,3
Tempo realizando atividades sedentárias²		
2 a 4 horas	26	27,7
5 a 8 horas	22	23,4
Mais de 8 horas	18	19,1
Não sei, não lembro	22	23,4
Não costumo realizar essas atividades em um dia de semana comum	1	1,1
Não relatou	5	5,3
Satisfação com o próprio peso		
Sim	43	45,74
Não	50	53,19
Não relatou	1	1,06
Como gostaria que seu peso fosse?		
Estou satisfeito com meu peso	37	39,4
Muito menor/Menor	32	34,0
Muito maior/Maior	22	23,4
Não sei/não relatou	3	3,2
Você considera seu peso atual:		
Abaixo do ideal	14	14,9
Ideal	40	42,6
Muito acima do ideal/Acima do ideal	21	22,4
Não sei/não relatou	19	20,2

¹ Comorbidades, autodeclaradas: asma; alergias; transtornos alimentares; depressão e ansiedade; intolerância à lactose; deficiência de micronutrientes; hipotensão e hipertensão arterial; níveis altos de colesterol; diabetes. ²Por atividades sedentárias, entende-se utilização de computadores, TVs, videogames e celulares, geralmente realizadas em posição deitada ou reclinada.

Fonte: A autora (2023).

Alguns hábitos consideráveis não saudáveis na fase adolescência estão relacionados ao aumento do índice de DCNT e fatores associados. Uma vez que, estudos apontam que a ingestão calórica elevada e a diminuição das práticas de atividades físicas estão intimamente associadas ao aumento da prevalência de

sobrepeso e obesidade em adolescentes (BARBALHO et al., 2020; ALMEIDA et al., 2020).

Por mais que a maioria dos adolescentes tenha relatado não consumir bebidas com teor alcoólico, 13,8% declararam consumi-las. Os eventos associados ao consumo de álcool e cigarro por adolescentes são complexos, pois, abrangem vários aspectos, como emocionais, psíquicos, cognitivos e sociais (VIANA et al., 2018).

Sabendo que a fase da adolescência é bastante conturbada, por ser um período de diversas transformações biopsicossociais, muitas vezes essa fase torna-se propícia para o desenvolvimento de vícios, pois, essa população está mais vulnerável e exposta a estes riscos (NADALETI et al., 2018). Dados da literatura revelam uma prevalência superior à identificada pelo estudo. O consumo de álcool ou outras drogas correspondeu a 65,4% em adolescentes. Além disso, o consumo de álcool e drogas também aumentaram as chances de consumir mais ultraprocessados (GOMES et al., 2023).

No Brasil, a Lei nº 13.106, de 2015 proíbe a comercialização de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, porém, o consumo de álcool entre os adolescentes ainda é um sério problema social, político e de saúde pública. Sabe-se que essa população se envolve com essas substâncias precocemente (ALMEIDA et al., 2021; NADALETI et al., 2018).

O uso de álcool na adolescência pode predispor a várias condições de saúde, como por exemplo, alteração no desenvolvimento cerebral, comportamental, emocional e social (SCHOLZE et al., 2020). Também, está bastante relacionado ao baixo rendimento escolar, aumento de comportamentos violentos, início sexual precoce, podendo também, ser gatilho para outras drogas, como o cigarro (ALMEIDA et al., 2021).

Apenas um indivíduo avaliado relatou fumar. Estudo realizado por Viana et al (2018) em Guanambi/BA, realizado com 370 estudantes adolescentes a prevalência de tabagismo foi de 17,6% (VIANA et al., 2018). O tabagismo, é responsável por altas taxas de morbimortalidade no mundo, e vem sendo iniciado precocemente, geralmente na adolescência (VIANA et al., 2018; SCHOLZE et al., 2020). Uma pesquisa realizada no Londrina/PR verificou que cerca de 264 adolescentes entre 14 e 20 anos já fez o uso de pelo menos algum produto derivado de tabaco (KLEIN et al., 2021).

Os resultados do atual estudo entram em concordância com estudo realizado no Espírito Santo/ES, que demonstrou um percentual expressivo de inatividade física (48,2%), além de que também foi avaliado o uso de telas durante a alimentação onde 27,1% da amostra relatou o uso de telas enquanto se alimentava.

Estudo aponta que passar mais tempo exposto a telas, assim como também comer de frente para elas com muita frequência, consumiram mais ultraprocessados (ROCHA et al., 2021). Também, foi analisado que o ato de se alimentar, enquanto utilizava a internet, aumentou o consumo de alimentos ultraprocessados (GOMES et al., 2023). Diante disso, entende-se que maus hábitos podem estar associados ao consumo de alimentos considerados não saudáveis.

Além de que também possui associação com a baixa aptidão física, o tabagismo e dislipidemias na vida adulta (NUNES et al., 2007; ALMEIDA et al., 2020).

Destaca-se, ainda, que a presente pesquisa apresenta um delineamento transversal, assim, não é possível realizar inferências de causalidade entre as variáveis. Além disso, como a proposta da pesquisa foi realizar a identificação de prevalências, não foram realizados cruzamentos entre as variáveis, isso acaba limitando o entendimento do cenário avaliado.

A utilização de questão subjetivas em detrimento de escalas validadas, favorece um maior viés de resposta em relação aos resultados. Por fim, amostra reduzida de indivíduos avaliados faz com que os resultados obtidos não sejam representativos. Todavia, destaca-se que os achados trazidos são importantes para compreender a realidade atual dos adolescentes matriculados em instituições de ensino públicas.

7 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que a maioria dos adolescentes era de classes sociais mais baixas, no entanto, apresentavam prevalências de alguns indicadores de boas condições de moradia, a exemplo da água encanada.

De forma geral, os avaliados apresentaram um consumo alimentar variado, sendo observado uma maior frequência de alimentos como feijão, arroz, frango, ovos e pães. Algumas frutas, legumes e verduras também foram consumidos com uma certa frequência.

A amostra revelou um consumo frequente de biscoitos, salgadinhos, entre outros ultraprocessados. Além disso, a maior parte dos estudantes relataram consumir a merenda escolar. O percentual de indivíduos que optaram por cantinas ou lanchonetes foi menor, porém considerável.

É importante ressaltar que, as estratégias de Educação Alimentar e Nutricional são fundamentais para a construção de hábitos alimentares saudáveis. Visto que, os hábitos vividos pelos adolescentes podem ser impactar para a vida adulta e apresentar consequências diversas. Portanto, torna-se fundamental, a utilização de promoção de hábitos saudáveis no ambiente escolar a fim de promover saúde aos adolescentes, bem como a prevenção de doenças crônicas na vida adulta.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C. S. *et al.* Factors associated to alcohol use by adolescents. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 30, p. 1-16, 2021.
- ALMEIDA, L. de M. A. Fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s l.] n. 58, p. e4406, 11 set. 2020.
- ALMEIDA, S. de et al. O impacto da má alimentação infantil à longo prazo na saúde do adulto. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, [s l.] v. 39, p. e9272, 24 nov. 2021.
- ALVES, M. A. et al. Padrões alimentares de adolescentes brasileiros por regiões geográficas: análise do Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA). **Cadernos de saúde pública**, São Paulo, v. 35, 2019.
- AMORIM, A. L. B.; RIBEIRO JUNIOR, J. R. S.; BANDONI, D.H. Programa Nacional de Alimentação Escolar: estratégias para enfrentar a insegurança alimentar durante e após a COVID-19. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, p. 1134-1145, 2020.
- ANDRADE, M. E.C. **Impacto de programas federais de alimentação sobre o estado nutricional de adolescentes**. 2019. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Instituto Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.
- ARQUE, R. G. C. *et al.* A importância nutricional da merenda escolar para a comunidade. **Research, Society And Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 14, p. 1-10, 27 out. 2021.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS EMPRESAS DE PESQUISA. **Distrito Federal: Critério de classificação economia Brasil 201**. São Paulo: ABEP, 2023. Disponível em: www.abep.org. Acesso em: 26 jan. 2023
- BARBALHO, E. V. et al. Influência do consumo alimentar e da prática de atividade física na prevalência do sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares. **Cadernos saude coletiva**, Rio de Janeiro v. 28, p. 12-23, 2020.
- BARRETO NETO, A. C. et al. Peso corporal e escores de consumo alimentar em adolescentes no nordeste brasileiro. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, p. 318-325, 2015.
- BICALHO, D.; MENDONÇA LIMA, T. O Programa Nacional de Alimentação Escolar como garantia do direito à alimentação no período da pandemia da COVID-19. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 52076, 2020.
- BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos – SP, v. 28, n. 1, p. 291-308, 2020.

BOFF, R. M., et al. O modelo transteórico para auxiliar adolescentes obesos a modificar o estilo de vida. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto - SP - v. 26, n. 2, 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS EMPRESAS DE PESQUISA. **Critério de classificação econômica Brasil**. São Paulo: ABEP, 2021. Disponível em: <https://www.abep.org/criterio-brasil>. Acesso em: 04 maio 2023.

BUBOLZ, C. T. R. et al. Consumo alimentar conforme o tipo de alimentação consumida em escolas de zona rural no Sul do Brasil. **Ciencia & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 2705-2712, 2018.

CANELLA, D. S. et al. Atualização dos parâmetros de aquisição do Programa Nacional de Alimentação Escolar com base no Guia Alimentar para a População Brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, 2022.

CESAR, J. T. et al. Alimentação Escolar no Brasil e Estados Unidos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 991-1007, mar. 2018.

COSTA, C. S. *et al.* Comportamento sedentário e consumo de alimentos ultraprocessados entre adolescentes brasileiros: pesquisa nacional de saúde do escolar (pense), 2015. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 1-9, 8 mar. 2018.

DALAMARIA, T. et al. Internet addiction among adolescents in a western Brazilian amazonian city. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 39, 2021.

DELGADO, F. S. G. *et al.* Ações de educação alimentar e nutricional para adolescentes praticantes de jiu-jitsu de Florianópolis - SC. **Revista Eletrônica de Extensão**, Santa Catarina, v. 18, n. 39, p. 170-184, 26 ago. 2021.

FERREIRA, L. D., et al. Um estudo sobre a eficiência da educação nutricional em adolescentes escolares. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, [S. l.], v. 14, n. 85, 2020.

GOMES, D. R. al. Characteristics associated with the consumption of in natura or minimally processed and ultra-processed foods in one Brazilian metropolitan region. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 643-656, 2023.

KLEIN, Tania Aparecida Silva et al. Hábito de tabagismo entre adolescentes de escolas brasileiras. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 509-531, 2021.

LEMO, F. C. S. O Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil atual. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo, v. 8, n. 15, p. 93-106, jun. 2008.

LIMA, G.C.B.B., et al. Educação em saúde e dispositivos metodológicos aplicados na assistência ao Diabetes Mellitus. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, 2019.

LUDWIG, M.W.B., et al. Intervention Protocol Based on Transtheoretical Model of Behavior Change for Metabolic Syndrome. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 14, p. 1-206, 03 nov. 2021.

MAIA, E.G., et al. Padrões alimentares, características sociodemográficas e comportamentais entre adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, n. 21, suppl. 1, 2018.

MARANHÃO, H. S. *et al.* Dificuldades alimentares em pré-escolares, práticas alimentares pregressas e estado nutricional. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 45-51, 30 out. 2017.

MELO, F. T. Prevalência do excesso de peso e obesidade em escolares brasileiros da rede pública entre 2010 e 2014: situação que incomoda. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, [S. l.], v.11, n. 65, 2017.

NADALETI, N. Pires *et al.* Avaliação do consumo de álcool entre adolescentes e os problemas associados. **Smad Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 168-176, 30 set. 2018.

NUNES, M. M. A.; FIGUEIROA, J. N.; ALVES, J. G. B. Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). **Revista da associação médica brasileira**, São Paulo, v. 53, p. 130-134, 2007.

OLIVEIRA, M. F. C. *et al.* Prevalência de obesidade em adolescentes e jovens. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, [S. l.], São Paulo, v. 88, n. 14, p. 1-10, out. 2020.

OLIVEIRA, R.R., et al. Consumo alimentar segundo grau de processamento entre adolescentes da zona rural de um município do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15 mar. 2021.

REIS, L.C.; CORREIA, I.C.; MIZUTANI, S.E. Estágios de mudança do comportamento para o consumo de frutas e hortaliças e sua relação com o perfil nutricional e dietético de universitários. **Einstein**, São Paulo, v.12, n.1, p. 48-54, 2014.

ROCHA, L. L. et al. School Type, Eating Habits, and Screen Time are Associated With Ultra-Processed Food Consumption Among Brazilian Adolescents. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, New York, v.121, n. 6, p. 1–7, 2021.

SANTOS, D. S. et al. Transição nutricional na adolescência: uma abordagem dos últimos 10 anos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.] n. 20, 2019.

SANTOS, D. S. *et al.* Transição nutricional na adolescência: uma abordagem dos últimos 10 anos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 10, n. 20, p. 1-5, 11 fev. 2019.

SCHOLZE, A. R. et al. Consumo de álcool entre jovens e adolescentes do Movimento Sem Terra. **J. nurs. health**, Pelotas, v. 10, n. 1, 2020.

SILVA, M. C. R.; SANTOS, G. A. Q.; HOTT, K. P. S. Hábitos alimentares entre adolescentes de uma escola privada. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, [S. l.], v. 13, n. 82, p. 873-880, 2019.

SILVA, S. U. *et al.* As ações de educação alimentar e nutricional e o nutricionista no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2671-2681, ago. 2018.

SILVA, Thales Philipe Rodrigues da et al. Total cholesterol and low-density lipoprotein alterations in children and adolescents from Brazil: a prevalence meta-analysis. **Archives of Endocrinology and Metabolism**, São Paulo, v. 67, n. 1, 2023.

SOUZA, Amanda de Moura *et al.* ERICA: intake of macro and micronutrients of brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 1-12, 2016.

SOUZA, G. L. A.; SILVA, M. C. **A relação entre o sedentarismo e a má alimentação com o aumento no índice de sobrepeso e obesidade em crianças.** 2018. 15 f. TCC (Graduação em Nutrição) - Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018.

STEEN, P. B. et al. Subjective social status is an important determinant of perceived stress among adolescents: a cross-sectional study. **BMC Public Health**, London, v. 20, n. 1, p. 396, 16 dez. 2020.

VIANA, Tatiana Barreto Pereira *et al.* Fatores associados ao consumo do cigarro entre adolescentes de escola pública. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, n. 14, p. 1-9, jan. 2018.

APÊNDICES A- QUESTIONÁRIO DO ADOLESCENTES**Identificação e dados sociodemográficos**

Nome: _____
Idade: _____
Cor/Raça: _____
Peso: _____ Altura: _____

DADOS SOCIOECONÔMICOS**A. Caracterização do domicílio:****a. Tipo de piso:**

a. ☐ Chão de terra ☐ Madeira ☐ Cerâmica ☐ Cimento ☐ Outro

b. Tipo de Parede:

a. ☐ Palha ☐ Madeira ☐ Tijolo ☐ Taipa/barro ☐ Lona/plástico ☐ Outro

c. Tipo de cobertura do telhado:

a. ☐ Palha ☐ Madeira ☐ Laje ☐ Lona/plástico ☐ Telha de barro

b. ☐ Telha de zinco ou amianto ☐ Outro

d. O local onde os moradores costumam defecar é:

a. ☐ Dentro de casa (latrina/sanitário)

b. ☐ Fora de casa (latrina/sanitário usado somente pelo domicílio)

c. ☐ Fora de casa (latrina/sanitário coletivo)

e. Este domicílio tem iluminação elétrica?

a. ☐ Sim ☐ Sim, mas descontínua ☐ Não

f. Nos últimos 12 meses, a renda dos moradores do domicílio veio de:

a. ☐ Trabalho remunerado-ano todo

b. ☐ Trabalho remunerado-temporário

c. ☐ Venda de produtos da agricultura/pecuária

d. ☐ Venda de artesanato ou produção cultural

e. ☐ Aposentadoria

f. ☐ Benefícios sociais

g. ☐ Venda de produtos de extrativismo

h. ☐ Outro

B. A água que você utiliza em sua casa vem de qual rede de distribuição?

- a. Rede geral de distribuição ()
- b. Poço ou nascente ()
- c. Outros meios (.....) Qual? _____

C. Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que sua rua é?

- a. Asfaltada ou pavimentada ()
- b. Terra ou cascalho ()

RENDIA FAMILIAR

A. Qual a renda familiar média?

- a. 0 a 1 salário mínimo ()
- b. 1 a 2 salários mínimos ()
- c. 2 ou mais salários mínimos ()

B. Qual nível de escolaridade do chefe da casa?

- a. Analfabeto ()
- b. Fundamental incompleto ()
- c. Fundamental completo ()
- d. Ensino médio incompleto ()
- e. Ensino médio completo ()
- f. Superior incompleto ()
- g. Superior completo ()

USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

1. Você ingere ou já ingeriu bebida alcoólica?

88) Nunca experimentou ou tomou apenas alguns goles

99) Faz uso regular

TABAGISMO E SPA

2. Alguma vez você tentou ou experimentou fumar cigarros, mesmo uma ou duas tragadas?

1) Sim

2) Não

99) Não sei / não lembro

3. Atualmente você fuma?

1) Sim

2) Não

3) Nunca fumei

SEDENTARISMO

4. Em UM DIA DE SEMANA COMUM, quantas horas você usa computador/ assiste TV/ joga videogame ou usa o celular? Considerar os quatro juntos.

_____ horas

88) Não faço essas atividades em um dia de semana comum

99) Não sei / não lembro

5. Você está satisfeito com o seu peso?

1) Sim

2) Não

6. Como você gostaria que fosse o seu peso?

1) Eu estou satisfeito com meu peso

2) Menor

3) Muito menor

4) Maior

5) Muito maior

9) Não sei

7. Na sua opinião, o seu peso atual é?

1) Abaixo do ideal

2) Ideal

3) Acima do ideal

4) Muito acima do ideal

9) Não sei

MORBIDADE REFERIDA

8. . Você tem alguma morbidade/patologia/doença? Se sim, qual?

1) Sim

2) Não

Qual? _____

CONSUMO ALIMENTAR NA ESCOLA

9. Você costuma comer a merenda da escola?

1) Sim 2) Não

10. Você costuma comprar comida na cantina ou em alguma lanchonete durante o horário da escola?

1) Sim 2) Não

QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR – Adolescentes

Doces, salgadinhos e guloseimas	N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
Você consome esse alimento?							
Com que frequência?							

Batatinha tipo chips ou salgadinho

Chocolate/Brigadeiro

Bolo comum/Bolo Pullman

Sorvete massa/palito

Achocolatado em pó (Nescau, etc)

Pipoca estourada (doce ou salgada)

Açúcar adicionado em café, leite etc

Balas

Doces de frutas (goiabada)

Sobremesas tipo mousse

Croissant de chocolate

Salgados e preparações

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
Você consome esse alimento?						
Com que frequência?						

Chesebúguer de carne/frango

Sanduíche (misto, queijo, frios ou quentes)

Sanduíche natural

Coxinha, risóis, pastel, enroladinho frito

presunto/queijo

Pão de queijo

Esfiha/empada/ enroladinho assado de

presunto/queijo

Salada de batata com maionese

Sopa (canja, feijão, legumes)

Farofa de farinha de mandioca

Pizza

Cachorro quente

Croissant presunto e queijo

Leite e produtos lácteos

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
----------	--------------------	---------------------	------------------	--------------------------	------------------	---------------------------

Você consome esse alimento?

Com que frequência?

Leite integral

Leite desnatado

Leite fermentado

logurte natural/frutas

logurte diet

Queijo minas frescal/ricote/cottage

Requeijão

Óleos e gorduras

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
----------	--------------------	---------------------	------------------	--------------------------	------------------	---------------------------

Você consome esse alimento?

Com que frequência?

Maionese tradicional

Manteiga

Margarina

Azeite de oliva

Cereais, pães e tubérculos

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
----------	--------------------	---------------------	------------------	--------------------------	------------------	---------------------------

Você consome esse alimento?

Com que frequência?

Arroz cozido

Macarrão/instantâneo/ao

sugo/manteiga

Massas (lasanha/raviolo/capeleti)

Biscoitos sem recheio/cream craker

Biscoitos com recheio

Pão Frances/forma/integral/hot dog

Cereal matinal tipo Sucrilhos/ Barra de cereal

Batatas fritas de palito

Batatas (purê/sauté)

Polenta (cozida ou frita)

Mandioca cozida

Pamonha doce/salgada

Verduras e Legumes

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
----------	--------------------	---------------------	------------------	--------------------------	------------------	---------------------------

Você consome esse alimento?

Com que frequência?

Alface

Acelga/repolho

Agrião/rúcula

Couve-flor

Beterraba

Cenoura

Espinafre/couve

Ervilha

Milho verde

Pepino

Tomate

Frutas

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
----------	--------------------	---------------------	------------------	--------------------------	------------------	---------------------------

Você consome esse alimento?

Com que frequência?

Abacate

Abacaxi

Banana

Laranja/mexerica

Maçã/Pera

Mamão

Melão/Melancia

Manga

Morangos

Uva

Feijão

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
---	---------	-------------	----------	-----------------	----------	------------------

Você consome esse alimento?
Feijão (marrom ou preto)

Com que frequência?

Carnes e Ovos

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
---	---------	-------------	----------	-----------------	----------	------------------

Você consome esse alimento?
Carne cozida (bife/moída/de
panela/picadinho)

Com que frequência?

Bife frito/bife a milanesa

Frango cozido/assado/grelhado/frito

Peixe frito

Carne suína (bisteca/lombo)

Ovo frito/mexido/omelete

Embutidos (presunto/peito de peru,
mortadela, salame)

Salsicha

Linguiça

Bebidas

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
---	---------	-------------	----------	-----------------	----------	------------------

Você toma essa bebida?
Refrigerante normal

Com que frequência?

Refrigerante diet

Chá mate com sabor

Suco de abacaxi com açúcar

Suco de laranja com açúcar

Suco de mamão com açúcar

Suco de melão/melancia com açúcar

Limonada/Laranjada com açúcar

Sucos naturais com leite/Vitaminas de
frutas

Sucos artificiais

Café

Cerveja

Vinho

Batida

Água

Chimarrão

Outros

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
---	---------	-------------	----------	-----------------	----------	------------------

Você consome esse alimento?

Com que frequência?

Adoçante gotas/pó

Colocar aqui alimentos que são consumidos, mas que não estão na lista acima

N	<1 m	1 a 3x m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
---	---------	-------------	----------	-----------------	----------	------------------

ANEXO A- PARECER NO COMITÊ DE ÉTICA

Plataforma Brasil - Ministério da Saúde

Universidade Federal de Pernambuco Centro de Ciências da Saúde / UFPE-CCS

PROJETO DE PESQUISA

Título: EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ESCOLARES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO EM PERNAMBUCO

Pesquisador: Juliana Souza Oliveira

Versão: 2

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

CAAE: 01164412.0.0000.5208

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Número do Parecer: 18460

Data da Relatoria: 26/04/2012

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa para elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Projeto contendo todos os elementos necessários

- Consta do processo: Folha de Rosto devidamente preenchida; TCLE; indicação do currículo lattes da orientadora, da co-orientadora e da acadêmica; carta de anuência da Gerência de Merenda Escolar da Secretaria de Educação do Governo do Estado de Pernambuco.

Recomendações:

Sem recomendação

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado considera aprovado o presente protocolo.

Projeto foi avaliado, aprovado e liberado para o início da coleta de dados . A APROVAÇÃO definitiva do projeto será dada, por meio de ofício impresso, após a entrega do relatório final ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE

RECIFE, 08 de Maio de 2012

Assinado por:
GERALDO BOSCO LINDOSO COUTO