

ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS DA CIDADE DE SANTA MARIA - RS¹

NUTRITIONAL STATUS AND FOOD CONSUMPTION OF TEENAGERS AT PUBLIC AND PRIVATE SCHOOLS FROM THE CITY OF SANTA MARIA - RS

Camila Tolfo Beque² e Cátia Regina Storck³

RESUMO

Na adolescência as necessidades de nutrientes são altas e as escolhas feitas nesse período afetam a saúde, tanto no presente quanto no futuro. O objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de adolescentes de escolas públicas e privadas da cidade de Santa Maria - RS. Trata-se de um estudo descritivo, onde participaram 130 adolescentes. Do total de amostra, 75% dos adolescentes apresentaram eutrofia, 15% apresentaram magreza e 10% apresentaram sobrepeso e obesidade. Os adolescentes do sexo masculino apresentaram maior prevalência de sobrepeso e obesidade, maior classificação de baixa estatura para a idade e maior excesso de adiposidade em relação ao sexo feminino. O grupo de doces, salgadinhos e guloseimas foi o único influenciado pelo gênero, considerando que as meninas consomem mais porções por dia do que os meninos. Concluiu-se que, apesar da menor prevalência de obesos quando comparado com outros estudos, os adolescentes apresentaram um alto consumo de alimentos industrializados, doces e refrigerantes, os levando à má alimentação e, conseqüentemente, prejudicando a saúde.

Palavras-chave: alunos, ingestão alimentar, maturação sexual, medidas antropométricas.

ABSTRACT

Nutritional needs of teenagers are high, and the choices made during adolescence affect their health both now and in the future. The aim of this study was to assess the nutritional status and dietary intake of adolescents at public and private schools from Santa Maria - RS. This is a descriptive study, in which 130 adolescents participated. Of the total sample, 75% of them showed normal weight, 15% were underweight, and only 10% were overweight and obese. In relation to obesity and stunting, the male numbers were higher than the female's. Sweets, snacks and treats were the only foods influenced by gender, where girls consumed more servings per day than boys did. The conclusion is that, despite the lower prevalence of obesity when compared to other similar studies, the adolescents investigated showed high consumption of processed foods, sweets and soft drinks, leading them to a poor diet and consequently ruining their health.

Keywords: students, food intake, sexual maturation, anthropometric measurements.

¹ Trabalho Final de Graduação - TFG.

² Acadêmica do Curso de Nutrição - Centro Universitário Franciscano. E-mail: camilinhabeque@hotmail.com

³ Orientadora - Centro Universitário Franciscano. E-mail: catia.sm@gmail.com

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de intensas transformações que são influenciadas pelos hábitos familiares, amizades, valores e regras sociais e culturais, condições socioeconômicas, assim como por experiências e conhecimentos do indivíduo. Hábitos e aprendizagens desse período repercutem sobre o comportamento em muitos aspectos da vida futura, como a alimentação, autoimagem, saúde individual, valores, preferências e desenvolvimento psicossocial (OLIVEIRA; SOARES, 2002).

Fisberg (2000) ressalta a importância de uma alimentação nutricionalmente adequada, com a presença de calorias e nutrientes em quantidades suficientes para suprir o crescimento acelerado e as modificações na composição corporal, que ocorrem na adolescência. Entretanto, esse grupo da população frequentemente omite refeições como o desjejum, ou substitui as grandes refeições por lanches ou refeições rápidas, geralmente compostas por alimentos ricos em gorduras e carboidratos, e pobres em vitaminas, minerais e fibras (DAMIANI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2000; ALMEIDA et al., 2009).

A obesidade na infância e adolescência é considerada um grande problema de saúde pública no Brasil, pois a sua elevada e crescente prevalência está associada a riscos de saúde no futuro (SANTOS; HORTA, 2010). A obesidade é uma doença crônica e epidêmica, pois está apresentando um rápido aumento em sua prevalência nas últimas décadas em países já desenvolvidos e em desenvolvimento. Isso relaciona-se com a alta taxa de morbidade e mortalidade levando ao acúmulo excessivo do tecido adiposo que se espalha em todo corpo, o que provoca prejuízos à saúde (LIMA; ARRAIS; PEDROSA, 2004).

O desenvolvimento da puberdade e o estado nutricional podem sofrer influência tanto dos fatores genéticos, quanto dos ambientais. Particularmente, em relação à obesidade, tem sido demonstrado que a sua incidência possui uma estreita relação com a condição socioeconômica do indivíduo. No Brasil, com base nos dados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN), foi observada maior prevalência de sobrepeso em adolescentes de nível de renda mais alto (NEUTZLING et al. 2010).

Dessa maneira, neste trabalho, o objetivo foi avaliar o consumo alimentar e o estado nutricional de adolescentes de escolas públicas e privadas da cidade de Santa Maria/RS.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, com pesquisa de campo, corte transversal e abordagem quantitativa, que foi desenvolvido nos meses de agosto e setembro de 2014, em escolas privadas e públicas do município de Santa Maria - RS.

O estudo foi feito com alunos que estão cursando o 6º e 7º anos do ensino fundamental, de ambos os sexos, em três escolas públicas e duas escolas privadas, escolhidas por conveniência. Os alunos que aceitaram participar assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e tiveram as avaliações realizadas na escola.

Foram realizadas as avaliações antropométricas de altura, peso e circunferência da cintura em duplicata. Para verificar o peso foi utilizada uma balança pessoal digital marca Britânia, com capacidade máxima de 150 kg. Para mensuração de altura foi utilizado um estadiômetro portátil marca Sanny. Para verificar a circunferência da cintura foi utilizada uma fita métrica e foi mensurada na parte mais estreita do tronco entre o último arco costal e a crista ilíaca (TAYLOR et al. 2000).

Todos os dados coletados foram inseridos no programa *Anthro Plus* sendo analisado o escore-Z do IMC/I e E/I e classificados de acordo com Ministério da Saúde (BRASIL, 2007). Os dados de circunferência da cintura foram classificados de acordo com Taylor et al. (2000) que leva em consideração a idade e o gênero.

A análise de frequência de consumo alimentar foi por meio de um questionário validado por Slater et al. (2003), o qual foi explicado pelo pesquisador e preenchido pelo adolescente. Este método é considerado como quantitativo e, através dele, é possível avaliar o consumo usual de alimentos e seus grupos por parte dos alunos. O método consiste em uma lista pré-definida de alimentos, com opções sobre a frequência de consumo de cada alimento (FISBERG et al., 2005).

A avaliação da frequência alimentar ocorreu por meio do consumo diário por grupos de alimentos e classificado como as seguintes porções: 0 para nenhuma porção ao dia, 1 a 3 porções por dia, 4 a 6 porções por dia e mais do que 7 porções por dia.

Para a avaliação do estágio de maturação sexual os adolescentes se autoavaliaram, considerando-se para os meninos a presença de pelos pubianos e tamanho da genitália e, para as meninas, pelos pubianos e tamanho das mamas, segundo os critérios de Tanner. Classificaram-se em pré-púberes os adolescentes que se encontraram no estágio 1-2 para o sexo masculino e 1 para o feminino; púberes, no estágio 3 para o sexo masculino e 2-3 para o sexo feminino; e pós-púberes, nos estágios 4-5 para ambos os sexos (TANNER, 1962).

As informações coletadas foram tabuladas em um banco de dados no programa Excel e posteriormente foram analisadas no *software* SPSS, versão 18.0. Para avaliar a diferença entre escolas, gênero e maturação sexual foi utilizado o teste qui-quadrado, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para avaliar o crescimento dos alunos, um dos indicadores utilizados foi da estatura para idade (E/I), sendo que o gênero e o grau de maturação sexual apresentaram diferença significativa, mas não houve diferença entre as escolas. Os dados apresentados na tabela 1 mostram que 48% dos adolescentes, tanto da escola particular como da escola pública, estão com estatura inadequada para a idade (baixa e muito baixa estatura). Santos et al. (2005), ao realizar um estudo sobre perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes das escolas públicas de um município do estado da Bahia verificou que 75% dos adolescentes, de ambos os sexos, estão com a estatura adequada para a idade.

Em relação a E/I e ao gênero, os estudantes do sexo masculino apresentaram maior classificação de muito baixa estatura para idade, comparado ao sexo feminino. No Brasil, a causa mais frequente de baixa estatura é a desnutrição crônica, sendo esta de manifestação pré-natal ou pós-natal. A história pode fornecer dados sobre o peso e o comprimento ao nascer, e/ou histórico alimentar e as condições de vida e de moradia da família. O exame físico revelará se apresenta sinais clínicos sugestivos de alguma doença que possa estar prejudicando o crescimento da criança. Doenças crônicas costumam interferir no crescimento, comprometendo a estatura ou retardando a idade óssea (ZEFERINO, 2003).

De acordo com um estudo realizado no Paraná, por Amorim, Rodrigues e Stolarski (2009) - que utilizaram o indicador E/I em adolescentes entre 10 e 18 anos da rede pública - observou-se a distribuição da baixa estatura, por idade e sexo e também verificou-se que o déficit de estatura é superior no sexo masculino, em relação ao feminino.

De acordo com a E/I e a maturação sexual, observou-se que 70% dos adolescentes pré-púberes estão com estatura muito baixa para a idade. Cerca de 54% dos adolescentes púberes estão com estatura adequada e 32% estão com baixa estatura. Já 77% dos adolescentes pós-púberes estão com estatura adequada para idade.

Outro índice analisado foi o de massa corporal para a idade (IMC/I), sendo que o tipo de escola e o grau de maturação sexual apresentaram diferença significativa e o gênero não os diferenciou. Conforme os dados apresentados na tabela 1, observou-se que a maioria dos adolescentes (75%) tanto da escola particular, quanto da escola pública apresentou IMC/I classificado como eutrofia. Cerca de 27% dos adolescentes de escolas particulares e 3% nas escolas públicas apresentaram risco nutricional, como magreza. Em relação ao sobrepeso e obesidade, os adolescentes das escolas públicas apresentaram maior percentual (15%) do que nas escolas particulares (4%). Bertin et al. (2008), ao avaliar adolescentes de 12 a 16 anos de idade da rede pública de ensino em São Mateus do Sul - PR,

e ao analisarem o estado nutricional, verificaram maior porcentagem para ambos os sexos de indivíduos dentro dos padrões de normalidade com eutrofia, enquanto 12,3% dos participantes do estudo apresentaram sobrepeso e obesidade.

Cerca de 80% dos adolescentes do sexo feminino encontram-se com eutrofia e 69% do sexo masculino com eutrofia. Os adolescentes do sexo masculino apresentaram maior porcentagem com sobrepeso e obesidade (13%) em comparação ao sexo feminino (7%). Segundo dados no Brasil, os meninos apresentaram 21,7% de sobrepeso e 5,9% de obesidade. Já as meninas nessa faixa etária se encontraram com 19,4% de sobrepeso e 4,0% de obesidade (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010). Possivelmente, os resultados deste estudo apresentaram um menor percentual de sobrepeso e obesidade, pois os adolescentes eram convidados a participar e por isso muitos que estavam acima do peso não quiseram ser incluídos na pesquisa.

De acordo com o IMC/I e maturação sexual, observou-se que os adolescentes pré-púberes estão com 45% de eutrofia e 40% magreza, os púberes classificaram-se com 82% estado nutricional adequado e os adolescentes pós-púberes estão com 77% do seu IMC/I adequado, mas há 13% de alunos com obesidade. No estudo de Pinto et al. (2010), verificou-se que houve um aumento de IMC em ambos os sexos nos estágios finais de maturação sexual, sendo que o resultado foi semelhante neste estudo.

O terceiro índice analisado foi a circunferência da cintura (CC) a qual apresentou diferença significativa em relação ao gênero e grau de maturação sexual, sendo que o tipo de escola não os diferenciou. Conforme os dados apresentados na tabela 1, em ambas as escolas os alunos apresentaram 76% de adequação na circunferência da cintura, ou seja, sem excesso de adiposidade abdominal. Em relação a CC e o gênero, as adolescentes do sexo feminino (17%) apresentaram menor índice de excesso de adiposidade em relação aos meninos.

No estudo realizado por Fernandes et al. (2009), analisou-se a associação entre fatores de risco familiares e a presença de obesidade abdominal entre adolescentes de 11 a 17 anos de três escolas públicas e uma privada no município de Presidente Prudente - SP, por meio do qual verificou-se que 14,8% dos adolescentes apresentaram obesidade abdominal, não sendo possível observar associação com o gênero (masculino: 17,7% e feminino: 12,9%), diferente do presente estudo, onde o gênero influenciou os resultados para circunferência da cintura.

De acordo com a CC e a maturação sexual, observou-se que 85% dos adolescentes pré-púberes e púberes não apresentaram excesso de adiposidade abdominal, enquanto os pós-púberes se encontram com excesso de adiposidade (55%). No estudo de Oliveira et al. (2004), verificou-se que, durante a fase da puberdade, existe uma diferença entre os sexos quanto a distribuição de gordura

corporal. Nos meninos, ocorre uma redistribuição do acúmulo de gordura nas extremidades para o tronco, enquanto que nas meninas há uma tendência a ocorrer o inverso, sendo que esta diferença ocorre pelas modificações nos níveis de estrógeno e testosterona durante a puberdade.

Referente ao questionário de frequência alimentar (Tabela 2), com exceção do grupo de doces, salgadinhos e guloseimas, nenhum grupo apresentou diferença significativa em relação as variáveis estudadas (escola, gênero e maturação sexual).

O consumo de doces, salgadinhos e guloseimas apresentou diferença quanto ao gênero, sendo que as meninas consomem mais porções por dia do que os meninos. De maneira geral 59% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 24% de 4 a 6 porções por dia, o que demonstra hábitos alimentares não saudáveis. As escolas públicas, quando comparadas com as particulares, apresentam 12% a mais de adolescentes consumindo 4 ou mais porções/dia de doces, salgadinhos e guloseimas. Carmo et al. (2006) realizaram um estudo com adolescentes matriculados em escolas das redes pública e privada de ensino de Piracicaba - SP para analisar o consumo de doces, salgadinhos, refrigerantes e bebidas com adição de açúcar, constatando um consumo elevado de doces entre os entrevistados: em média, 3,8 porções diárias. Verificou-se que 78,2% dos adolescentes ultrapassaram a recomendação de ingestão máxima de 2 porções/dia.

Em seguida foi analisado o consumo de salgados e preparações de maneira geral 59% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 21% de 4 a 6 porções por dia. Referente ao consumo de leites e produtos lácteos, cerca de 67% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 17% não consomem este alimento, o que indica que estes adolescentes podem estar ingerindo menos cálcio que o recomendado, o que é preocupante, pois os adolescentes precisam desse grupo de alimentos, por ser rico em cálcio, fundamental para o crescimento e desenvolvimento dos ossos e dentes (VITOLLO, 2008). Nas escolas públicas verificou-se que um maior percentual dos adolescentes não toma leite, sendo 8% a mais do que nas públicas, quando o recomendado seria 3 porções/dia. Neutzling et al. (2010) ao realizar um estudo sobre hábitos alimentares de adolescentes de escolas públicas de Pelotas - RS analisou que o hábito alimentar saudável mais frequente dos adolescentes foi o consumo diário de leite; relatado por cerca de metade deles.

Em relação ao consumo de óleos e gorduras, 55% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 35% não consomem este alimento, o que demonstra hábitos alimentares mais saudáveis. Os óleos vegetais são fontes de ácidos graxos essenciais e devem fazer parte da alimentação em todas as fases da vida, em quantidades moderadas. Os ácidos graxos essenciais e as vitaminas A, D, E, K não podem ser produzidos pelo organismo humano, portanto devem ser fornecidos pela alimentação, mas também em pequenas quantidades (BRASIL, 2006).

Referente ao grupo dos cereais, pães e tubérculos, 51% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 30% consomem de 4 a 6 porções por dia. Nas escolas públicas os adolescentes

consomem 17% a mais de 4 porções/dia do que nas escolas particulares, sendo o recomendado 5-9 porções/dia. Dalla Costa, Cordoni Junior e Matsuo (2007) realizaram um estudo sobre os hábitos alimentares de adolescentes de escolas urbanas, públicas e particulares de um município do Oeste do Paraná e observaram que no grupo dos pães, cereais, raízes e tubérculos, os alimentos mais consumidos, diariamente, foram o pão e o arroz e, semanalmente, o macarrão, a batata e a mandioca.

Em relação ao grupo das verduras e legumes, 45% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 25% não consomem verduras e legumes. Em seguida foi analisado o consumo das frutas, sendo que cerca de 48% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 25% não consomem frutas. As escolas públicas apresentaram um maior percentual de adolescentes que não consomem legumes, verduras e frutas, do que nas escolas particulares. As frutas, legumes e verduras são alimentos ricos em fibras alimentares, carotenoides (precursores vegetais da vitamina A), folatos e o ácido ascórbico (vitamina C) (BRASIL, 2006) e o consumo deve ser de 4 a 5 porções/dia.

Quanto ao consumo de feijão, 55% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 45% não consomem feijão. Nas escolas públicas teve um maior percentual de não consumo de feijão, sendo apenas 3% a mais do que nas escolas particulares, o recomendado é 1 porção/dia. Os feijões contêm carboidratos complexos e são ricos em fibra alimentar, vitaminas do complexo B, ferro, cálcio e outros minerais, bem como em compostos bioativos. Contém pequenas quantidades de gordura, quase todas do tipo insaturada. São normalmente preparados e cozidos a partir de sua forma seca, retendo grande parte de seus nutrientes originais (BRASIL, 2006).

Em relação ao consumo de carnes e ovos, 64% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 15% consomem de 4 a 6. Nas escolas públicas os adolescentes consomem 8% a mais de 4 porções/dia do que nas escolas particulares, o recomendado 1-2 porções/dia. As carnes e os peixes, de modo geral, são fontes de todos os aminoácidos essenciais, substâncias químicas que compõem as proteínas, que são necessárias para o crescimento e a manutenção do corpo humano, e também são fontes de ferro de alta biodisponibilidade e vitamina B12 (BRASIL, 2006).

Referente ao consumo de água, sucos naturais, sucos industrializados e refrigerantes, 36% dos estudantes consomem de 1 a 3 porções por dia e 34% consomem de 4 a 6 porções por dia de bebidas. Conforme o estudo de Monticelli et al. (2012), os adolescentes tiveram maior consumo de salgados, doces e refrigerantes. Esses resultados são preocupantes, especialmente porque o papel das bebidas açucaradas (refrigerantes/sucos industrializados) no aumento do risco da obesidade tem sido debatido extensivamente em estudos.

Por último, analisou-se o consumo de adoçantes, sendo que cerca de 88% dos estudantes não consomem e 12% consomem de 1 a 3 porções por dia. De acordo com Caram e Lomazi (2012), em suas pesquisas foi identificado o consumo habitual de adoçantes entre seis adolescentes. A associação de obesidade e sobrepeso e o uso de adoçantes, na amostra de 126 adolescentes não apresentou diferença significativa.

Tabela 2 - (continuação) Frequência diária do consumo dos grupos de alimentos comparado ao tipo de escola, gênero e grau de maturação sexual em escolas de Santa Maria - RS, 2014.

	Verduras e legumes				Cereais, pães e tubérculos				Óleos e Gorduras			
	>7	4-6	1-3	0	>7	4-6	1-3	0	>7	4-6	1-3	0
5(7)	13(19)	34(50)	16(24)	6(9)	18(26)	41(60)	3(4)	0(0)	5(7)	34(50)	29(43)	
7(11)	14(23)	24(39)	17(27)	11(18)	21(34)	26(42)	4(6)	0(0)	8(13)	37(60)	17(27)	
12(9)	27(20)	58(45)	33(25)	17(13)	39(30)	67(51)	7(5)	0(0)	13(10)	71(55)	46(35)	
	0,604				0,177				0,159			
6(11)	12(22)	23(42)	14(26)	9(16)	11(20)	32(58)	3(6)	0(0)	6(11)	27(49)	22(40)	
6(8)	15(20)	35(47)	19(25)	8(11)	28(37)	35(47)	4(5)	0(0)	7(9)	44(59)	24(32)	
12(9)	27(20)	58(45)	33(25)	17(13)	39(30)	67(51)	7(5)	0(0)	13(10)	71(55)	46(35)	
	0,917				0,188				0,553			
1(5)	4(20)	9(45)	6(30)	3(15)	2(10)	14(70)	1(5)	0(0)	1(5)	10(50)	9(45)	
6(8)	14(18)	37(47)	22(28)	8(10)	27(34)	40(51)	4(5)	0(0)	8(10)	40(51)	31(39)	
5(16)	9(29)	12(39)	5(16)	6(19)	10(30)	13(42)	2(6)	0(0)	4(13)	21(68)	6(19)	
12(9)	27(20)	58(45)	33(25)	17(13)	39(30)	67(51)	7(5)	0(0)	13(10)	71(55)	46(35)	
	0,503				0,352				0,272			

Tabela 2 - (continuação) Frequência diária do consumo dos grupos de alimentos comparado ao tipo de escola, gênero e grau de maturação sexual em escolas de Santa Maria - RS, 2014.

Carnes e ovos					Feijão					Frutas				
>7	4-6	1-3	0		>7	4-6	1-3	0		>7	4-6	1-3	0	
4(6)	11(16)	48(71)	5(7)	0,155	0(0)	0(0)	39(57)	29(43)	0,636	6(9)	9(13)	37(54)	16(24)	0,214
10(16)	9(14)	35(56)	8(13)		0(0)	0(0)	33(53)	29(47)		13(21)	7(11)	26(42)	16(26)	
14(11)	20(15)	83(64)	13(10)		0(0)	0(0)	72(55)	58(45)		19(15)	16(12)	63(48)	32(25)	
8(14)	6(11)	34(62)	7(13)		0(0)	0(0)	33(60)	22(40)		6(11)	8(14)	24(45)	16(29)	
6(8)	14(19)	49(65)	6(8)		0(0)	0(0)	39(52)	36(48)		13(17)	8(11)	38(51)	16(21)	
14(11)	20(15)	83(64)	13(10)		0(0)	0(0)	72(55)	58(45)		19(15)	16(12)	63(48)	32(25)	
3(15)	1(5)	12(60)	4(20)	0,351	0(0)	0(0)	8(40)	12(60)	0,365	2(10)	4(20)	9(45)	5(25)	0,525
7(9)	12(15)	52(66)	8(10)		0(0)	0(0)	44(56)	35(44)		11(14)	11(14)	38(48)	19(24)	
4(13)	7(23)	19(61)	1(3)		0(0)	0(0)	20(64)	11(35)		6(19)	1(3)	16(52)	8(26)	
14(11)	20(15)	83(64)	13(10)		0(0)	0(0)	72(55)	58(45)		19(15)	16(12)	63(48)	32(25)	
				0,347					0,227					0,657

Tabela 2 - (continuação) Frequência diária do consumo dos grupos de alimentos comparado ao tipo de escola, gênero e grau de maturação sexual em escolas de Santa Maria - RS, 2014.

	Adoçantes				Bebidas				p
	>7	4-6	1-3	0	>7	4-6	1-3	0	
	0(0)	0(0)	8(12)	60(88)	14(21)	24(35)	29(43)	1(1)	0,182
	0(0)	0(0)	8(13)	54(87)	23(37)	20(32)	18(29)	1(2)	
	0(0)	0(0)	16(12)	114(88)	37(28)	44(34)	47(36)	2(2)	
				0,844					
	0(0)	0(0)	7(13)	48(87)	14(25)	22(40)	19(34)	0(0)	
	0(0)	0(0)	9(12)	66(88)	23(31)	22(29)	28(37)	2(3)	
	0(0)	0(0)	16(12)	114(88)	37(28)	44(34)	47(36)	2(2)	
				0,901					
	0(0)	0(0)	2(10)	18(90)	5(25)	8(40)	7(35)	0(0)	
	0(0)	0(0)	10(13)	69(87)	20(25)	23(29)	35(44)	1(1)	
	0(0)	0(0)	4(13)	27(87)	12(39)	13(42)	5(16)	1(3)	
	0(0)	0(0)	16(12)	114(88)	37(28)	44(34)	47(36)	2(2)	
				0,943					

Valores em n(%)

* p<0,05 é significativamente diferente pelo teste Qui-quadrado

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos neste estudo, conclui-se que a maioria dos adolescentes avaliados encontra-se com estado nutricional eutrófico. Cerca de 9% dos adolescentes apresentaram risco nutricional de sobrepeso e obesidade. Quanto a E/I, a maioria dos escolares apresentaram estatura adequada para idade, mas teve um alto percentual de baixa estatura para idade entre as escolas. Em relação a CC, os adolescentes apresentam adiposidade normal, isto é, sem risco para doenças cardiovasculares.

De acordo com a maturação sexual, os adolescentes pré-púberes classificaram-se com muito baixa estatura para idade e, conseqüentemente, magreza acentuada. Já os púberes e pós-púberes estiveram com suas estaturas para idade adequadas e a classificação como eutróficos.

Observou-se que, em relação ao consumo alimentar dos adolescentes, os resultados obtidos nesta pesquisa vêm a confirmar o que outros estudos semelhantes vêm apresentando, ou seja, que a

dieta dos adolescentes nos dias atuais apresenta-se com alto consumo de alimentos gordurosos, industrializados e ricos em açúcar e apresentam um baixo consumo de produtos lácteos, legumes, verduras, frutas e alimentos integrais que são de grande importância para essa fase da vida.

Tal realidade evidencia a necessidade de novos estudos para o monitoramento do consumo alimentar de adolescentes, tendo em vista a importância da implantação de ações de educação nutricional e focando na qualidade da alimentação, promovendo assim uma atitude de prevenção a ser assumida por toda a vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Cíntia da Fonseca et al. Frequência de consumo alimentar versus saúde de adolescentes. **Revista Rede Cuidados em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 7-12, 2009.

AMORIM, Suely Teresinha Schmidt Passos de; RODRIGUES, Alline Gouvea Martins; STOLARSKI, Márcia Cristina. Estatura de adolescentes matriculados em escolas da rede pública no estado do Paraná, Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 22, n. 2, p. 195-205, 2009. Disponível em: <<http://bit.ly/1QRw85q>>. Acesso em: 15 out. 2014.

BERTIN, Renata Labronici et al. Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes da rede pública de ensino da cidade de São Mateus do Sul, Paraná, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, n. 4, v. 8, p. 435-443, 2008. Disponível em: <<http://bit.ly/1QRwaKO>>. Acesso em: 15 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasil, 2006.

_____. **Incorporação das curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde de 2006 e 2007 no SISVAN**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CARAM, Ana Lúcia Alves; LOMAZI, Elizete Aparecida. Hábito alimentar, estado nutricional e percepção da imagem corporal de adolescentes. **Adolescentes Saúde**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 43, 2012.

CARMO, Marina Bueno do et al. Consumo de doces, refrigerantes e bebidas com adição de açúcar entre adolescentes da rede pública de ensino de Piracicaba, São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 121-130, 2006. Disponível em: <<http://bit.ly/1QRwc58>>. Acesso em: 15 out. 2014.

DALLA COSTA, Márcia Cristina; CORDONI JUNIOR, Luiz; MATSUO, Tiemi. Hábito alimentar de escolares adolescentes de um município do oeste do Paraná. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 5, p. 461-47, 2007. Disponível em: <<http://bit.ly/1mdXqpR>>. Acesso em: 15 out. 2014.

DAMIANI, Durval; CARVALHO, Débora Pereira; OLIVEIRA, Renata Giudice. Obesidade na infância - um grande desafio! **Pediatria Mod.**, v. 36, n. 8, p. 489-523, 2000.

FERNANDES, Rômulo Araújo et al. Fatores familiares associados à obesidade abdominal entre adolescentes. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 9, n. 4, p. 451-457, 2009. Disponível em: <<http://bit.ly/1SiJhDX>>. Acesso em: 15 out. 2014.

FISBERG, Mauro et al. Hábitos alimentares na adolescência. **Pediatria Mod.**, v. 36, n. 11, p. 724-734, nov. 2000.

FISBERG, Regina Mara et al. **Inquéritos alimentares: métodos e bases científicas**. São Paulo: Manole, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2010.

LIMA, Severina Carla Vieira Cunha; ARRAIS, Ricardo Fernando; PEDROSA, Lúcia de Fátima Campos. Avaliação da dieta habitual de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 469-477, 2004. Disponível em: <<http://bit.ly/1QWiYny>>. Acesso em: 15 out. 2014.

MONTICELLI, Fernanda Dias Batista; SOUZA, José Maria Pacheco de; SOUZA, Sonia Buongiorno de. Consumo alimentar por adolescentes e a relação com fatores socioeconômicos e atividades de lazer sedentárias. **Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr e J. Brazilian Soc. Food Nutr.**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 64-77, 2012.

NEUTZLING, Marilda Borges et al. Hábitos alimentares de escolares adolescentes de Pelotas, Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 379-388, 2010. Disponível em: <<http://bit.ly/22uzbUT>>. Acesso em: 15 out. 2014.

OLIVEIRA, Cecília Lacroix de et al. Obesidade e síndrome metabólica na infância e adolescência. **Revista da Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 3, p. 10, abr/jun. 2004.

OLIVEIRA, Monteiro. SOARES, E. A. Comparação do perfil dietético de adolescentes femininas e níveis socioeconômicos diferenciados. **Nutrição Brasil**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 5, p. 25-29, 2002.

PINTO, Isabel Carolina da Silva et al. Prevalência de excesso de peso e obesidade abdominal, segundo parâmetros antropométricos, e associação com maturação sexual em adolescentes escolares. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1727-1737, 2010.

SANTOS, Jailda Silva et al. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas - Bahia. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 5, p. 623-632, 2005. Disponível em: <<http://bit.ly/1ZwPTAD>>. Acesso em: 15 out. 2014.

SANTOS, Luana Caroline dos; HORTA, Paula Martins. Obesidade na infância e adolescência: atualidades e desafio. **Nutrição em Pauta**, São Paulo, v. 15, n. 84, p. 25-28, 2010.

SLATER, Betzy, et al. Validation of a semiquantitative adolescent food frequency questionnaire applied at a public school in São Paulo, Brazil. **European Journal of Clinical Nutrition**, Londres, v. 34, n. 3, p. 75-80, 2003.

TANNER, J. M. **Growth at Adolescent**. 2 nd Ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1962.

TAYLOR, Rachel et al. Evaluation of waist circumference, waist-to-hip ratio, and the conicity index as screening tools for high trunk fat mass, as measured by dual-energy X-ray absorptiometry, in children aged 3-19 y. **American Journal of Clinical Nutrition**., v. 23, n. 3, p. 45-51, 2000.

VITOLLO, Márcia Regina. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

ZEFERINO, Angélica et al. Acompanhamento do crescimento. **Jornal de Pediatria**, Campinas, v. 79, p. 45-53. Supl. 1, 2003.

