

**ATIVIDADE FÍSICA E HÁBITOS ALIMENTARES DE ADOLESCENTES ESCOLARES:
PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR (PENSE), 2015**Janekeyla Gomes de Sousa¹, Laurineide Rocha Lima¹
Catiane Raquel Sousa Fernandes¹, Gleyson Moura dos Santos¹**RESUMO**

A adolescência é uma fase de mudanças biopsicossociais trazendo consigo hábitos que podem consolidar-se e perdurar na fase adulta, principalmente hábitos negativos relacionados à alimentação e prática de atividade física. O objetivo do trabalho foi investigar a associação entre a prática de atividade física e o consumo regular de alimentos saudáveis e não saudáveis em adolescentes escolares. A análise incluiu 16.556 adolescentes escolares da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. A variável dependente foi prática regular de atividade física e as independentes foram o consumo regular de alimentos saudáveis e não saudáveis. Utilizou-se teste de Qui-quadrado com adoção do nível de significância de 5%. A prática regular de atividade física foi relatada por 20,7% dos adolescentes. A maioria apresentou estado nutricional adequado. A proporção de adolescentes que consumiam regularmente os marcadores de alimentação saudável variou de 54,9% a 72%, já em relação aos marcadores de alimentação não saudável, essa proporção variou de 15,4% a 59,6%. Verificou-se associação estatística significativa entre o consumo de alimentos saudáveis, como feijão, frutas e verduras e a prática de exercícios físicos ($p < 0,05$). Hábitos que garantem a nutrição ideal e aumentem o nível de atividade física contribuem para a melhoria do estado de saúde da população. Evidencia-se a necessidade de medidas públicas de promoção da saúde a fim de melhorar o padrão de inatividade física em adolescentes e consumo de alimentos não saudáveis, reduzindo o excesso de peso nessa faixa etária e, sobretudo prevenindo doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta.

Palavras-chave: Atividade física. Consumo alimentar. Saúde escolar. Adolescente.

1-Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina-PI, Brasil.

ABSTRACT

Physical activity and eating habits of adolescent students: national school health survey (PeNSE), 2015

Adolescence is a phase of biopsychosocial changes, bringing with it habits that can consolidate and persist in adulthood, especially negative habits related to eating and practicing physical activities. This study investigated the association between physical activities and regular consumption of healthy and unhealthy foods in school adolescents. The analysis included 16.556 school adolescents from the National School Health Survey 2015. The dependent variable was the regular practice of physical activities and the independent variables were the regular consumption of healthy and unhealthy foods. A chi-squared test was used with a significance level of 5%. The regular practice of physical activity was reported by 20,7% of adolescents. The majority presented adequate nutritional status. The proportion of adolescents who regularly consumed healthy food markers ranged from 54,9% to 72%, compared to unhealthy markers, ranging from 15,4% to 59,6%. There was a statistically significant association between the consumption of healthy foods, such as beans, fruits and vegetables and the practice of physical exercises ($p < 0.05$). Habits that ensure optimal nutrition and increase the level of physical activity contribute to improving the health status of the population. There is evidence of the need for public measures to promote health in order to improve the pattern of physical inactivity in adolescents and consumption of unhealthy foods, reducing overweight in this age group and, above all, preventing chronic noncommunicable diseases in adult life.

Key words: Physical activity. Food consumption. School health. Teenager.

E-mails dos autores:
janekeylagomes@hotmail.com
laurineidelima@gmail.com
catianersousa@gmail.com
g_leyson_moura@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A adolescência, compreendida entre os 10 e 19 anos de idade, constitui uma importante fase de mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais. Hábitos e aprendizagens desse período repercutem sobre o comportamento em muitos aspectos ao longo da vida, como a alimentação, saúde individual, preferências e desenvolvimento psicossocial. Pesquisas apontam que 70% das mortes prematuras em adultos são em sua maioria causadas por compartilhamento de fatores de risco que iniciam na adolescência (Levy e colaboradores, 2010; Malta e colaboradores, 2014).

Sabe-se que os níveis de atividade física têm diminuído na população em geral. A tendência ao sedentarismo tem sido observada entre os adolescentes, tendo em vista que suas atividades de lazer geralmente incluem TV, videogame e computador. Tais comportamentos contribuem para o aumento da obesidade infantil, constituindo um problema de saúde pública (Boccaletto e Mendes, 2009).

Camelo e colaboradores (2012) destacam que o maior tempo em frente à TV contribua para o ganho de peso, tanto devido ao menor gasto energético quanto ao aumento do consumo de alimentos de alto teor calórico.

Estudos têm identificados hábitos alimentares pouco saudáveis entre os jovens, caracterizados pelo alto consumo de produtos ultra processados e baixo consumo de frutas e hortaliças. Os hábitos alimentares construídos na adolescência interferem diretamente nos padrões de vida saudável.

Desse modo, o comprometimento com a qualidade de vida poderá predispor ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (Guedes e Grondin, 2002; Levy e colaboradores, 2010; Nunes e colaboradores, 2007; Tavares e colaboradores, 2012).

Tendo em vista que os hábitos alimentares e de atividade física praticados durante a adolescência tendem a permanecer na vida adulta, é de suma importância verificar como tais práticas podem influenciar no estado nutricional dessa população, para a implementação de políticas e programas de saúde que visem melhor controle das doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta.

Nesse contexto, o estudo teve como objetivo investigar a associação entre a prática de atividade física e o consumo regular de

alimentos saudáveis e não saudáveis em adolescentes escolares.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal que utilizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), composta por estudantes do 6º ao 9º ano do ensino fundamental (antigas 5ª a 8ª séries) e da 1ª a 3ª série do ensino médio dos turnos matutino, vespertino e noturno (incluídos o ensino médio não seriado, o ensino médio integrado e o ensino médio normal/magistério), devidamente matriculados, no ano letivo de 2015, e frequentando regularmente escolas públicas e privadas situadas nas zonas urbanas e rurais de todo o Território Nacional.

A seleção da amostra de estudantes foi efetuada por um esquema de amostragem de conglomerados - selecionadas escolas em cada uma das Grandes Regiões do País (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste). Nessas escolas todos os alunos das turmas selecionadas foram solicitados a responder os questionários da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada nas salas de aula de forma anônima e individual, por meio de questionário estruturado, autoaplicável. O questionário foi organizado em módulos temáticos que incluíam características sociodemográficas e do contexto familiar, e também a exposição a diversos fatores de risco e proteção para a saúde. A participação do aluno foi voluntária e o escolar podia se abster de responder a qualquer pergunta.

Para as análises do presente estudo, utilizaram-se informações dos escolares que concordaram em participar e que responderam às variáveis sexo e idade, totalizando 16.556 escolares distribuídos em 380 escolas e 653 turmas. Mais informações do procedimento amostral encontram-se disponíveis em outra publicação (Brasil, 2016).

A variável dependente considerada no estudo foi prática regular de atividade física, caracterizada pela execução de pelo menos 60 minutos (1 hora) por dia de atividade física por mais de três dias na semana. Considerou-se a seguinte questão: "Nos últimos 7 dias, em quantos dias você fez atividade física por pelo menos 60 minutos (1 hora) por dia? (Some todo o tempo que você gastou em qualquer tipo de atividade física em cada dia)", que tinha as seguintes opções de respostas:

“Nenhum dia nos últimos 7 dias (0 dia); 1 dia nos últimos 7 dias; 2 dias nos últimos 7 dias; 3 dias nos últimos 7 dias; 4 dias nos últimos 7 dias; 5 dias nos últimos 7 dias; 5 dias mais sábado, nos últimos 7 dias; 5 dias mais sábado e domingo, nos últimos 7 dias”.

O consumo regular foi definido como o consumo em pelo menos cinco dos sete dias que antecederam a pesquisa. As variáveis independentes de maior interesse neste estudo foram o consumo regular de alimentos não saudáveis: salgados (batata frita, coxinha de galinha, quibe frito, pastel frito, acarajé), refrigerantes, guloseimas (balas, bombons, chicletes, doces, chocolates ou pirulitos), produtos alimentares ultra processados (hambúrguer, presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha, macarrão instantâneo, salgadinho de pacote, biscoitos salgados), fast foods e ainda o consumo regular de alimentos saudáveis: feijão, verduras (alface, abóbora, brócolis, cebola, cenoura, chuchu, couve, espinafre, pepino, tomate), frutas (frutas frescas ou salada de frutas).

As variáveis sociodemográficas consideradas foram: sexo (feminino e masculino); faixa etária, subdividida de acordo com a OMS (1995) em pré-adolescentes (10-14) e adolescentes (15-19); cor da pele autor referida ou raça (branca, preta ou parda e outras); dependência administrativa da escola (pública ou privada); escolaridade materna (nunca estudou, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, não soube informar); estado nutricional (déficit de peso; eutrofia; sobrepeso; obesidade).

A análise foi através do software SPSS versão 17.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Foi realizada a descrição de frequências e percentuais para variáveis sociodemográficas. Para análise da existência de associação entre as variáveis de consumo alimentar e prática regular de exercícios físicos empregou-se o teste de Qui-quadrado. A associação entre as variáveis foi considerada significativa quando o valor de p foi menor do que 0,05.

A PeNSE 2015 foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, do Conselho Nacional de Saúde - CNS, que regulamenta e aprova pesquisas em saúde envolvendo seres humanos, por meio do Parecer Conep n. 1.006.467, de 30.03.2015. A participação dos alunos foi voluntária, podendo desistir se assim quisesse. Todas as informações tanto do

aluno quanto da escola foram confidenciais e não identificadas.

RESULTADOS

Dos 16.556 adolescentes participantes da pesquisa, 74,8% estudavam em escolas públicas, cerca de metade eram do sexo masculino e 56,8% estavam na fase de pré-adolescência. Em relação cor da pele, 52,3% relataram apresentar cor preta ou parda (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas e estado nutricional de escolares de 13 a 17 anos do Brasil. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	8287	50,1
Feminino	8269	49,9
Etnia		
Branco	6575	39,7
Pretos e pardos	8665	52,3
Outras	1293	7,8
Faixa etária		
Pré-adolescência	9400	56,8
Adolescência	7156	43,2
Escolaridade materna		
Não estudou	749	4,5
Ensino fundamental	3726	22,5
Ensino médio	3851	23,3
Ensino superior	4028	24,3
Não soube informar	4168	25,2
Tipo de escolar		
Pública	12381	74,8
Privada	4175	25,2
Estado nutricional		
Déficit de peso	535	3,2
Eutrofia	11479	69,3
Sobrepeso	3028	18,3
Obesidade	1514	9,1

A distribuição da amostra segundo escolaridade da mãe indicou proporções similares (de aproximadamente 1/4) de ensino fundamental, ensino médio e ensino superior. Constatou-se também que a maioria dos escolares apresentou estado nutricional adequado de acordo com o IMC, correspondendo 69,3%, embora mais de 1/4 deles apresentou excesso de peso, soma de sobrepeso e obesidade (Tabela 1).

Quando analisados os marcadores de alimentação saudável, observou-se que a proporção de escolares que os consumiam regularmente variou de 54,9% a 72%, sendo maior a proporção daqueles que consumiam feijão e menor a daqueles que consumiam

verduras e frutas. Já em relação aos marcadores de alimentação não saudável, observou-se que essa proporção variou de 15,4% a 59,6%, sendo maior a proporção daqueles que consumiam guloseimas, ultra processados e refrigerantes e menor a daqueles que consumiam salgados e fast food. E a prática de atividade física regular foi relatada por 20,7% dos adolescentes.

Tabela 2 - Associação entre o consumo regular de alimentos e prática de atividade física de escolares de 13 a 17 do Brasil. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015.

Consumo regular	Atividade física		Total	p valor
	Não n (%)	Sim n (%)		
Feijão				
Não	3839 (83,6)	751 (16,4)	4590	0,000
Sim	9154 (77,4)	2679 (22,6)	11833	
Verduras				
Não	5544 (84,8)	994 (15,2)	6538	0,000
Sim	7456 (75,4)	2435 (24,6)	9891	
Frutas				
Não	6342 (85,6)	1064 (14,4)	7406	0,000
Sim	6658 (73,8)	2362 (26,2)	9020	
Salgados				
Não	9097 (79,3)	2379 (20,7)	11476	0,489
Sim	3901 (78,8)	1050 (21,2)	4951	
Guloseimas				
Não	5205 (78,6)	1421 (21,4)	6626	0,128
Sim	7793 (79,5)	2005 (20,5)	9798	
Refrigerantes				
Não	6890 (78,9)	1838 (21,1)	8728	0,519
Sim	6114 (79,4)	1591 (20,6)	7705	
Ultra processados				
Não	6027 (79,3)	1575 (20,7)	7602	0,666
Sim	6970 (79,0)	1852 (21,0)	8822	
Fast food				
Não	11124 (80,0)	2777 (20,0)	13901	0,000
Sim	1879 (74,3)	651 (25,7)	2530	

Analisando-se esses indicadores segundo atividade física para o conjunto de escolares estudados (Tabela 2), foi observada associação entre o consumo de feijão, verduras e frutas com a prática regular de exercícios físicos ($p < 0,05$). Por outro lado, não foi constatada associação entre essa atividade com o consumo de alimentos não saudáveis ($p > 0,05$), exceto para alimentos fast foods.

DISCUSSÃO

Considera-se a diminuição no consumo de alimentos altamente calóricos e sem fontes nutricionalmente adequadas paralelas ao aumento da ingestão de frutas e verduras e inserção em atividades físicas como metas para manutenção da saúde (Silva, Teixeira e Ferreira, 2014).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que a prevalência de excesso de peso aumentou, independente de idade, classe socioeconômica e região do país. Especificamente entre adolescentes de 10 a 19 anos, o sobrepeso alcançou 21,7% no sexo masculino e 19,4% entre as meninas, enquanto que a obesidade atingiu prevalências de 5,9% e 4%, respectivamente. Esses valores são próximos às prevalências encontradas neste estudo com 18,3% de estudantes com sobrepeso e 9,1% de obesidade, sendo tais condições associadas a prejuízos na saúde (IBGE, 2010).

A prática de esportes requer a inclusão de uma série de hábitos positivos no estilo de vida do adolescente, incluindo o consumo de alimentos de melhor qualidade. Os resultados apontam associação entre o consumo de alimentos saudáveis, como feijão, frutas e verduras e a prática de exercícios físicos ($p < 0,05$).

Esses alimentos são ricos em fibras e possuem diferentes tipos de vitaminas tais como: os carotenoides, os folatos e o ácido ascórbico, além de minerais primordiais para a homeostase orgânica humana como o potássio, o magnésio e o cálcio. Desta maneira, são considerados alimentos nutricionalmente adequados. Tem-se observado que hábitos que garantem a nutrição ideal e aumentem o nível de atividade física contribuem para a melhoria do estado de saúde da população (Fernandes e colaboradores, 2011; Woichik e colaboradores, 2015).

O estudo demonstrou que a maioria dos adolescentes consumia feijão por mais de cinco dias semanais, esse hábito alimentar é característico do brasileiro, visto que é o alimento regional mais consumido e recomendado pelo Ministério da Saúde por ser um item que apresenta elevado teor de fibras, proteínas, ferro e ácido fólico constituindo um alimento de bom valor nutritivo e saudável para os adolescentes (Brasil, 2014; Freire, 2012; Vieira e colaboradores, 2014).

Em estudo de Fernandes e colaboradores (2011), adolescentes praticantes de esportes apresentaram chance 2,20 vezes maior de ter um consumo mais elevado de vegetais e frutas, enquanto que adolescentes sedentários apresentaram chance 2,54 maior de ter um consumo mais elevado tanto de frituras quanto de lanches.

A redução da prática de atividade física e adoção de hábitos sedentários

também estimula o desfecho desfavorável no estado nutricional de adolescentes e elevação do risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Por outro lado, a alimentação saudável está associada à redução da ocorrência de mortes precoces (Vieira e colaboradores, 2014).

A atividade física e o sedentarismo apresentam efeitos independentes sobre os comportamentos alimentares saudáveis e não saudáveis, respectivamente. A associação entre comportamentos sedentários e práticas alimentares não saudáveis pode ser explicada pela maior exposição dos adolescentes a anúncios publicitários que promovem o consumo de alimentos industrializados enquanto estão assistindo TV ou conectados a outros meios de comunicação (Fernandes e colaboradores, 2011).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, realizada em 2009, com adolescentes entre 13 a 15 anos, demonstrou que o consumo praticamente diário (≥ 5 vezes na semana) de guloseimas, de 50,9%, foi superior ao consumo de frutas, de 31,5%. Nessa fase é evidente o intenso consumo de alimentos gordurosos, altamente processados e de preparação rápida. Tais hábitos podem culminar em problemas de saúde contemporâneos ou posteriores, como aumento do peso corporal e dificuldade em realizar atividades físicas, predispondo em doenças na fase adulta (Brasil, 2009; Cardoso e colaboradores, 2010).

O aumento da prevalência de obesidade em crianças e adolescentes tem gerado agravos à saúde de maneira precoce, conseqüentemente, aumento nos fatores de risco para doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias. Nesse sentido, o consumo de alimentos ultra processados associados à inatividade física, sendo cultivados na infância, repetidos na adolescência e posteriormente consolidados na fase adulta, projeta o crescimento geométrico de DCNTs para o ano de 2030, necessitando reforçar a reorientação da população sobre o consumo adequado dos alimentos (Silva, Teixeira e Ferreira, 2014; WHO, 2013).

Conforme mencionado, a mídia exerce fator de relevância na escolha dos grupos alimentares, mas não é determinante, visto que os grupos sociais a que se insere o adolescente também contribui para sua preferência alimentar. Assim evidencia-se a importância e necessidade ao acesso de

informações legítimas referentes às características e os determinantes da alimentação saudável e adequada (Salvatti, 2011).

Vale ressaltar que os dados referem-se a maior pesquisa sobre saúde de escolares realizada no país e baseiam-se em informações obtidas por questionário auto aplicado.

Nesse sentido, a prevalência da prática regular de atividade física e o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis aqui descritas podem não corresponder à realidade, devido à possibilidade de erros de aferição decorrentes de sub-relato pelos participantes da pesquisa.

CONCLUSÃO

O estudo demonstra que o consumo regular de alimentos saudáveis e a prática regular de atividade física estão associados nos participantes.

Uma rotina fisicamente ativa e uma alimentação balanceada, rica em frutas, verduras e legumes, com uma ingestão adequada de vitaminas e sais minerais, são de suma importância para assegurar um organismo saudável e por serem hábitos de vida fundamentais, culminam na boa manutenção da saúde.

Medidas públicas de promoção da saúde devem ser tomadas a fim de melhorar o padrão de inatividade física em adolescentes e consumo de alimentos não saudáveis, reduzindo o sobrepeso e a obesidade nessa faixa etária e, sobretudo prevenindo doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta.

A escola é um ambiente ideal para o desenvolvimento de ações que possam efetivar políticas públicas focadas na prática de alimentação saudável e na atividade física regular.

REFERÊNCIAS

- 1-Boccaletto, E. M. A.; Mendes, R. T. Alimentação, atividade física e qualidade de vida dos escolares do Município de Vinhedo-SP. Campinas. IPES Editorial. 2009.
- 2-Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015 - PeNSE 2015. Rio de Janeiro. IBGE. 2016.

- 3-Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde do escolar 2009 - PeNSE 2009. Brasília. IBGE. 2009.
- 4-Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira 2ª edição. Brasília. Ministério da Saúde. 2014. 156 p.
- 5-Camelo, L. V.; Rodrigues, J. F. C.; Giatti, L.; Barreto, S. M. Lazer sedentário e consumo de alimentos entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). 2009. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro. Vol. 28. Num.11. 2012. p. 2155-2162.
- 6-Cardoso, C. B. M. A.; D'Abreu, H. C. C.; Ribeiro, M. G.; Bouzas, I. Obesidade na adolescência: reflexões e abordagem. Adolescência & Saúde. Rio de Janeiro. Vol. 7. Num. 1. 2010. p. 12-18.
- 7-Fernandes, R. A.; Christofaro, D. G. D.; Casonatto, J.; Kawaguti, S. S.; Ronque, E. R. V.; Cardoso, J. R.; Freitas Júnior, I. F.; Oliveira A. R. Associação transversal entre hábitos alimentares saudáveis e não saudáveis e atividade física de lazer em adolescentes. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro. Vol.87. Num. 3. 2011. p. 252-256.
- 8-Freire, M. C. M.; Balbo, P. L.; Amador, M. A.; Sardinha, L. M. V.; Guias alimentares para a população brasileira: implicações para a Política Nacional de Saúde Bucal. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro. Vol. 28. Supl. 2012. p. s20-s29.
- 9-Guedes, D. P.; Grondin, L. M. V. Percepção de hábitos saudáveis por adolescentes: associação com indicadores alimentares, prática de atividade física e controle de peso corporal. Revista Brasileira de Ciências do Esporte. Campinas. Vol.24. Num.1. 2002. p.23-45.
- 10-Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística - IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2009 - Síntese dos indicadores. Rio de Janeiro. IBGE. 2010. p.135-163.
- 11-Levy, R. B.; Castro, I. R. R.; Cardoso, L. O.; Tavares, L. F.; Sardinha, L. M. V.; Gomes, F. S.; Costa, A. W. N. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). 2009. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. Vol. 15. Supl. 2. 2010. p. 3085-3097.
- 12-Malta, D. C.; Andreazzi, M. A. R.; Oliveira-Campos, M.; Andrade, S. S. C. A.; Sá, N. N. B.; Moura, L. Dias, A. J. R.; Crespo, C. D.; Silva Júnior, J. B. Tendência dos fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009 e 2012). Revista Brasileira de Epidemiologia. São Paulo. Supl. PeNSE 2014. 2014. p. 77-91.
- 13-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. Vol.53. Num.2. 2007. p.130-134.
- 14-Organización Mundial De La Salud. La salud de los jovens: um reto y uma esperanza. Ginebra. 1995.
- 15-Salvatti, A. G.; Escrivão, M. A. M. S.; Taddei, J. A. A. C.; Bracco, M. M. Padrões alimentares de adolescentes na cidade de São Paulo. Revista de Nutrição. Campinas. Vol.24. Num. 5. 2011. p.703-713.
- 16-Silva, J. G.; Teixeira, M. L. O.; Ferreira, M. A. Alimentação na adolescência e as relações com a saúde do adolescente. Texto & Contexto Enfermagem. Santa Catarina. Vol. 23. Num.4. 2014. p.1095-1103.
- 17-Tavares, L. F.; Fonseca, S. C.; Rosa, M. L. G.; Yokoo, E. M. Relationship between ultra-processed foods and metabolic syndrome in adolescents from a Brazilian Family Doctor Program. Public Health Nutrition. Cambridge. Vol. 15. Num. 1. 2012. p.82-87.
- 18-Vieira, M. V.; Ciampo, I. R. L. D.; Ciampo, L. A. D. Hábitos e consumo alimentar entre adolescentes eutróficos e com excesso de peso. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano. São Paulo. Vol. 24. Num. 2. 2014. p.157-162.

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

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

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

19-Woichik, C.; Vieira, R. L. D.; Kuhl, A. M.; Freitas, A. R.; Tsupal, P. A. Consumo Alimentar de Adolescentes: Comparação Entre a Área Rural e Urbana de Prudentópolis. Uniciências. Vol. 17. Num. 1. 2015. p. 25-31.

20-World Health Organization. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva. 2013.

Recebido para publicação em 09/09/2018

Aceito em 20/01/2019