

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.

Resultados: 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 do 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. As meninas apresentaram um maior consumo de alimentos processados e menor consumo in natura, e estão associados ao perfil nutricional de maior risco, por apresentarem indícios de sobrepeso e obesidade entre as

entrevistadas, devido aos hábitos irregulares propícios a esse perfil. Porém os meninos indicaram ter um estilo de vida mais saudável, com um consumo maior de alimentos in natura e menor consumo de processados, porém apresentam também índices de obesidade entre os entrevistados.

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.

Results: 53% of the interviewees were females and 47% were males and nutritional status, 67% of the girls and 63% of the boys were classified as eutrophic. In the evaluation of the adolescents' life style, it was observed that 56% of the female sex and 69% of the male have the habit of practicing physical activity frequently, 56% of the female sex and 44% go to the standing school, and 61 % Of girls have family members who are overweight. The girls presented higher intake of processed foods and lower in natura consumption, and are associated to the nutritional profile of greater risk, as they show evidence of overweight and obesity among the interviewees, due to the irregular habits that are favorable to this profile. However, the boys indicated that they had a healthier lifestyle, with a higher intake of fresh food and lower consumption of processed foods, but also had obesity rates among those interviewed.

Key words: Obesity. Environmental Factors. Food Consumption. Nutritional Profile. Lifestyle.

1. 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 (WRIGHT, 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 (SILVA, 2014).

Aproximadamente 70% da população adulta obesa ganhará peso no período da adolescência (PRIORE et al, 2014), o que pode ser visto, uma vez que, a quantidade de adolescentes obesos aumentou cerca de 70% nos EUA e 240% no Brasil (SILVA, 2014; 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 (AQUINO et al, 2014; WHO, 2014). É nesse período que o jovem estrutura de forma mais importante a sua imagem corporal (HELFERT & WARSCHBURGUER, 2015). Essa compreensão pode estar relacionada a uma apresentação mental que o jovem tem do seu corpo (RODGERS et al, 2015) formando uma insatisfação corporal de si mesmo, referindo assim em um conceito negativo da forma física e principalmente do seu peso (CONTI 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 (IBGE, 2015; SOUZA et al, 2015). 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 (VITOLLO, 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 (BURITY et al, 2015). Onde esse fato pode decorrer devido à falta de condições financeiras, a falta de acesso a uma alimentação saudável ou a falta de informações (IBGE, 2015; BURITY 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. (BOUCHARD C et al, 2014 ; MARCHI-ALVES, 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 (RODRIGUEZ, 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.

2. 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 onde foi elaborado pelos próprios autores 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.

3. 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.

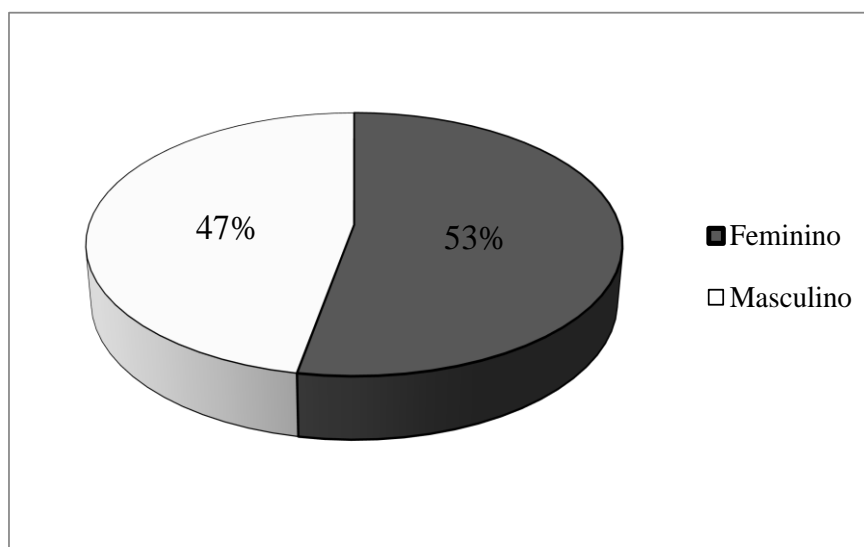


Figura 2. Porcentagem de gênero de alunos da Escola.

Na tabela 1 podemos observar o estado nutricional segundo os parâmetros IMC/I e E/I, onde nota-se que apesar da maioria dos adolescentes apresentarem eutrofia quando avaliados pelo IMC/I, o risco para a obesidade atingiu cerca de 23,5% (17% meninas e 31% meninos) dos 34 estudantes investigados sendo maior o risco de morbidades associadas a obesidade nos meninos, por apresentarem maior percentual de obesidade. Em contrapartida, o baixo peso não se mostrou com grande representatividade, sendo apenas 5,8% em ambos os sexos.

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 (POF, 2010).

Porém o maior percentual de sobrepeso foi encontrado na população feminina (11,1%), haja visto que os meninos não apresentaram sobrepeso. Para o total da amostra o IMC mínimo foi 13,08% e o máximo 25,83%, nos sexos feminino e masculino respectivamente. Em relação ao indicador E/I, 6% das meninas estavam com baixa estatura para idade, e 94% das crianças do sexo feminino e 100% do masculino apresentaram estatura adequada para idade.

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).

Tabela 1. Classificação de Peso e Estatura por Idade.

	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
IMC/ Idade						
Magreza	1	5	1	6	2	5,8
Eutrofia	12	67	10	63	22	64,7
Sobrepeso	2	11	0	0	2	5,8
Obesidade	3	17	5	31	8	23,5
Estatura por idade						
Baixa estatura	1	6	0	0	1	17,65
Adequado	17	94	16	100	33	81,8

A Tabela 2 caracteriza o perfil habitual dos estudantes do ensino fundamental. Em relação à preferência alimentar 56% do sexo feminino e 50% do sexo masculino disseram ter a preferência alimentar por frutas. 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 posam ter correlação com o perfil obeso, estão a locomoção que através na tabela 2 indica que a maioria vai a escola sempre de carro proporcionando assim um habito um habito 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.

Foi questionado onde eles faziam as principais refeições do dia e 100% sexo feminino e 94% do sexo masculino disseram fazer suas refeições diariamente em casa.

Segundo um estudo em relação a 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 2. Porcentagem de Habitos Diários.

Anamnese Alimentar	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Preferência Alimentar?				
Frutas	10	56	8	50
Doces	4	22	5	31
Salgadinhos	4	22	3	19
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
Você faz aulas de atividade física?				
Sim	15	83	13	81
Não	3	17	3	19
Qual a sua locomoção para ir a 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.

Para relacionar com o nível de atividade física foi questionado se eles faziam as aulas práticas de educação física e foi constatado que 83% do sexo feminino e 81% do

sexo masculino faziam as aulas práticas de educação física, e apenas 17% das meninas e 19% dos meninos não fazem as aulas praticas de educação física.

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%), margarina /manteiga (69%) e o refrigerante (69%) são os alimentos mais consumidos frequentemente entre os meninos e para as meninas a margarina/ manteiga (94%), refrigerante (89%) e as balas (72%) ocupam posição de destaque no consumo (de 2 á 4 vezes na 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 foi o alimento mais consumido com frequência maior 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 (50%) obteve o consumo “sempre” (todos os dias) e outras leguminosas (81%), o peixe (69%) e o leite (69%) obtiveram maior consumo (de 2 a 4 vezes na semana) entre os meninos. E para as meninas houve maior consumo de alimentos como o frango (94%), leite (83%) e os ovos (83%) frequentemente durante a semana (de 2 a 4 vezes durante a semana). Ficam em destaque também no alto consumo das meninas as leguminosas (72%) e embutidos (72%), porém o peixe é pouco consumido entre as meninas ocupando 78% da frequência “nunca”.

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%) e a goiaba (63%) foram os alimentos mais consumidos frequentemente no sexo masculino, porém o brócolis 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 brócolis (69%), e o mamão (45%) foram os alimentos nunca consumidos no 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%), pizza (88%) e lasanha (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 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 (SANTOS 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 3. Porcentagem de Consumo Alimentar.

Grupo Alimentar	Nunca		Frequentemente		Sempre	
	Meninas %	Meninos %	Meninas %	Meninos %	Meninas %	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
Margarina/Manteiga	0	19	94	69	6	12
Construtores						
Carne bovina	72	6	28	44	0	50
Frango	0	6	94	50	6	44
Embutidos	28	6	72	63	0	31
Peixe	78	25	22	69	0	6
Leite	6	6	83	69	11	25
Ovos	11	6	83	56	6	38
Leguminosas (feijão)	28	38	72	56	0	6
Outras leguminosas	44	19	50	81	6	0
Reguladores						
Alface	22	12	67	69	11	19
Brócolis	69	50	26	44	5	6
Banana	0	12	78	75	22	13
Mamão	45	50	44	37	11	13
Goiaba	44	31	5	63	6	6
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
Lasanha	5	6	89	88	5	6

É de relevância o consumo maior dos alimentos processados entre as meninas e menor consumo in natura, onde esta associada ao perfil nutricional de maior risco de morbidades associados à obesidade e hábitos diários mais propícios a esse perfil, porém os meninos indicaram ter uma vida mais saudável do que as meninas onde se apresentaram com o consumo maior de alimentos in natura e menor consumo de alimentos processados, porém apresentam também índice de obesidade maior até que nas meninas.

Portanto 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 confirmado a hipótese de que hábitos alimentares favoráveis relacionados a um estilo de vida adequada servirão como fatores para o alcance de uma vida saudável.

4. CONCLUSÃO

Tendo em vista os aspectos observados, o perfil nutricional associado a ingestão alimentar, e ao estilo de vida dos adolescentes, a maioria se insere em um estado de eutrofia, mas alguns deles constitui-se de hábitos irregulares, com um consumo frequente de alimentos energéticos e processados, contribuintes para o comprometimento do estado nutricional e da saúde.

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. E em adolescentes escolares, os comportamentos inadequados estão ligados aos níveis sociais, culturais e socioeconômicos, estes, vinculados à família.

Ainda assim, 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. 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.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO E.M; HEILBORN M.L; BOZON M; ALMEIDA M.C; ARAÚJO J; MENEZES G. Estado nutricional, alterações metabólicas e células brancas na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, Viçosa, MG, v. 32, n.4, p.352-9, 2014.

BOUCHARD C. Ações de enfermeiros e professores na prevenção e no combate à obesidade infantil. **Rev Rene**. Rio Grande, RS, v. 15, n. 3, p.464-8, 2014.

BURITY V; FRANCESCHINI; VALENTE F. Insegurança alimentar e sua associação com consumo de alimentos regionais brasileiros. **Revista de Nutrição**, Campinas, SP, v. 28, n. 5, p. 557-14, 2015.

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. 71-78, 2007.

CONTI M.A; CORDÁS T.A; LATORRE MRDO. 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. 254-12, 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**. v. 27, n. 3, p. 241-43, 2009.

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**, v.8, n.2, p.1-8, 2013.

EISENSTEIN E, COELHO SC. Nutrindo a saúde dos adolescentes: considerações práticas. **Revista. Adolescência & Saúde**; Rio de Janeiro, RJ, v. 1, n. 1, p. 24-9, 2004.

HELFERT S; WARSCHBURGER P. 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. 254-12, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. Insegurança alimentar e sua associação com consumo de alimentos regionais brasileiros. **Revista de Nutrição**, Campinas, SP, v. 28, n. 5, p. 556-14, 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.

MARCHI-ALVES L.M; YAGI CM; RODRIGUES C.S; MAZZO A; RANGEL E.M.L; GIRÃO FB. Ações de enfermeiros e professores na prevenção e no combate à obesidade infantil. **Rev. Rene**. Rio Grande, RS, v. 15, n. 3, p.464-8, 2014.

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**. v. 19, n.1, p.32-33, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília, DF, 2º Edição. 30-152, 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. 352-9, 2014.

PRIORE S.E; OLIVEIRA R.M; FARIA E.R; FRANCESCHINI S.C; PEREIRA P.F. Estado nutricional, alterações metabólicas e células brancas na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, Viçosa, MG, v. 32, n.4, p.352-9, 2014.

RODRIGUEZ E.M; BOOG M.C. Alimentação e saúde: sentidos atribuídos por adolescentes. **Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, RJ. v. 16, n. 1, p. 89-95, 2012.

RODGERS R; CABROL H; PAXTON S.J. 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. 254-12, 2015.

SANTOS, D.M; SICHIERI, R. Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. **HU Revista**, Juiz de Fora, MG, v. 42, n. 2, p. 128-131, 2016.

SILVA I.T. Estado nutricional, alterações metabólicas e células brancas na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, Viçosa, MG, v. 32, n. 4, p.352-9, 2014.

SOUZA A.M; PEREIRA R.A; YOKOO E.M; LEVY R.B; SICHIERI R. Insegurança alimentar e sua associação com consumo de alimentos regionais brasileiros. **Revista de Nutrição**, Campinas, SP, v. 28, n. 5, p. 556-14, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Avaliação nutricional da criança e do adolescente: Manual de Orientação. **Departamento de Nutrologia**, São Paulo, SP, p. 44-112, 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**, v.25, n. 11, p. 2386-2394, 2009.

VITOLLO M.R. Insegurança alimentar e sua associação com consumo de alimentos regionais brasileiros. **Revista de Nutrição**, Campinas, SP, v. 28, n. 5, p. 556-14, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Estado nutricional, alterações metabólicas e células brancas na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, Viçosa, MG, v. 32, n.4, p.352-9, 2014.

WRIGHT CM; PARKER L; LAMONT D; CRAFT A.W. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Rev Bras Epidemiol**, Sorocaba, SP, v. 13, n. 1, p. 165-9, 2010.

World Health Organization - WHO. **WHO Growth reference data for 5-19 years**, 2007 [acesso em 2016 Maio 31]. Disponível em: <http://www.who.int/growthref/en/>.