

PERFIL NUTRICIONAL E ESTILO DE VIDA DE ADOLESCENTES DE 10 A 12 ANOS DE UMA ESCOLA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE-MT.

Geovana dos Santos Silva¹, Jéssica Borges da Silva¹, Marina Satie Taki²

¹Discentes do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) Av. Dom Orlando Chaves, n. 2655, CEP 78118-900, Várzea Grande-MT. Email: geodsants@gmail.com, jesika-eugenio@hotmail.com, ²Docente mestre em biociências, Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) Email: marina.taki@univag.edu.br.

RESUMO

A obesidade é referida como o acúmulo exagerado de gordura corporal, onde está associada ao surgimento de vários riscos ou complicações a saúde dos indivíduos. A adolescência é a fase da vida onde ocorrem várias transformações e é através dela que surge o aparecimento crítico da obesidade que pode estar associada a diversos fatores ambientais. O objetivo do estudo é avaliar o perfil nutricional e relacionar com o estilo de vida e consumo alimentar de adolescentes de 10 a 12 anos de uma escola pública. Foi realizado um estudo transversal em uma população de 34 estudantes do ensino fundamental de ambos os sexos, com idade entre 10 a 12 anos, matriculados na escola da rede pública no município de Várzea Grande, onde foi analisado o estilo de vida através de uma anamnese para avaliar os hábitos de atividades físicas e sedentária e a frequência do consumo de alimentos através de um questionário de frequência alimentar, a coleta dos dados antropométricos de peso, altura, onde a classificação do IMC foi realizado de acordo com os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde (OMS) para faixa etária e gênero. Observou-se no estudo que 53% dos entrevistados pertenciam ao sexo feminino e 47% no sexo masculino e na avaliação do estado nutricional, 67% das meninas e 63% dos meninos foram classificados com eutrofia. Na avaliação do estilo de vida dos adolescentes observou-se que 56% do sexo feminino e 69% do sexo masculino têm o hábito de praticar atividade física frequentemente, 56% do sexo feminino e 44% vão para a escola de pé, e 61% das meninas possuem familiares com excesso de peso. Tanto no sexo feminino quanto no sexo masculino houve maior percentual de consumo frequente do grupo dos alimentos energéticos extras e alimentos energéticos em comparação com os alimentos reguladores e construtores. Apesar da maioria dos adolescentes relatarem consumir mais alimentos prontos e calóricos, o consumo de alimentos saudáveis não deixa de estar presente e ter um percentual favorável no consumo frequente, sendo um fator relevante para determinar o perfil nutricional, pois o consumo frequente em comparação ao consumo “todos os dias” é praticamente irrelevante aos fatores propícios à decorrência da obesidade.

PALAVRAS CHAVE: Obesidade. Fatores Ambientais. Consumo Alimentar. Perfil Nutricional. Estilo de vida.

ABSTRACT

Obesity is referred to as exaggerated accumulation of body fat, where it is associated with the emergence of various risks or complications to the health of individuals. Adolescence is the phase of life where several transformations occur and it is through this that the critical appearance of obesity appears that may be associated with several environmental factors. The objective of the study is to evaluate the nutritional profile and to relate to the lifestyle and food consumption of adolescents from 10 to 12 years of a public school. A cross-sectional study was carried out in a population of 34 primary school students of both sexes, aged 10 to 12 years old, enrolled in the public school in the city of Várzea Grande, where the lifestyle was analyzed through an anamnesis To evaluate the habits of physical and sedentary activities and the frequency of food consumption through a food frequency questionnaire, the collection of anthropometric data of weight, height, where the classification of BMI was performed according to the cut-off points of the Organization World Health Organization (WHO) for age and gender. It was observed that 53% of the interviewees belonged to the female sex, 47% were male and the nutritional status was evaluated, 67% of the girls and 63% of the boys were classified as eutrophic. In the evaluation of the adolescents' lifestyle, 56% of the female sex and 69% of the male sex have a habit of practicing physical activity frequently, 56% of the female sex and 44% go to school on foot, and 61% Of the girls have family members who are overweight. In both females and males, there was a higher percentage of frequent consumption in the group of extra energy foods and energy foods compared to regulators and builders. Although the majority of adolescents report consuming more ready and caloric foods, the consumption of healthy foods is still present and has a favorable percentage in the frequent consumption, being a relevant factor to determine the nutritional profile, since the frequent consumption in comparison to the consumption "Every day" is practically irrelevant to factors conducive to obesity.

KEY WORDS: Obesity. Environmental Factors. Food Consumption. Nutritional Profile. Lifestyle.

INTRODUÇÃO

A obesidade é referida como o acúmulo exagerado de gordura corporal, capaz de prejudicar e acarretar riscos ou dificuldades na saúde dos indivíduos de diversas faixas etárias e está associada ao aparecimento precoce de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemia, distúrbios emocionais e alterações no aparelho locomotor (ENES et al., 2010).

A obesidade atinge todas as faixas etárias e apresenta uma prevalência cada vez mais aumentada, o estimado é que até 2030, 25 a 35% dos casos de sobrepeso e obesidade aumentem em todo o mundo. Aproximadamente 70% da população adulta obesa ganhará peso no período da adolescência o que pode ser visto, uma vez que, a quantidade de adolescentes obesos aumentou cerca de 70% nos EUA e 240% no Brasil (OLIVEIRA et al., 2014).

A adolescência é a fase da vida correspondente a transição da infância e a idade adulta, dos 10 aos 19 anos, onde ocorrem mudanças físicas, fisiológicas, psicológicas e sociais, com crescimento acelerado, caracterizado pelo aumento da estatura e maturação sexual (OLIVEIRA et al., 2014). É nesse período que o jovem

estrutura de forma mais importante a sua imagem corporal. Essa compreensão pode estar relacionada a uma apresentação mental que o jovem tem do seu corpo formando uma insatisfação corporal de si mesmo, referindo assim em um conceito negativo da forma física e principalmente do seu peso (FORTES L.S et al., 2015).

O perfil nutricional de jovens e adolescentes é caracterizado pelo consumo aumentado de alimentos ricos em gordura, sal e açúcar como biscoitos, salgadinhos, refrigerantes e principalmente os alimentos *Fast Food*. Já o consumo de frutas e hortaliças é muito baixo, pois é bastante comum o abandono do café da manhã, a preferência pela introdução de dietas repetidas e pelo modismo alimentar, diante disso torna-se necessário observar os fatores externos que acabam incentivando a dieta nessa faixa etária, dentre eles a família, as normas e valores sociais e culturais, mídia, o conhecimento de nutrição e as preferências alimentares por alimentos mais calóricos (COELHO et al., 2015).

A relação entre o consumo de alimentos nutricionalmente inconvenientes e a alta prevalência do excesso de peso, tem evidenciado uma circunstância de insegurança alimentar e uma infração contra o Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA), onde é caracterizada pela falta de acesso de uma refeição adequada e variada, com quantidades suficientes para promover uma vida saudável. Onde esse fato pode decorrer devido à falta de condições financeiras, a escolha por uma opção de uma alimentação inadequada ou a falta de informações (COELHO et al., 2015).

Diversos conjuntos relacionados aos fatores comportamentais, biológicos e ambientais estão interligados mutuamente para o elevado excesso de peso e sobrepeso na fase infanto-juvenil. As causas principais da obesidade na infância e adolescência são a alta ingestão calórica, o excesso de dedicação dos pais ao trabalho optando assim pela oferta de alimentos semiprontos no ambiente familiar, estilo de vida, realização diminuída de atividade física decorrente do uso de transporte para chegar à escola, maior tempo em frente à televisão e computador e a predisposição genética. (SANTOS et al., 2014).

Diante do atual crescimento de adolescentes obesos é importante conhecer as práticas e hábitos alimentares para que seja questionado sobre uma possível intervenção e elaboração de estratégias de educação alimentar e nutricional no ambiente escolar. Estas estratégias irão contribuir para que o adolescente entenda as suas práticas e comportamentos, aprimorando os conhecimentos e/ou

habilidades, proporcionando condições para decisões mais saudáveis e influenciando no seu bem-estar futuro, o que auxiliará na prevenção de patologias na vida adulta (SILVA et al., 2012).

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo avaliar o perfil nutricional e relacionar com o estilo de vida e consumo alimentar de adolescentes de 10 a 12 anos de uma escola pública do município de Várzea Grande - MT.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal em uma população de 34 estudantes do ensino fundamental de ambos os sexos, com idade entre 10 a 12 anos, matriculados no turno matutino e vespertino em uma escola pública na área central no município de Várzea Grande, Mato Grosso, durante o período de março a abril de 2017.

Os adolescentes foram convidados a participar desta pesquisa e integraram-se somente aqueles que apresentaram o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), com a assinatura do responsável, permitindo a participação do mesmo. A princípio foi entregue aos alunos o questionário de frequência alimentar (QFA), que foi elaborado pelas próprias autoras desta pesquisa, para que eles pudessem levar para casa, para responderem questões sobre a anamnese e frequência do consumo alimentar. Foram excluídos os alunos que não apresentaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), os que não responderam o questionário de frequência alimentar (QFA), e os alunos que tiveram idade superior a 12 anos. As etapas da pesquisa foram o diagnóstico, aplicação do QFA, anamnese, coleta de dados antropométricos, avaliação nutricional e análise sobre os dados, com indicadores de IMC por idade (IMC/I) e estatura por idade (E/I) pela Curva de Crescimento de 5 a 19 anos da Organização Mundial de Saúde. (WHO, 2007).

Para a coleta antropométrica os estudantes foram avaliados antes do horário do lanche quando estiveram próximo ao peso seco para não interferir nos dados. Foram obtidos peso e altura utilizando balança mecânica da marca Kikos com precisão máxima de 150 kg e o estadiômetro da marca Personal Sanny fixado com capacidade de medição de 115 cm a 210 cm, a partir disso foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC). Realizou-se a classificação do IMC de acordo com os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde (OMS) para faixa etária e gênero (WHO, 2007), sendo eles o percentil de IMC por idade e o percentil de estatura por idade

que consideram os pontos de corte para sobrepeso e obesidade entre 85 e 97, respectivamente.

A tabulação e análise dos dados foram realizadas utilizando o programa Excel 2010, com cálculo de frequência simples, média e desvio padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 54 estudantes selecionados, 34 participaram do estudo. A amostra foi composta por 53% de meninas (18) e 47% de meninos (16) como apresentado na figura 1, cuja idade média variou entre $11,2 \pm 0,7$ e $10,1 \pm 0,3$ anos, respectivamente.

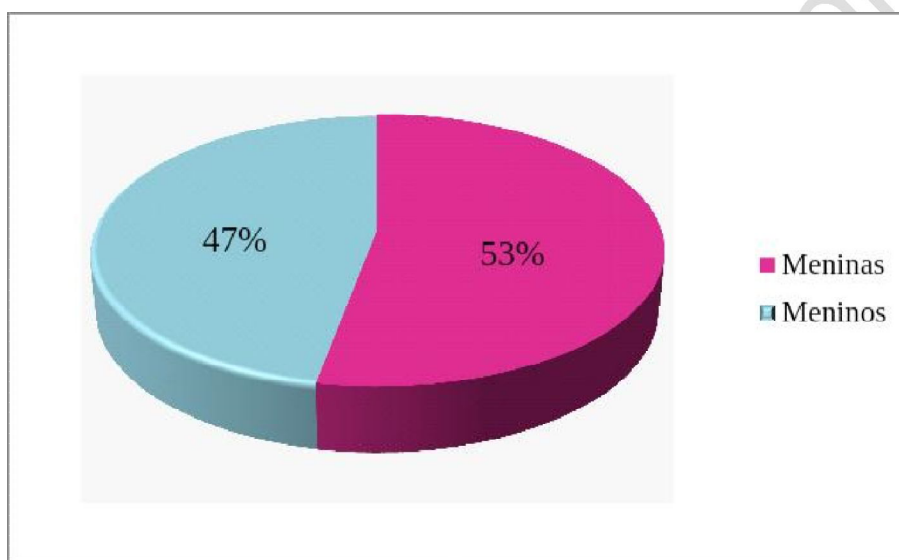


Figura 1. Porcentagem de gênero de alunos da Escola.

Na figura 2 podemos observar o estado nutricional segundo os parâmetros IMC/I, onde nota-se que apesar da maioria dos adolescentes apresentarem eutrofia quando avaliados pelo IMC/I sendo 65% em ambos os sexos (67% do sexo feminino e 63% do sexo masculino), o risco para a obesidade atingiu cerca de 23% (17% nas meninas e 31% nos meninos) dos 34 estudantes investigados, sendo maior o risco de morbidades associados a obesidade nos meninos, como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, hipertensão e hipercolesterolemia por apresentarem maior percentual de obesidade. Porém o maior percentual de sobrepeso foi encontrado na população feminina (11,1%), haja visto que os meninos não apresentaram sobrepeso. Em contrapartida, o baixo peso não se mostrou com

grande representatividade, sendo apenas 6% em ambos os sexos (5% nos meninas e 6% nos meninos). Para o total da amostra o IMC mínimo foi 13,08% e o máximo 25,83%, nos sexos feminino e masculino respectivamente.

Em um estudo realizado de 2008 a 2009 com adolescentes de todo o país a prevalência de excesso de peso oscilou, nos dois sexos, de 16% a 19% nas Regiões Norte e Nordeste (cerca de cinco vezes a prevalência do déficit de peso) e de 20% a 27% nas Regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste (cerca de sete a dez vezes a prevalência do déficit de peso). A mesma pesquisa demonstrou que as razões de prevalências de excesso de peso em indivíduos com baixa renda foram três vezes maior no sexo masculino e de duas vezes maior no sexo feminino (IBGE, 2010).

Em relação ao indicador E/I, visto na figura 3, foi observado que 82% dos adolescentes de ambos os sexos apresentaram uma estatura adequada para a idade sendo (94% do sexo feminino e 100% no sexo masculino), visto que apesar desta classificação ainda foi observado que 6% dos adolescentes do gênero feminino estavam com baixa estatura para idade. Em um estudo realizado com adolescentes no município de Cascavel, observou-se que de ambos os sexos 77,8% apresentaram a estatura adequada para a idade e 9,1% tiveram a classificação de baixa estatura para idade sendo 10,7% encontrado no sexo masculino e 7,9% encontrados no sexo feminino apesar de ter maior índice no sexo masculino não houve muita diferença significativa (COSTA M.C.D et al., 2011).

Estatura por idade expressa o crescimento linear da criança que alcança para uma idade específica, esse índice é o que melhor aponta o efeito cumulativo de situações de risco sobre o crescimento de crianças e de adolescentes, sendo que valores abaixo do esperado indicam déficit de longa duração, sendo considerado o indicador mais sensível para aferir a qualidade de vida da população (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2009).

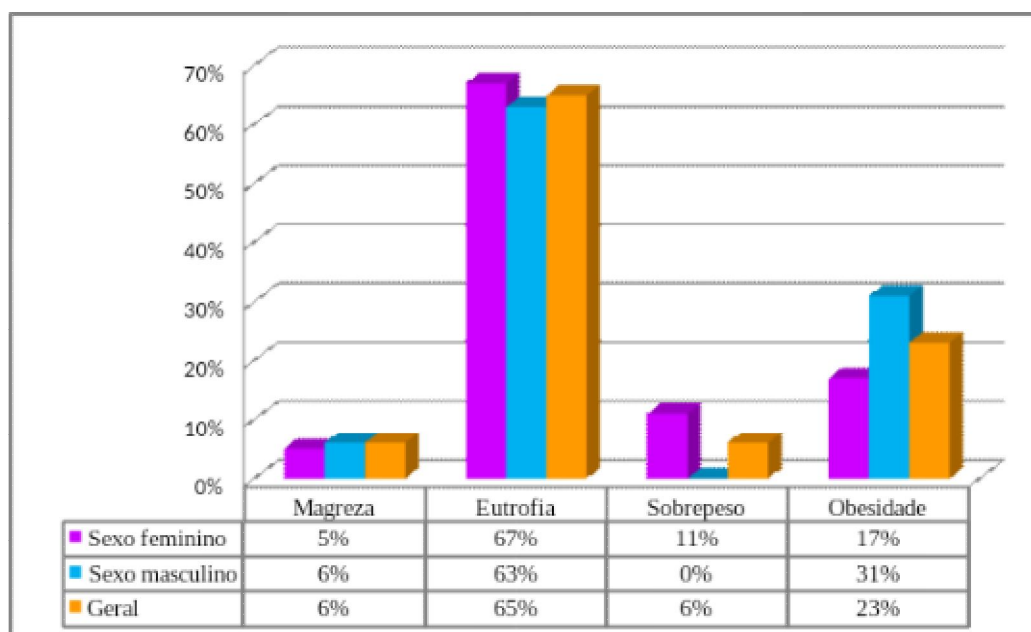


Figura 2. Distribuição de frequência para classificação do IMC.

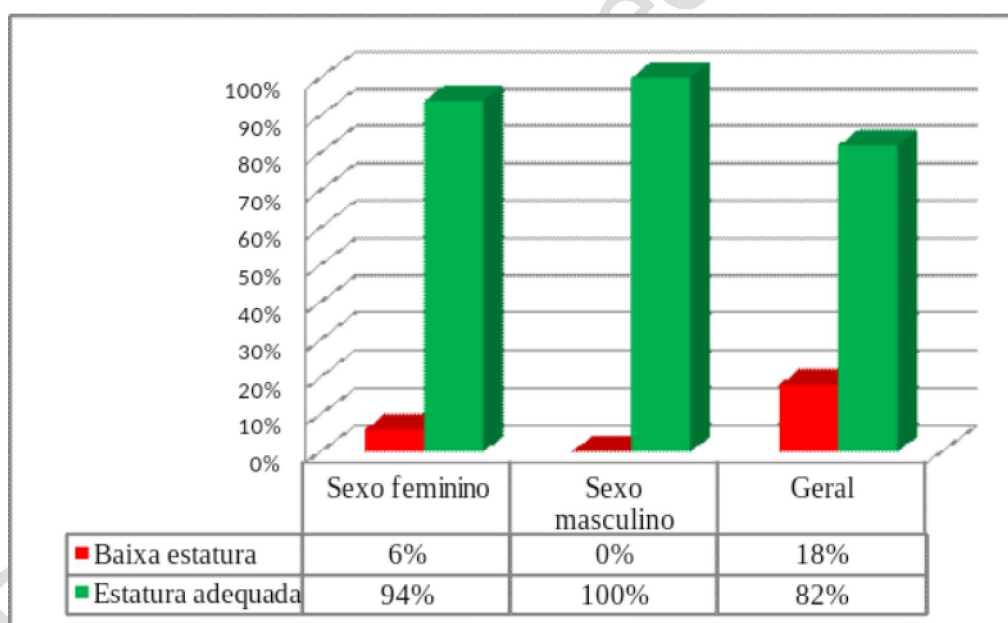


Figura 3. Distribuição de frequência para classificação da estatura.

A Tabela 2 caracteriza o perfil habitual dos estudantes do ensino fundamental. Em relação ao conhecimento sobre uma alimentação saudável 87% dos meninos e 83% das meninas disseram ter o conhecimento sobre o que é uma alimentação saudável. Estudos tem demonstrado hábitos alimentares não saudáveis em jovens,

onde é caracterizado com o consumo elevado de gorduras, açúcares e sódio e diminuída ingestão de frutas e legumes (TORAL et al., 2009). Para fatores nesse estudo que possam ter correlação com o perfil obeso, estão a locomoção que através na tabela 2 indica que a maioria vai à escola sempre de carro proporcionando assim um hábito sedentário sendo 56% do sexo feminino e 44% do sexo masculino e a variável de familiares com excesso de peso onde 61% do sexo feminino e 50% do sexo masculino disseram ter familiares com peso acima do adequado. Em um estudo observacional realizado com adolescentes matriculados no ensino médio da rede estadual onde verificou a prevalência de inatividade física segundo variáveis socioeconômicas e estilo de vida, observou que 77,9% dos adolescentes relataram fazer uso da atividade física de locomoção como transporte para a escola sendo menor em jovens do nível socioeconômico (CESCHINI F.L et al., 2007).

Dessa forma, a adoção de atividades vinculadas para a educação alimentar e nutricional se torna uma estratégia nessa etapa da vida. Em um estudo feito com 559 adolescentes com média de idade de 11 anos verificou que o incentivo para a adoção de hábitos saudáveis promove mudanças na redução de peso, apesar de não ter ocorrido uma redução no ganho de IMC (CUNHA et al., 2013). Porém em um estudo com crianças, os resultados quanto ao conhecimento sobre a nutrição entre os alunos das 76% das questões avaliadas obtiveram resultados positivos, significando o aumento do conhecimento em nutrição dos alunos avaliados, independentemente de um período curto de intervenção nutricional (COSTA et al., 2009). Segundo as informações entre esses dois estudos os autores associaram que as atividades de educação em longo período podem modificar o conhecimento que eles têm sobre a alimentação e também promover a diminuição do excesso de peso.

Segundo um estudo em relação à nutrição para adolescentes as condições de hábitos familiares determinam antes da adolescência, a formação de hábitos alimentares que sofrerão, em maior ou menor intensidade, modificações decorrentes da sua estrutura socioeconômica, sua dinâmica e as suas características culturais (EISENSTEIN e COELHO, 2004).

Tabela 1. Porcentagem de Hábitos Diários.

Anamnese Alimentar	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Você tem o conhecimento sobre uma alimentação saudável?				
Sim	15	83	14	87
Não	3	17	2	13
Você pratica atividade Física?				
Nunca	1	5	2	12
Às vezes	10	56	11	69
Sempre	7	39	3	19
Qual a sua locomoção para ir à escola?				
A pé	4	22	3	19
Ônibus	2	11	1	6
Bicicleta	2	11	5	31
Carro	10	56	7	44
Familiares com excesso de peso?				
Sim	11	61	8	50
Não	7	39	8	50
Total	18	52,9	16	47,1

Foi observada que a prática de atividade física entre adolescentes de 10 a 12 anos é classificada como média, pois de acordo com a tabela 2, 39% das meninas e 19% dos meninos praticam atividade física sempre durante a semana, sendo que a maioria pratica atividade física às vezes durante a semana, sendo 56% das meninas e 69% dos meninos e foi observado que 5% das meninas e 12% dos meninos são sedentários.

Contudo, um estudo realizado em 2014 com relação ao nível de atividade física, indicou que 68,0% dos adolescentes foram classificados como inativos fisicamente por possuírem hábitos diários irregulares. (MELLO et al., 2014)

A partir dos dados da Tabela 3, pode-se perceber que, dos alimentos fontes do grupo dos energéticos extras como balas (75%), o refrigerante (69%) e o açúcar/mel são os alimentos mais consumidos frequentemente (de 2 a 4 vezes na semana) entre os meninos e para as meninas o refrigerante (89%) entra como o alimento

mais consumido frequentemente seguido pelas balas com (72%), e ocupando a ultima posição esta o açúcar/ mel com (56%), sendo também um consumo alto entre o consumo frequente durante a semana.

Em um estudo realizado com adolescentes matriculados em duas escolas estaduais da região oeste da cidade de Ribeirão Preto (SP) avaliou que o açúcar que é adicionado propositalmente pelo adolescente foi o alimento com maior consumido frequente entre os eutróficos (1,2 porções diárias) que entre os alunos com excesso de peso (1,1 porções diárias) onde se analisou a ingestão de bebidas prontas adoçadas e demais preparações doces (VIEIRA et al., 2014).

Entre os alimentos fontes do grupo dos alimentos construtores, a carne bovina (50%) obteve o consumo “sempre” (todos os dias), porém a maioria dos meninos disseram consumir o frango (50%) e as leguminosas (56%) frequentemente durante a semana. E para as meninas houve maior consumo de alimentos como o frango (94%) e as leguminosas (72%) frequentemente (de 2 a 4 vezes durante a semana), porém 72% delas relataram não consumir a carne bovina.

O guia alimentar para a população brasileira do ministério da saúde afirma que alimentos de origem animal são boas fontes de proteínas e da maioria das vitaminas e minerais de que necessitamos, mas não contém fibras e podem apresentar elevada quantidade de calorias por grama e teor excessivo de gorduras saturadas, características que podem favorecer o risco de obesidade, de doenças do coração e de outras doenças crônicas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Entre o grupo dos alimentos reguladores a banana (75%), o alface (69%) foram os alimentos mais consumidos frequentemente no sexo masculino, porém o mamão (50%) ficou como o alimento nunca consumido. Já para o sexo feminino a banana (78%) e o alface (67%) são os alimentos mais consumidos frequentemente, porém devido a falta de preferência alimentar o mamão (45%) foi o alimento nunca consumido pelo sexo feminino.

Por outro lado, o guia alimentar afirma que alimentos de origem vegetal costumam ser boas fontes de fibras e de vários nutrientes e geralmente têm menos calorias por grama do que os de origem animal. Mas, individualmente, tendem a não fornecer, na proporção adequada, todos os nutrientes de que necessitamos como a proteína, o carboidrato. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Entre os alimentos do grupo energético, pode se perceber que o sexo masculino frequentemente consome batata frita (88%) e pizza (88%), mas também

entram no alto consumo o pão branco (81%) e em último lugar o arroz com 56%. Já no sexo feminino é alto o consumo frequentemente de pizza (89%), lasanha (89%), batata frita (78%) e pão branco (78%), porém o arroz (78%) é consumido sempre durante a semana entre as meninas.

A ingestão elevada de carboidrato, especialmente aqueles que têm rápida absorção, favorece a um desequilíbrio entre a oferta de lipídeos e os demais nutrientes, aumentando o estabelecimento de hipertrigliceridemia, hiperinsulinemia, hipercolesterolemia e a ocorrência de doenças cardiovasculares. Além disso, o elevado consumo de carboidratos refinados exerce efeito direto no aumento do peso e no desenvolvimento da obesidade. Os carboidratos ideais para melhorar o dismetabolismo nutricional pós-prandial incluem aqueles com baixo índice glicêmico, baixa densidade calórica, elevados teores de fibras e água (MARTINS et al., 2016).

Segundo uma revisão de literatura realizada no ano de 2013, alguns mecanismos são essenciais para explicar a relação entre ingestão de gordura e ganho de peso, sendo que o aumento no consumo de gordura não possibilita a sua oxidação, sendo que os lipídios são muito eficazes quando são estocados como gordura corporal. Além disso, a termogênese causada pela dieta após a ingestão de alimentos ricos em gordura é menor em comparação com a ingestão de carboidratos e proteínas (JAWOROWSKA A et al., 2013).

Tabela 2. Porcentagem de Consumo Alimentar.

Grupo Alimentar	Nunca		Frequentemente		Sempre	
	Meninas %	Meninos s %	Meninas s %	Meninos %	Meninas s %	Meninos %
Energéticos extras						
Refrigerante	11	6	89	69	0	25
Balas	17	6	72	75	11	19
Açúcar/mel	33	25	56	56	11	19
Construtores						
Carne bovina	72	6	28	44	0	50
Frango	0	6	94	50	6	44
Leguminosas (feijão)	28	38	72	56	0	6
Reguladores						
Alface	22	12	67	69	11	19
Banana	0	12	78	75	22	13
Mamão	45	50	44	37	11	13
Energéticos						
Arroz	5	6	17	56	78	38
Batata frita	22	6	78	88	0	6
Pão branco	5	6	78	81	17	13
Pizza	5	6	89	88	5	6

Tanto no sexo feminino quanto no sexo masculino houve maior percentual de consumo frequente do grupo dos alimentos extras energéticos e alimentos energéticos em comparação com os alimentos reguladores e construtores. Apesar da maioria dos adolescentes relatarem consumir mais alimentos prontos e calóricos, o consumo de alimentos saudáveis não deixa de estar presente e ter um percentual favorável no consumo frequente, sendo um fator relevante para determinar o perfil nutricional, pois apesar do consumo ser frequente em ainda não é diário, o que minimiza os fatores propícios à decorrência da obesidade.

CONCLUSÃO

Tendo em vista os aspectos observados, o perfil nutricional associado à ingestão alimentar, e ao estilo de vida dos adolescentes, conclui-se que a maioria dos alunos pesquisados na faixa de 10 a 12 anos de uma escola pública no município de Várzea Grande se insere no perfil eutrófico, pois houve uma relação positiva na comparação entre a classificação de eutrofia com os fatores: estilo de

vida e consumo alimentar, sendo confirmada a hipótese de que hábitos alimentares favoráveis relacionados a um estilo de vida adequada servirão como fatores para o alcance de uma vida saudável.

Porém alguns deles constituem-se de hábitos irregulares, com um consumo frequente de alimentos energéticos e processados, contribuintes para o comprometimento do estado nutricional e da saúde. Diante disso ainda há a necessidade de uma orientação para a prática de alimentação saudável com base na pirâmide alimentar, através das escolhas inteligentes, com aumento de frutas, verduras, legumes, grãos e cereais e a diminuição do consumo de açúcares, gorduras e alimentos processados, onde é necessário o apoio em conjunto com a escola e com a família.

Mudanças no hábito alimentar e estilo de vida é talvez, uma tarefa difícil, pois exige tempo e requer dedicação para se obter a prática alimentar desejada. Porém o alerta e a conscientização por meio de programas de promoção da alimentação e prevenção de doenças são fundamentais para reforçar e incluir propostas mais efetivas com o intuito não só de estimular a prática de atividade física, mas também na persuasão das escolhas, comportamentos e hábitos de vida saudáveis do adolescente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CESCHINI F.L; FLORINDO A.A; BENÍCIO M.H.D; Nível de atividade física em adolescentes de uma região de elevado índice de vulnerabilidade juvenil. *Revista Brasileira de Ciência & Movimento*, São Paulo, SP, v. 15, n.4, p.67-78, 2007.

COELHO S.E.A.C; GUBERT M.B. Insegurança alimentar e sua associação com consumo de alimentos regionais brasileiros. **Revista de Nutrição**, Campinas, SP, v. 28, n. 5, p. 555-567, 2015.

COSTA, A.G.M.; GONÇALVES, A.R.; SUART, D.A; SUDA, G; PIERNAS, P; LOURENA, L.R; CORNACINI M.C.M. Avaliação da influência da educação nutricional no hábito alimentar de crianças. **Rev Inst Ciênc Saúde**. Araçatuba., SP v. 27, n. 3, p. 237-43, 2009.

COSTA M.C.D; BARRETO A.D.C; BLEIL R.A.T; OSAKU N; RUIZ F.S. Estado nutricional de adolescentes atendidos em uma unidade de referência para adolescentes no Município de Cascavel, Estado do Paraná, Brasil. **Revista Epidemiol Serv Saúde**, Cascavel, PR, v. 20, n.3, p. 355-361, 2011.

CUNHA, D.B; SOUZA, B.S.N; PEREIRA, R.A; SICHIERI, R. Effectiveness of a Randomized School-Based Intervention Involving Families and Teachers to Prevent

Excessive Weight Gain among Adolescents in Brazil. **Plos One**, Rio de Janeiro, RJ, v.8, n.2, p.1-8, 2013.

EISENSTEIN E; COELHO SC. Nutriendo a saúde dos adolescentes: considerações práticas. **Revista. Adolescência & Saúde**; Rio de Janeiro, RJ, v. 1, n. 1, p.18-26, 2004.

ENES C.C; SLATER B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Rev Bras Epidemiol**, Sorocaba, SP, v. 13, n. 1, p. 163-71, 2010.

FORTES L.S; MEIRELES J.F.F; NEVES C.M; ALMEIDA S.S; FERREIRA M.E.C. Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares? **Revista de Nutrição**, Campinas, SP, v. 28, n. 3, p. 253-264, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro: **IBGE**; 2010.

JAWOROWSKA A; BLACKHAM T; DAVIES I.G; STEVENSON L. Nutritional challenges and health implications of takeaway and fast food. **Nutr Rev**. Liverpool, United Kingdom. v.71, n.5, p.310-8, 2013.

MARTINS M.V; SOUZA J.D; FRANCO F.S; MARTINHO K.O; TINÔCO A.L.A. Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. **HU Revista**, Juiz de Fora, MG, v. 42, n. 2, p. 125-131, 2016.

MELLO J.B; CASTAGNA A; BERGMANN MLA; BERGMANN GG. Associação entre nível de atividade física e excesso de peso corporal em adolescentes: um estudo transversal de base escolar. **Revista Brasileira de Atividade Física**. Pelotas, RS, v. 19, n.1, p. 25-34, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília, DF, 2º Edição, 2014.

OLIVEIRA T.R; CUNHA C.F; Ferreira R.A. Estado nutricional, alterações metabólicas e células brancas na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, Viçosa, MG, v. 32, n.4, p. 351-359, 2014.

SANTOS F.D.R; VITOLA C.B; ARRIEIRA I.C.O; CHAGAS M.C.S; GOMES G.C , PEREIRA F.W. Ações de enfermeiros e professores na prevenção e no combate à obesidade infantil. **Rev Rene**. Rio Grande, RS, v. 15, n. 3, p. 463-70, 2014.

SILVA J.G; TEIXEIRA M.L.O; FERREIRA M.A. Alimentação e saúde: sentidos atribuídos por adolescentes. **Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, RJ. v. 16, n. 1, p.88- 95, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Avaliação nutricional da criança e do adolescente: Manual de Orientação. **Departamento de Nutrologia**, São Paulo, SP, 2009.

TORAL, N.; CONTI, M. A.; SLATER, B. A alimentação saudável na ótica dos adolescentes: percepções e barreiras à sua implementação e características esperadas em materiais educativos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ. v.25, n. 11, p.2386-2394, 2009.

VIEIRA, M.V.; CIAMPO, I.R.E.; CIAMPO, L.A. Hábitos e consumo alimentar entre adolescentes eutóficos e com excesso de peso. **Journal of Human Growth and Development**. Ribeirão preto, SP. v. 24, n.2, 157-162, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **WHO Growth reference data for 5-19 years**, 2007, Disponível em: <http://www.who.int/growthref/en/>.