ASSOCIAÇÃO ENTRE HÁBITOS ALIMENTARES E ESTADO NUTRICIONAL DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DA REGIÃO SUL DO BRASIL

ASSOCIATION BETWEEN FOOD HABITS AND NUTRITIONAL STATUS OF STUDENTS OF MIDDLE SCHOOL OF THE SOUTH REGION OF BRAZIL

HÁBITOS ALIMENTARES DE ESTUDANTES

STUDENTS FOOD HABITS

Joane Sell. Graduanda em Nutrição. Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, Santa Catarina, Brasil. joanesell2@gmail.com. (48) 99659.5952

Isadora dos Santos Pulz. Mestre em Nutrição. Doutoranda em Nutrição. Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, Santa Catarina, Brasil. Avenida Pedra branca, nº 25, Cidade Universitária Pedra Branca, CEP 88137-272, Palhoça, SC. isadorapulz@gmail.com. (48) 98438.3864.

Conflito de interesse: Não há.

Fonte de financiamento: Não há.

Número de palavras: 3.835
Número de páginas: 18
Número de tabelas/figuras: 5

RESUMO:

Objetivo: Conhecer as práticas alimentares de estudantes de ensino médio matriculados em escolas pública e privada em Palhoça/SC.

Método: Estudo transversal e descritivo realizado em escolas pública e privada de Palhoça, SC, Brasil. Foram analisados 120 estudantes de 17 a 21 anos com questionário autopreenchido contendo questões sociodemográficas, hábitos alimentares, consumo de alimentos não saudáveis e saudáveis, e variáveis antropométricas. O estado nutricional foi avaliado com os pontos de corte do Índice de massa Corporal (IMC), proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Resultados: Observou-se o consumo de alimentos e bebidas não saudáveis: salgados fritos e assados (75%), biscoitos recheados e alimentos do tipo *fast-food* (66%), doces e guloseimas (97%), bebidas açucaradas convencionais (90%), alimentos industrializados salgados (89%). Quanto ao consumo de alimentos saudáveis: feijões e leguminosas (87%), hortaliças (78%), frutas (83%) e alimentos integrais (78%). Em relação ao estado nutricional, a maioria dos participantes não apresentou excesso de peso (79%).

Conclusões: O consumo de frutas e hortaliças, bem como, a realização do almoço e/ou jantar com os pais foram associados com a ausência de excesso de peso nesta população, atuando como efeito protetor para um peso corporal saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Estudantes. Alimentos. Bebidas. Nutrição do adolescente. Estado nutricional.

ABSTRACT:

Objective: To know the eating pratices of high school students enrolled in public and private schools in Palhoça / SC.

Method: A cross-sectional and descriptive study carried out in public and private schools in Palhoça, SC, Brazil. A total of 120 students from 17 to 21 years old were analyzed with a self - administered structured questionnaire with mixed questions. Socio-demographic issues, eating habits, consumption of unhealthy and healthy foods, and anthropometric variables were collected. The nutritional status was evaluated using the Body Mass Index (BMI), using the growth curve

(students <20 years of age) and BMI calculation (students ≥ 20 years of age) according to cut-off points of the World Health Organization (WHO).
Results: Consumption of unhealthy foods and beverages: fried and roasted salads (75%), stuffed biscuits and fast food foods (66%), sweets and treats (97%), conventional sugary drinks (90%) , processed salted foods (89%). Regarding the consumption of healthy foods: beans and legumes (87%), vegetables (78%), fruits (83%) and whole foods (78%). Regarding nutritional status, the majority of participants were not overweight (79%).
Conclusions: The consumption of fruits and vegetables, as well as the accomplishment of lunch and / or dinner with the parents were associated with the absence of overweight in this population, acting as protective effect for a healthy body weight.

KEY-WORDS: Students. Foods. Drinks. Nutrition of the adolescent. Nutritional status.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência compreende a faixa etária de 10 a 19 anos, na qual ocorrem mudanças físicas, psíquicas, sociais, biológicas, de crescimento e desenvolvimento[1]. Nesta fase se desenvolvem a autonomia e independência, influenciando nos hábitos e comportamentos de saúde[2].

A transição nutricional ocorrida nos últimos anos, com mudanças nos padrões alimentares e excesso de peso, atinge também os adolescentes, cujo consumo de refrigerantes, bolachas recheadas, salgadinhos e doces é elevado, enquanto o consumo de frutas, hortaliças é reduzido[3]. Atualmente o excesso de peso em adolescentes é um relevante problema de saúde pública, pois pode implicar na saúde física e mental, e influenciar o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)[4].

Pesquisas epidemiológicas nacionais demonstram a prevalência de ingestão regular de alimentos mais saudáveis, classificados como marcadores de alimentação saudável (MAS): feijão (61%), legumes (38%) e frutas (33%); e alimentos menos saudáveis, classificados como marcadores de alimentação não

saudáveis (MANS): salgados fritos (14%), guloseimas (42%), refrigerantes (27%) e lanches salgados (31%)[5].

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE) de 2015 evidenciaram prevalência de 25% de excesso de peso entre os escolares de 16 e 17 anos, com 14% dos estudantes realizando refeições em estabelecimentos do tipo *fast-food*, sendo esta prevalência maior em estudantes da rede privada[6].

Outros estudos avaliaram a saúde de estudantes adolescentes. Uma pesquisa conduzida no Rio de Janeiro evidenciou que o consumo regular do almoço e a realização irregular do jantar eram mais comuns entre alunos de escolas privadas, enquanto nos alunos de escolas públicas foi constatada associação com excesso de peso e consumo irregular do desjejum[7]. Em Santa Catarina, um estudo realizado evidenciou alta prevalência de excesso de peso e sedentarismo entre adolescentes[8].

Considerando o crescente excesso de peso em estudantes de escolas privadas e públicas, o elevado consumo de alimentos MANS, e a ausência de estudos com caracterização desta amostra no município avaliado, este estudo objetivou avaliar as práticas alimentares e estado nutricional de estudantes de uma escola pública e de uma escola privada no município de Palhoça, no Estado de Santa Catarina (SC), no Brasil.

2 METODOLOGIA

Estudo transversal e descritivo realizado no segundo semestre de 2018, com estudantes do último ano do ensino médio de escolas pública e privada no município de Palhoça, SC, Brasil.

Foram recrutados todos os estudantes de ambas as escolas (escola pública n=182 e escola privada n=29). A taxa de participação no estudo foi de 56% dos alunos na escola pública e 62% dos alunos na escola privada, totalizando uma amostra de 120 estudantes.

A coleta de dados foi realizada em sala de aula, com consentimento da direção das escolas e Secretaria Estadual de Educação. Os estudantes responderam a um questionário de autopreenchimento estruturado com questões mistas, adaptado da PENSE[6], com duração de 10 minutos.

O questionário continha questões sociodemográficas (idade, sexo, condições de moradia e de trabalho), peso(kg) e altura (cm) autorreferidos, as refeições realizadas e a frequência das mesmas, existência e consumo de alimentação escolar, realização de almoço e jantar na companhia dos pais, consumo de refeições assistindo televisão, bem como a ingestão de MANS (industrializados/ultraprocessados, *fast-food*, bebidas adoçadas artificialmente e açucaradas, biscoitos recheados e salgados fritos ou assados) e MAS (frutas, hortaliças, alimentos integrais, feijões e outras leguminosas) e a frequência diária e semanal.

Os dados foram digitados no *Microsoft Excel*® versão 2016, e analisados por meio de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). A associação entre os hábitos alimentares e o estado nutricional foi avaliada por meio do teste de *Chi2 Pearson*, considerando um $p < 0,05$ como significância estatística. O estado nutricional foi avaliado pelo IMC (Peso/Altura²) utilizando-se os dados autorreferidos, utilizados em importantes pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde: a PENSE[6] e a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL)[9]. Ainda, um estudo realizado em São Paulo analisou a validade de dados de peso e altura autorreferidos, e constatou que estas informações podem ser utilizadas em estudos epidemiológicos[10].

Os estudantes com idade <20 anos foram avaliados conforme os pontos de corte estabelecidos pela OMS na curva de IMC/Idade[11,12] por meio do software *WHO Anthro Plus*® versão 1.0.4. Os estudantes com idade ≥20 anos foram avaliados com o cálculo do IMC e os pontos de corte da OMS[13].

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Unisul (Parecer nº 94122918.4.0000.5369), obedecendo todos os critérios da Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde do Brasil[14]. Todos os participantes responderam e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os estudantes menores de idade assinaram um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e seus pais ou responsáveis o TCLE.

RESULTADOS

Participaram do estudo 120 estudantes matriculados no ensino médio de uma cidade da região da Grande Florianópolis, sendo n=19 (16%) da escola privada e n=101 (84,1%) da escola pública. Todos os alunos estudavam no período matutino e possuíam idade entre 17 a 21 anos. Os dados de caracterização da amostra estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização da amostra. Palhoça (SC), 2018.

Dados sociodemográficos	**n**	**Freq. (%)**
Idade		
17 anos	26	21,7
18 anos	76	63,4
19 anos	13	10,8
20 anos	04	3,3
21 anos	01	0,8
Sexo		
Feminino	77	64,2
Masculino	43	35,8
Número de pessoas na residência		
2 pessoas	09	7,5
3 pessoas	30	25,0
4 pessoas	45	37,5
5 pessoas	26	21,7
6 pessoas	10	8,3
Com quem reside		
Mãe	33	27,5
Pai	03	2,5
Mãe/Pai	77	64,2
Outros	07	5,8
Trabalha		
Sim	49	40,8
Não	70	58,4
Não respondeu	01	0,8
Total	120	100,0

Mais de 80% (n=88) dos estudantes realizavam o café da manhã, e cerca de 88% (n=32) almoçavam e/ou jantavam com seus pais ou responsáveis semanalmente (Tabela 2).

Tabela 2. Práticas alimentares de estudantes do ensino médio. Palhoça (SC), 2018.

Práticas alimentares	**n**	**Freq. (%)**
Realização de café da manhã na semana		
Nenhum dia	32	26,6
1-4 dias	24	20,0
5-7dias	64	53,4
Realização de almoço / jantar com os pais na semana		
Nenhum dia	14	11,6
1-4 dias	29	24,2
5-7dias	77	64,2
Consumo de alimentos assistindo televisão na semana		
Nenhum dia	39	32,5
1-4 dias	29	24,2
5-7dias	52	43,3
Existência da alimentação escolar		
Sim	101	84,2
Não	19	15,8
Frequência de consumo alimentação escolar na semana (A)		
Nenhum dia	34	33,7
1-4 dias	41	40,6
5-7dias	26	25,7
Total	120	100,0

Nota: n=101, refere-se ao número de indivíduos que possuem alimentação escolar (A).

Dentre o consumo de alimentos e bebidas MANS, foi constatado alto consumo semanal de: salgados fritos e assados (75%), biscoitos recheados (66%), doces e guloseimas (97%), bebidas açucaradas convencionais (90%), alimentos industrializados salgados (89%) e alimentos do tipo *fast-food* (66%). Quanto ao consumo de alimentos MAS, foi constatado alto consumo semanal de: feijões e leguminosas (87%), hortaliças (78%), frutas (83%) e alimentos integrais (78%). Estes dados podem ser visualizados na Tabela 3.

Tabela 3. Consumo de alimentos MANS e MAS em estudantes do ensino médio. Palhoça (SC), 2018 (Continua).

Consumo de MANS e MAS na semana	**N**	**Freq. (%)**
Consumo de MANS		
Salgados fritos e assados		
Nenhum dia	30	25,0
1-4 dias	72	60,0
5-7dias	18	15,0
Biscoitos recheados		

Tabela 3. Consumo de alimentos MANS e MAS em estudantes do ensino médio. Palhoça (SC), 2018 (Continua).

Consumo de MANS		
Nenhum dia	41	34,2
1-4 dias	67	55,8
5-7dias	12	10,0
Salgadinhos de pacote		
Nenhum dia	72	60,0
1-4 dias	46	38,3
5-7dias	02	1,7
Doces ou guloseimas		
Nenhum dia	04	3,3
1-4 dias	74	61,7
5-7dias	42	35,0
Bebidas açucaradas convencionais		
Nenhum dia	12	10,0
1-4 dias	53	44,2
5-7dias	55	45,8
Bebidas diet/light/zero		
Nenhum dia	73	60,8
1-4 dias	25	20,8
5-7dias	22	18,4
Alimentos industrializados salgados		
Nenhum dia	13	10,8
1-4 dias	74	61,7
5-7dias	33	27,5
Restaurantes fast food		
Nenhum dia	41	34,2
1-4 dias	73	60,8
5-7dias	06	5,0
Total	120	100,0
Feijão e outras leguminosas		
Nenhum dia	15	12,5
1-4 dias	61	50,8
5-7dias	44	36,7
Hortaliças		
Nenhum dia	26	21,7
1-4 dias	46	38,3
5-7dias	46	38,3
Ignorados	02	1,7
Frutas ou salada de frutas		
Nenhum dia	20	16,7
1-4 dias	55	45,8
5-7dias	45	37,5
Alimentos integrais		
Nenhum dia	36	30,0
1-4 dias	27	22,5
5-7dias	56	46,7

Tabela 3. Consumo de alimentos MANS e MAS em estudantes do ensino médio. Palhoça (SC), 2018 (Continuação).

Consumo de MAS		
Ignorado	01	0,8
Total	120	100,0

Em relação ao estado nutricional, a maioria dos participantes não apresentava excesso de peso (79%). Estes dados estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4. Estado nutricional de estudantes do ensino médio. Palhoça (SC), 2018.

Estado nutricional	**n**	**Freq. (%)**
Magreza	01	0,8
Eutrófico	94	78,4
Sobrepeso	21	17,5
Obesidade / obesidade grave	04	3,3
Total	120	100,0

Os dados referentes à associação entre o excesso de peso e consumo de MAS, MANS e práticas alimentares estão apresentados na Tabela 5.

Tabela 5. Associação entre a presença ou ausência de excesso de peso e o consumo de MAS, MANS e práticas alimentares. Palhoça (SC), 2018 (Continua).

Categorias de alimentos, bebidas e práticas alimentares	**Valor *p* (A)**
Consumo de MAS	
Hortaliças	*0,002*
Alimentos integrais	0,843
Frutas ou salada de frutas	0,920
Feijão e outras leguminosas	0,203
Consumo de MANS	
Bebidas açucaradas convencionais	0,261
Restaurantes *fast food*	0,489
Doces ou guloseimas	0,144
Alimentos industrializados salgados	0,350
Bebidas *diet*/*light*/zero	0,578
Salgadinhos de pacote	0,169
Biscoitos recheados	0,828
Salgados fritos e assados	0,516
Práticas alimentares	
Realização de café da manhã	0,735
Realização de almoço / jantar com os pais	*0,031*
Consumo de alimentos assistindo televisão	0,368

Tabela 5. Associação entre a presença ou ausência de excesso de peso e o consumo de MAS, MANS e práticas alimentares. Palhoça (SC), 2018 (Continuação).

Práticas alimentares	
Existência da alimentação escolar	0,209
Frequência de consumo alimentação escolar	0,375

Nota: Valor *p* Chi2 Pearson (A)

DISCUSSÃO

Este estudo avaliou as práticas alimentares e estado nutricional de estudantes do ensino médio de escolas pública e privada de um município de SC. Foi constatado alto consumo de alimentos e bebidas MANS e MAS, e uma prevalência de excesso de peso em menos de um quarto da amostra.

Dentre as práticas avaliadas, menos da metade da amostra realizava o café da manhã diariamente. Sabe-se que o consumo de café da manhã é importante para o melhor desempenho cognitivo, atenção e memória, propiciando melhor rendimento escolar. Esta refeição deve conter alimentos ricos em nutrientes, vitaminas, minerais, fibras e energia, para auxiliar no controle de peso, e menor ingestão de gorduras e colesterol[15,16].

O fato de mais de um terço dos estudantes não realizarem as refeições almoço e/ou jantar com seus pais pode sinalizar um alerta, uma vez que os pais possuem importante papel na formação do hábito alimentar dos filhos, considerando que a família possui um conjunto de valores, crenças, conhecimentos e hábitos alimentares que podem constituir um fator de proteção ou risco para a saúde[17].

Mais da metade dos estudantes realizavam suas refeições assistindo televisão (TV), e o crescimento do uso de tecnologias digitais sinaliza um alerta, pois a internet está cada vez mais presente na vida cotidiana, com um fluxo intenso de comunicação e trocas de informações[18]. O hábito de comer e assistir TV concomitantemente pode ser associado com o consumo de alimentos menos saudáveis, pelo fato de estimular o consumo de alimentos e bebidas mesmo em indivíduos sem fome, ou propiciar às pessoas que ignorem sensações como a saciedade[19]. Esta prática alimentar sinaliza uma atenção para pais, familiares e escola, que podem realizar ações educativas.

A escola pública possuía alimentação escolar proveniente do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que objetiva fornecer alimentação gratuita e educação alimentar e nutricional para estudantes de escolas pública e privada durante permanência na escola[20]. Um estudo realizado em 2015, constatou que a presença de alimentação adequada e saudável no espaço escolar, garantia a segurança alimentar e nutricional na medida em que complementava a alimentação do aluno de forma qualitativa, além de promover a educação alimentar e nutricional[21].

No presente estudo, a escola privada tinha apenas uma cantina para que os alunos pudessem adquirir produtos nos intervalos das aulas, e mais de um terço dos estudantes não consumiam a alimentação fornecida pela escola pública. Sabe-se que a alimentação escolar é de extrema importância visto que a escola é fundamental na formação dos hábitos de vida do estudante, e é um ambiente promotor de saúde, no qual crianças e adolescentes passam parte do seu tempo[22].

Em SC, a Lei nº 12.061, de 18 de dezembro de 2001, estabelece que os lanches e bebidas nas escolas públicas e privadas de educação básica deverão obedecer a padrões de qualidade nutricional e de vida indispensáveis à saúde dos alunos. Escolas deverão colocar à disposição dos estudantes dois tipos de frutas, além de proibir alimentos reduzidos em nutrientes que sejam prejudiciais à saúde, tais como, bebidas açucaradas, salgados fritos e industrializados, além de guloseimas[23]. Assim, mesmo os estudantes que consomem nas cantinas privadas podem estar situados em um ambiente promotor de alimentação saudável, desde que tais recomendações sejam seguidas. Porém, o presente estudo avaliou apenas as práticas alimentares dos estudantes; não foi centrado no ambiente alimentar em que eles estão inseridos.

A tendência apresentada de consumo de refeições ricas em gorduras pelos estudantes sinaliza outro alerta, uma vez que a gordura eleva a densidade energética da alimentação, predispondo o desenvolvimento da obesidade e de outras DCNT. Restringir a comercialização de MANS é uma ação importante para amenizar o crescimento de estudantes com excesso de peso, considerando que há uma tendência mundial de diminuição do consumo de MAS, e aumento do consumo de bebidas açucaradas e de alimentos ultraprocessados que passaram por intensas modificações na indústria alimentícia, contendo alto teor

de gordura, sal, açúcar e pouca fibra alimentar, proteína e diversos micronutrientes[24].

Segundo dados da POF 2008-2009, o consumo de alimentos ultraprocessados foi quatro vezes maior entre os adolescentes do que nos adultos[5]. Estes alimentos são encontrados em *fast food* e apresentam custo menor, contribuindo para o acesso mais facilitado para os estudantes, representando um consumo de alimentos não saudáveis[25].

Cerca de um quinto dos estudantes no presente estudo não consumiam frutas e hortaliças regularmente, o que dificulta atingir a recomendação da OMS de 400g diários destes alimentos[26]. O consumo de frutas e hortaliças é importante, pois contêm vitaminas, minerais e fibras, e contribuem para saúde, proteção para o desenvolvimento de DCNT's e melhoria dos níveis de lipídios séricos, além de auxiliar na redução do peso corporal devido às fibras[27].

Cerca de um quinto dos estudantes avaliados apresentaram excesso de peso. Tal fato tem sido destaque nas estratégias de órgãos nacionais da saúde. No Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT 2011-2022 no Brasil, uma das metas propostas é a redução da prevalência de obesidade em adolescentes[28], uma vez que estudos relataram alto índice de excesso de peso entre a população jovem, que tende a manter-se na vida adulta[17,22]. Este aumento do excesso de peso caracteriza uma fase avançada de transição nutricional, com mudanças no estilo de vida e nos padrões alimentares da população, redução da pratica de atividade física, aumento do consumo de gorduras saturadas, açúcares e alimentos refinados [29].

Durante as últimas décadas, a obesidade, o sobrepeso e as DCNT's associadas aumentaram progressivamente em todas as faixas etárias e se tornaram as principais causas de morte e incapacidade na Região das Américas[30].

A associação entre os hábitos alimentares e o excesso de peso foi evidenciado apenas para o consumo de frutas e hortaliças, e a realização das refeições almoço e/ou jantar na companhia dos pais. Desta forma, como a maioria dos estudantes não apresentavam excesso de peso, entende-se o consumo deste MAS e esta prática alimentar como protetor para a manutenção de um estado nutricional saudável.

Como limitações do presente estudo, cita-se a realização da pesquisa em

apenas duas escolas, que podem não serem representativas das demais instituições do município. No entanto, estas escolas contemplam um número elevados de alunos, e estão localizadas em regiões de fácil acesso a outros bairros, podendo receber alunos de diferentes locais.

Além disto, não foi realizado amostra probabilística, limitando a extrapolação dos dados para outras populações. Porém, este mesmo método foi realizado por outros estudos, e contemplou todos os alunos matriculados no último ano do ensino médio de ambas as escolas que aceitaram participar do estudo.

Destaca-se como ponto forte o conhecimento acadêmico e científico sobre a alimentação e estado nutricional de estudantes do ensino médio, podendo fomentar políticas públicas direcionadas a este público; subsidiar informações necessárias para monitoramento de alimentação saudável nesta faixa etária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados evidenciaram o consumo adequado de MAS e inadequado de MANS, que são fatores de risco para o desenvolvimento de DCNT's nos estudantes. O elevado consumo de doces e de bebidas açucaradas encontrado neste estudo está em conformidade com o crescimento da participação de açúcares na alimentação dos estudantes, evidenciada em pesquisas epidemiológicas nacionais.

Este estudo encontrou elevada ingestão de doces, bebidas açucaradas e alimentos industrializados que podem estimular o excesso de peso nos adolescentes. Porém, a realização do almoço e/ou jantar com os pais, bem como, o consumo de frutas e hortaliças, foram associados com a ausência de excesso de peso nesta população, atuando como efeito protetor para um peso corporal saudável.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). The ottawa charter for health promotion. First International Conference on Health Promotion, Ottawa; 21 November 1986.

2. Currie C et al. Social determinants of health and wellbeing among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey; Copenhagen: WHO, 2012.

3. Enes CC, Slater B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. Revista Brasileira Epidemiologia. 2010, 13 (1); 163-7.

4. World Health Organization (WHO). Guideline development meeting on preventing obesity in children and adolescents through appropriate infant and child feeding practices. Geneva, 2015.

5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil/IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro, IBGE; 2011.

6. Instituto Nacional de Estudos e pesquisas educacionais Anísio Teixeira (INEP). Censo Escolar da Educação Básica, 2016. Brasília-DF: INEP, 2016.

7. Cnop ML, Monteiro LS, Rodrigues PRM, Estima CCP, Veiga GV et al. Hábitos alimentares e indicadores antropométricos em adolescentes de escolas públicas e privadas da região metropolitana do Rio de Janeiro. Rev. Nutr. 2018 fev [acesso em 2018 dez. 04]; 31 (1): 35-47. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732018000100035&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/1678-98652018000100004.

8. Pinho MG, Adami F, Benedet J, Vasconcelos FAG. Associação entre tempo de tela e padrões alimentares e sobrepeso / obesidade entre adolescentes. Rev. Nutr. 2017 [acesso em 2018 dez. 04]; 30 (3): 377-389. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732017000300377&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/1678-98652017000300010.

9. Brasil Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2015 Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

10. Carvalho AM et al. Validation and calibration of self-reported weight and height from individuals in the city of São Paulo. Revista Brasileira de Epidemiologia, [s.l.], set. 2014, 17 (3); 735-746.

11. Brasil Ministério da Saúde. Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasilia: Ministério da Saúde, 2011b.[acesso em 2018 abr. 28] Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf.

12. World Health Organization (WHO). De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bulletin of the World Health Organization. 2007; 85: 660-667.

13.World Health Organization (WHO). Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, Switzerland: WHO; 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).

14. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. [Internet]. Diário Oficial da União. 2012 04 [acesso 2018 dez. 04]. Disponível: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf

15. Utter J, Scragg R, Mhurchu C, Schaaf D. Consumo de café da manhã em casa entre as crianças da Nova Zelândia: Associações com índice de massa corporal e comportamentos relacionados à nutrição**.** J Am Diet Assoc. 2007; 107 (4): 570-6.

16. Trancoso SC, Cavalli SB, Proença RPC. Café da manhã: caracterização, consumo e importância para a saúde. Rev. Nutr. Out 2010. [acesso em 2018 out. 30] 23(5): 859-869 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000500016&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732010000500016

17. Melo KM, Cruz ACP, Brito MFSF, Pinho L. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância. Esc Anna Nery 2017. [acesso em 2018 out. 30] 21(4):e20170102 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0102.pdf

18. Souza DA, Oliveira JAM. Uso de tecnologias digitais por crianças e adolescentes: potenciais ameaças em seus inter-relacionamentos. [acesso em 2018 nov. 11] Disponível em: https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos16/952473.pdf

19. Maia EG, Gomes FMD, Alves MH, Huth YR, Claro RM. Hábito de assistir à televisão e sua relação com a alimentação: resultados do período de 2006 a 2014 em capitais brasileiras. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, setembro 2016. 32(9):e00104515.

20. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Resolução CD/FNDE no 26, de 17 de junho de 2013. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE. Brasília: FNDE, 2013. [acesso em 2017 nov. 30] Disponível em: https://www.fnde.gov.br/fndelegis/action/UrlPublicasAction.php?acao=getAtoPublico&sgl_tipo=RES&num_ato=00000026&seq_ato=000&vlr_ano=2013&sgl_orgao=FNDE/MEC

21. Camozzi ABQ, Monego ET, Menezes IHCF, Silva PO. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia? Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro 2015, 23 (1): 32-7.

22. Machado CO. Excesso de peso, práticas alimentares e características do ambiente alimentar em adolescentes da rede estadual de ensino de uma capital do sul do Brasil. – Curitiba, 2017.

23. Santa Catarina. Lei nº 12.061 de 18 de dezembro de 2001. Dispõe sobre critérios de concessão de serviços de lanches e bebidas nas unidades educacionais, localizadas no estado de Santa Catarina [Internet]. Santa Catarina; 2001. [acesso em 2018 out. 30] Disponível em: http://www.leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-12061-2001-santa-catarina-dispoe-sobre-criterios-de-concessao-de-servicos-de-lanches-e-bebidas-nas-unidades-educacionais-localizadas-no-estado-de-santa-catarina.

24. Painel Global. 2017. Melhoria da nutrição através do aprimoramento dos ambientes alimentares. Resumo de políticas no 7. Londres, Reino Unido: Painel Global sobre Agricultura e Sistemas Alimentares para a Nutrição.

25. Cremm EC. Efeitos do Ambiente Alimentar e Nutricional sobre o Excesso de Peso em Crianças Menores de 10 anos/ Elena de Carvalho Cremm – São Paulo, 2011.

26. Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN). Ainda é baixo o consumo de verduras e frutas pelo brasileiro. [acesso em 2018 out. 30] Abr 2015. Disponível em: http://www.asbran.org.br/noticias.php?dsid=1309

27. Bernaud FSR, Rodrigues TC. Fibra alimentar – Ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo. Arq Bras Endocrinol Metab. 2013; 57(6): 397-405

28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 148 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

29. Silva JP, Silva VR et al. Crescimento e estado nutricional de adolescentes da rede pública estadual de ensino. J Hum Growth Dev. 2017; 27(1): 42-48

30. Organização Pan-Americana da Saúde. Modelo de Perfil Nutricional da Organização Pan-Americana da Saúde. Washington, DC: OPAS, 2016.