ISSN 2317-5079



PESQUISA

O conhecimento e práticas de adolescentes sobre alimentação saudável

Knowledge and practices of adolescents about healthy eating

Conocimientos y prácticas de los adolescentes sobre la alimentación saludable

Alcineide Mendes de Sousa Julião[1], Ana Paula Penaforte Melo[2], Fiama Caroline da Costa Leal[3], Maria Silvânia Dias de Sousa[4], Magda Coeli Vitorino Sales[5], Andréa Fernanda Lopes dos Santos[6]

RESUMO

Hábitos alimentares e a prática regular de atividade física são componentes determinantes e condicionantes de um modo de viver saudável, em que na adolescência há um aumento na velocidade de crescimento e desenvolvimento. Estudo qualitativo cujos objetivos foram discutir o conhecimento dos adolescentes sobre alimentação saudável e descrever as práticas desses adolescentes para uma alimentação saudável. Os participantes foram 11 adolescentes do colégio CPI, em Teresina, Piauí. O estudo revelou que os adolescentes têm conhecimento sobre alimentação saudável, porém não o coloca em prática, citando a falta de rotina alimentar, tempo e praticidade como fatores contribuintes para a não adesão. Diante disso, há necessidade de uma parceria entre escola, adolescentes e família para o desenvolvimento de atividades educativas sobre hábitos alimentares saudáveis e sua relevância para a saúde, promovendo, assim, uma mudança de comportamento entre os jovens. **Descritores:** Adolescência. Alimentação Saudável. Enfermagem.

ABSTRACT

Eating habits and regular physical activity are crucial components and conditions of a way of living healthy, in which adolescence there is an increased rate of growth and development. Qualitative study that aimed to discuss the knowledge of adolescents about healthy eating and describe the practices of adolescents for healthy eating. Participants were 11 adolescents from school CPI in Teresina, Piauí. As a result, the study revealed that adolescents have knowledge about healthy eating, but not put into practice, citing lack of food routine, time and convenience as factors contributing to non-adherence. Therefore, there is need for a partnership between school, teens and family for the development of educational activities about healthy eating habits and their relevance to health, thereby promoting a change in behavior among young people. **Descriptors**: Adolescence. Healthy eating. Nursing.

RESUMEN

Los hábitos alimentarios y la actividad física regular son componentes y condiciones de una forma de vida sana, en la que la adolescencia hay un aumento en la tasa de crecimiento y desarrollo cruciales. Estudio cualitativo que tuvo como objetivo analizar el conocimiento de los adolescentes sobre la alimentación saludable y describir las prácticas de los adolescentes para una alimentación saludable. Los participantes fueron 11 adolescentes de la escuela IPC en Teresina, Piauí. Como resultado, el estudio reveló que los adolescentes tengan conocimiento sobre la alimentación saludable, pero no ponen en práctica, citando la falta de rutina de los alimentos, el tiempo y la comodidad son factores que contribuyen a la no adhesión. Por lo tanto, existe la necesidad de una asociación entre la escuela, los adolescentes y la familia para el desarrollo de actividades educativas sobre hábitos alimenticios saludables y su importancia para la salud, promoviendo con ello un cambio de comportamiento entre los jóvenes. Descriptores: Adolescencia. Alimentación saludable. Enfermería.

[1]Enfermeira. Especializada em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal do Piauí - Teresina, Piauí, Brasil. [2]Graduandos em Enfermagem pelo Centro Universitário - UNINOVAFAPI – Piauí. [3]Graduandos em Enfermagem pelo Centro Universitário - UNINOVAFAPI – Piauí. [4]Graduandos em Enfermagem pelo Centro Universitário - UNINOVAFAPI – Piauí. [5]Enfermeira. Especializada. Docente do Centro Universitário - UNINOVAFAPI – Piauí. [6]Nutricionista. Mestre. Docente do Centro Universitário - UNINOVAFAPI – Piauí.

ISSN 2317-5079

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, em que as pessoas precisam se dividir entre o trabalho, casa, e inúmeras tarefas diárias, o consumo de alimentos industrializados e em restaurantes fast foods se tornou mais cômodo e mais rápido; entretanto, é uma alimentação pouco nutritiva, que contêm conservantes e calorias, aumentando assim, o índice de obesidade em adultos, crianças e adolescentes.

O conceito ideal da alimentação saudável foi definido como uma condição alimentar que deve ser variada, balanceada e equilibrada com nutrientes que ofereça benefícios à saúde, adequação às necessidades nutricionais do indivíduo para um peso ideal e proporcione uma vida mais saudável, pois uma boa alimentação é essencial para o desenvolvimento físico, mental e capacidade adequada de aprender e agir (SILVA; RECINE; QUEIROZ, 2002).

O sistema alimentar abrange desde o acesso a terra, água e meios de produção, as formas de processamento, de abastecimento, de comercialização e de distribuição; a escolha e consumo dos alimentos, incluindo as práticas alimentares individuais e coletivas, até a geração e a destinação de resíduos. O modo de vida contemporâneo, caracterizado pela ampla oferta e diversidade de alimentos, pelo pesado investimento em marketing e tecnologia de alimentos e pelo apelo midiático, influencia de maneira significativa o comportamento alimentar das famílias de todos os extratos sociais (BRASIL, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda por meio da estratégia Global para a Promoção da alimentação saudável, atividade física e saúde, que os governos formulem e atualizem periodicamente diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição, levando em conta mudanças nos hábitos alimentares e nas condições de saúde da população e o progresso no conhecimento científico. Essas diretrizes têm como propósito apoiar a educação alimentar e nutricional e subsidiar políticas e programas nacionais de alimentação e nutrição (BRASIL, 2014).

Dados da Pesquisa Nacional de Orçamentos Familiares - POF de 2002/2003 e 2008/2009 mostraram que a população brasileira vem reduzindo o consumo de alimentos básicos como arroz, feijão, carnes, leite e vegetais e aumentando o consumo de alimentos ultra processados, como biscoitos, refrigerantes, doces, enlatados e embutidos na alimentação dos brasileiros (IBGE, 2004, 2010).

De acordo com a OMS, o consumo insuficiente de frutas e hortaliças é responsável por 2,7 milhões de mortes e por 31% das doenças isquêmicas do coração, 11% das doenças cerebrovasculares e 19% dos cânceres gastrointestinais ocorridos em todo o mundo, anualmente. As dislipidemias, causadas majoritariamente pelo consumo excessivo de gorduras saturadas de origem animal determinam anualmente 4,4 milhões de mortes, sendo responsáveis por 18% das doenças cerebrovasculares e 56% das doenças isquêmicas do coração (BRASIL, 2009).

A adolescência é um período de transição entre a infância e a idade adulta que vai dos 10 aos 20 anos incompletos, caracterizado por transformações de natureza biológica, psicológica e social. Nesse período há aumento na velocidade de crescimento e desenvolvimento, além de alterações corporais, da capacidade cognitiva e adaptações de personalidade que influenciam nas atitudes e hábitos dos jovens, repercutindo em transformações de suas práticas alimentares. Nessa fase, a preocupação com o corpo e a estética, a busca de identidade, negação de padrões infantis de comportamento estão

aflorados e a influência dos amigos e da mídia passa a ter um peso determinante nas escolhas do jovem (BRASIL, 2013).

A alimentação e a nutrição são requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. Além disso, contribuem para o enfrentamento da atual situação epidemiológica do país, representada pela tripla carga de doenças, que envolve: uma agenda não concluída de infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva; o desafio das doenças crônicas e seus fatores de risco, como tabagismo, sobrepeso, obesidade, inatividade física, estresse e alimentação inadequada; o forte crescimento das causas externas (JAIME et al., 2011).

Os objetivos deste trabalho são discutir o conhecimento que os adolescentes têm sobre alimentação saudável e descrever as práticas dos adolescentes para uma alimentação saudável.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de caráter exploratório, descritivo de campo com abordagem qualitativa. Segundo Gil (2009), a pesquisa exploratória tem como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou descobertas de intuições em que se pode ter maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito a construir novas hipóteses.

Para Minayo (2010), a metodologia qualitativa preocupa-se com o nível de realidade, buscando trabalhar com o universo de significados, motivos, crenças valores e atitudes.

Desse modo, de acordo com o exposto, o percurso metodológico escolhido proporcionou alcançar os objetivos desta pesquisa.

O estudo foi realizado no colégio CPI, escolar particular localizada no centro da cidade de Teresina (PI). A escola oferece ensino fundamental, médio e pré-vestibular. A escolha do local ocorreu devido à sua localização e facilidade de acesso das autoras.

Os participantes do estudo foram 11 adolescentes do ensino médio e pré-vestibular de uma escola particular. Os critérios de inclusão abordaram adolescentes acima de 18 anos, independente do gênero e que aceitaram participar do estudo. A opção por essa faixa etária foi por estarem mais aptos a responder aos objetivos da pesquisa, com maior conhecimento sobre a temática. Excluíram-se os adolescentes fora da faixa etária e os que não aceitaram participar da pesquisa.

Os dados foram coletados no mês de novembro de 2015 por meio de um instrumento como roteiro de entrevista semiestruturado (Apêndice A) que segundo Minayo (2010) combina perguntas fechadas e abertas e o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender ao questionamento realizado.

As entrevistas foram agendadas em dia e horário de acordo com a disponibilidade dos participantes, sem prejuízo para ambas as partes. Todos os discursos foram gravados, mediante consentimento dos participantes, e transcritas na íntegra conforme a fala original. Além disso, foram levados em consideração os pressupostos do critério de saturação dos conteúdos aplicados em pesquisa de natureza qualitativa para a definição do número de participantes.

As entrevistas aconteceram de forma individual, através de um gravador de voz para a coleta do material. As entrevistas somente tiveram início após leitura e esclarecimentos sobre a pesquisa por meio do TCLE e posterior assinatura do referido documento pelo participante.

Os dados coletados foram descritos, elaborados, interpretados e organizados em categorias para serem analisados de acordo com o embasamento teórico estudado. Este processo teve como base a análise temática de Minayo (2010), sendo cumpridas as etapas de pré-análise, descrição analítica e interpretação referencial.

Na primeira etapa foi realizada a organização do material e sistematização das ideias, de acordo com os objetivos da pesquisa; na segunda etapa, a operação de análise do texto sistematicamente e a categorização dos dados; a etapa final foi uma síntese, considerando o tratamento e interpretação dos dados, que foram confrontados com a fundamentação teórica estudada (MINAYO, 2010).

Foi realizada ainda uma correção gramatical retirando os dados populares da linguagem, mas buscando respeitar o sentido intencional dado pelo entrevistado.

O estudo foi desenvolvido considerando os aspectos éticos, de acordo com as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos, preconizadas na resolução 466/12 do conselho Nacional de Saúde.

De acordo com a referida Resolução, as participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B) que assegurou seu anonimato e a liberdade de recusa ou exclusão em qualquer fase da pesquisa; como garantia do anonimato, elas foram identificadas por nome de cores.

A pesquisa foi autorizada pela direção da escola (ANEXO A) e submetida à avaliação do CEP do Centro Universitário Uninovafapi, onde recebeu parecer favorável sob CAAE de nº CAAE nº 45185115.9.0000.5210 (ANEXO B).

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Participaram da pesquisa 11 estudantes do pré-vestibular, com idade entre 18 e 19 anos, sendo quatro homens e sete mulheres.

Para ampliar esta discussão, após análise, os dados levantados convergiram para a formação das seguintes categorias temáticas: O conhecimento dos adolescentes sobre alimentação saudável, práticas alimentares dos adolescentes e estratégias dos adolescentes para a uma alimentação saudável.

O conhecimento dos adolescentes sobre alimentação saudável

Lidar com a adolescência é abrir novas oportunidades de orientação nutricional e educação em saúde, já que o consumo alimentar adotado nessa fase da vida tem sérias implicações futuras. Quando questionados acerca do que entendiam sobre alimentação saudável os depoentes mostraram um conhecimento contextualizado, destacando o consumo de alimentos naturais, conforme uma rotina alimentar, excluindo alimentos industrializados.

> Acho que é comer mais verduras, mais frutas, deixar de lado as comidas industrializadas (Cinza)

> Pra mim, alimentação saudável é mais fruta, salada; esse tipo de comida (Verde).

> Alimentação saudável é aquela que a pessoa se alimenta de três em três horas, de forma balanceada sem precisar de alimentos industrializados (Preto).

O aumento na ingestão de frutas, legumes e verduras pela população em geral tem sido uma prioridade das políticas públicas de saúde em vários países. A ingestão desses alimentos, principalmente por adolescentes, tem sido

associada à diminuição do risco de mortalidade e redução da ocorrência de doenças crônicas, tais como as doenças cardiovasculares, derrames e alguns tipos de cânceres (AGUDO et al., 2007; HE; NOWSON; MACGREGOR, 2006; WHO, 2002).

Em relação à prevenção de doenças, os participantes abaixo mencionaram a importância de uma alimentação saudável como contribuição para as defesas do organismo, através da produção de anticorpos. É notória a confiança manifestada pelos adolescentes sobre a importância de uma alimentação saudável. Isso pode estar relacionado com o nível de escolaridade, por serem pré-vestibulandos e estarem atualizados em relação às informações acerca de temáticas relevantes, seja através da literatura ou por meio da mídia.

> "Pra mim, a alimentação saudável é a boa nutrição que você deve optar em ingerir alimentos que sejam nutritivos e que tragam benefícios à saúde." (Marrom)

> "Alimentação saudável é você ter uma alimentação regrada para melhorar nosso sistema imunológico, pra evitar doenças e coisas piores como uma diabetes, que a gente pode adquirir ou então algo mais grave." (Amarelo)

> "Acho que alimentação saudável é assim, é essencial para prevenir doenças, ela que faz com que o corpo produza mesmo os anticorpos e estimular." (Verde)

Garanito, Pitta e Carneiro (2010) destacam que para manter o equilíbrio e poder desempenhar suas funções, o sistema imune precisa de energia, componentes básicos e vitaminas essenciais para a produção de moléculas como os anticorpos. Essa energia é retirada da alimentação, assim como algumas vitaminas. Portanto, uma alimentação saudável é imprescindível para prevenir a deficiência de alguns nutrientes essenciais ao corpo humano.

Como exemplo, os autores supracitados citam a deficiência de ferro, que acarreta prejuízos em curto e longo prazo, na capacidade de aprendizagem, no apetite, no crescimento, no desenvolvimento neuropsicomotor além de comprometer a resposta do sistema imunológico. A deficiência de ferro é justificada na adolescência pelo aumento da massa muscular, principalmente nos meninos, e o início da menstruação nas meninas, podendo levar a uma anemia, prejudicar a resposta imunológica e afetar o aprendizado.

Diante da relação alimentação saudável-sistema imunológico fortificado, entende-se que o conhecimento dos adolescentes sobre essa temática é ímpar para o seu desenvolvimento fisiológico. A difusão de informações sobre os benefícios de determinados alimentos e nutrientes e os malefícios de outros promove um aumento do conhecimento individual dos adolescentes que poderá resultar em melhorias no comportamento alimentar na fase adulta, evitando doenças crônicas cada vez mais precoces (COOK et al., 2003; CASTRO et al., 2007).

Práticas alimentares dos adolescentes

A adolescência é uma fase caracterizada por mudanças biológicas, psicológicas e sociais que podem interferir no consumo alimentar. É um grupo nutricionalmente vulnerável, considerando suas necessidades nutricionais aumentadas, seu padrão alimentar e estilo de vida e sua suscetibilidade às influências ambientais. Portanto o monitoramento do consumo alimentar é importante para a identificação de um comportamento de risco (OLIVEIRA et al., 2011; RIBEIRO et al., 2012).

Quando questionados sobre a prática de alimentação saudável os adolescentes não foram unânimes, evidenciando uma condição de crítica e autocrítica sobre seus próprios hábitos. Veiga, Cunha e Sichieri (2004) confirmam que são comuns hábitos alimentares como o consumo excessivo de refrigerantes, açúcares e lanches. Porém, este padrão alimentar é preocupante, visto que pode

levar ao excesso de peso e a maior probabilidade de doenças crônicas não transmissíveis.

> Não, geralmente eu exagero na comida (Lilás).
>
> [...] como fora de hora e como muito doce (Laranja).
>
> [...] me alimento de três em três horas; essas alimentações nem sempre é o adequado, às vezes é besteira como fast food, mas tem outras horas que é fruta em geral (Preto).

Os relatos evidenciam um comportamento contraditório dos adolescentes. A prática não condiz com o conhecimento que têm sobre alimentação saudável, pois, eles entendem a importância de comer bem, quais os alimentos essenciais, quando se alimentar, mas seguir essa alimentação todos os dias é um desafio. Uma justificativa adotada por eles é aliar a rotina alimentar aos seus horários durante o decorrer do dia, por causa dos estudos. A maioria passa a maior parte do tempo fora de casa, na escola, com os amigos ou estudam até mais tarde e acordam em cima do horário, sem tempo para preparar uma alimentação adequada, como explica o participante a seguir.

> [...] por que estudo, acordo tarde e não tenho tempo pra me alimentar nos horários adequados (Vinho).

O hábito de alimentação saudável deve ser cultivado desde a infância, pois o ambiente domiciliar representa um fator de proteção à adesão de dietas saudáveis e controle de peso, por envolver a maior participação dos familiares no controle das escolhas, compra e preparo dos alimentos, principalmente quando o adolescente não tem tempo para preparar sua própria refeição.

Corroborando com o exposto, Toral, Conti e Slater (2009) explicam que a infância e a adolescência são os principais períodos de risco associados ao incremento agudo de consumo de lanches, alimentos gordurosos e refrigerantes. A participação dos adultos no incentivo a adoção de alimentos saudáveis é de crucial importância, pois são eles, a referência que os adolescentes têm de mais concreto.

> "Quando eu era criança meus pais faziam toda aquela alimentação saudável; na adolescência optei pelo fast food, por ser mais rápido" (Marrom).

Os adolescentes geralmente querem ser mais autônomos e escolher o que comem, preferindo as refeições incompletas e prejudiciais à saúde, relacionando essa conduta com a falta de tempo (PROENCA, 2010). O convívio com familiares e/ou pessoas que influenciem esses adolescentes a hábitos alimentares saudáveis é de suma importância para que o mesmo adquira e mantenha hábito saudável em sua rotina, associando à melhor qualidade de vida e assim, construa seu próprio conceito sobre qualidade alimentar.

> Recentemente vim morar com familiares então a alimentação melhorou praticamente cem por cento (Branco).

Em relação ao preparo de seus alimentos e os mais consumidos, os resultados obtidos são considerados preocupantes, pois foram majoritárias as respostas relacionadas ao consumo de alimentos fora do domicílio, principalmente frituras, refrigerantes e doces.

> [...] muitas vezes que ela é comprada, mais salgado e frituras (Lilás).
>
> Normalmente compro porque não faço minhas refeições (Vinho).
>
> Eu tenho problema com refrigerante porque costumo tomar todo dia no almoço, e final de semana como sempre, pizza e doces (Branco).

O lanche escolar também foi citado pelos depoentes e o que se constatou foi uma elevada disponibilidade de alimentos com baixo valor nutricional, e alto consumo de biscoitos, açúcares, salgados, gorduras, além do consumo de refrigerantes e sucos industrializados.

> Aqui tem muito salgado não tem opção de sanduíche ou suco natural (Lilás).
>
> Não é nada saudável porque é só salgado e biscoitos, tudo prático (Roxo).
>
> É muito gordurosa porque se trata de salgados e biscoito, não educa a gente a ter uma alimentação saudável (Laranja).

Diante disso, há necessidade de uma reforma alimentar na escola, pois, não tem como exigir uma prática saudável de alimentação se não é ofertado opção para tal. Contraditoriamente, Ribeiro et al., (2012) ressaltam que as escolas oferecerem alimentação saudável para as crianças e adolescentes, porém os mesmos preferem pizzas, batata frita, salgados, refrigerantes, alimentos industrializados, alimentos de origem animal e alimentos ricos em gordura e açúcares.

Garanito, Pitta e Carneiro (2010) afirmam que para o conhecimento dos adolescentes seja efetivo e não contraditório, as escolas têm um papel fundamental em informar sobre hábitos de vida saudável, especificamente alimentação saudável, mas esquecem de dar suporte aos alunos nas disponibilidades alimentares na própria instituição, ou seja, esse ponto deve ser analisado tanto pela escola como pelos alunos, os quais têm o conhecimento e podem estar cobrando mais da instituição que os informa e os educa.

Estratégias dos adolescentes para a uma alimentação saudável

A maioria dos adolescentes que não possuía uma alimentação apropriada afirmou que gostaria de modificar sua dieta. Questionados acerca de como melhorar seus hábitos alimentares, citaram algumas estratégias e elegeram a escola como foco para desenvolvimento dessas ações.

> Estimular a venda e consumo de frutas e sanduíches naturais na escola (Verde).
>
> Um cardápio mais variado de alimentos saudáveis na escola (Roxo).
>
> Colocar uma nutricionista na escola pra poder mudar esse quadro (Vinho).

O estímulo para a venda de alimentos naturais por parte da instituição escolar e o consumo dos mesmos pelos adolescentes é uma estratégia realista e de grande valia para as mudanças dos hábitos alimentares dos adolescentes. Um cardápio variado, seguindo as orientações de um profissional como o nutricionista, repercutiria bastante nas escolhas dos alunos.

Entretanto, não adianta disponibilizar uma alimentação saudável se não houver uma mudança de comportamento e reeducação alimentar, como lembrou Violeta.

> Deve ser feita uma palestra e material educativo, primeiro deve-se conscientizar os alunos (Violeta).

A sensibilização dos alunos sobre a importância da prática alimentar saudável para o próprio desenvolvimento físico e psicológico do adolescente, assim como para prevenção de doenças é uma estratégia ímpar para que o adolescente comece a perceber, conhecer e ter subsídios para identificar e optar pela alimentação mais saudável possível, pois os mesmos são responsáveis pela condução de sua intervenção nutricional.

Contudo, o conhecimento, embora não suficiente para uma mudança de comportamento, seja fundamental como subsídios para os adolescentes adquirirem autonomia para uma tomada de decisão sobre alimentos mais saudáveis ao invés dos alimentos industrializados. Desta

forma, o que precisa ocorrer é a disponibilidade de alimentos saudáveis e que levem aos jovens o desejo em consumi-los.

CONCLUSÃO

O estudo revelou que os adolescentes possuem conhecimento adequado sobre alimentação saudável e uma preocupação positiva em relação à sua saúde, entretanto, exercem uma prática alimentar inadequada, justificando para isso a falta de tempo e a ausência dos pais para organizar suas refeições.

A escola foi criticada pelos adolescentes por ser um ambiente educativo que não estimula alimentação saudável. Entende-se que o problema alimentar dos adolescentes não deve ser enfrentado como um esforço individual, mas depende também de iniciativas familiares e governamentais que potencializem mudanças de comportamento, visando à promoção da saúde.

O conhecimento sobre hábitos alimentares saudáveis é imprescindível e essencial para melhora da qualidade de vida dos adolescentes. Desta forma, há necessidade de inclusão de métodos educativos com os quais os adolescentes possam identificar as possibilidades de substituição de alimentos que tradicionalmente fazem parte de suas dietas, para que ocorra a mudança dos seus comportamentos alimentares. Contudo, salienta-se que as orientações sobre alimentação saudável não englobem somente o físico, da escola e os alunos, mas também os responsáveis por esses adolescentes, pois essa parceira é considerável para que ocorra uma maior efetividade nessa mudança de hábito.

REFERÊNCIA

AGUDO, A. et al., Fruit and vegetable intakes, dietary antioxidant nutrients, and total mortality in Spanish adults: findings from the Spanish cohort of the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC-Spain). **Am J Clin Nutr**; v.85, n. 6, p. 1634, n.42, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**, 3. ed. Rev. e Atual. – Rio de Janeiro: ANS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno Educação Alimentar e Nutricional**: o direito humano a alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília – DF: MS, 2014.

CASTRO, I. R. R. et al. A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação. **Rev Nutr**, v. 20, n. 6, p. 571-88, 2007.

COOK, S. et al. Prevalence of a metabolic syndrome phenotype in adolescents. **Arch Pediatr Adolesc Med**, v. 157, n. 8, p.157-821, 2003.

GARANITO, M.P.; PITTA, T.S.; CARNEIRO, J.D.A. Deficiência de ferro na adolescência. **Rev Bras Hematol Hemoter**, São Paulo, v. 32, n. supl. 2, p. 45-48, jun. 2010.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

HE, F.J; NOWSON, C.A; MACGREGOR, G.A. Fruit and vegetable consumption and stroke-meta-analysis of cohort studies. **Lancet**, v. 367, n. 9507, p. 367-320, 2006.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares** 2002-2003. Rio de Janeiro, 2004.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares**, 2008-2009. Rio de Janeiro, 2010.

JAIME, P. C. et al., Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 6, nov./dez. 2011.

Julião, A.M.S. et al.
MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

OLIVEIRA, A.C.S. et al., O impacto do consumo de refrigerantes na saúde de Escolares do colégio gissoni. **Rev Eletron Novo Enfoque,** v.12, n.12, p.68-79, 2011.

PROENCA, R. P. C. Alimentação e globalização: algumas reflexões. **Cienc. Cult**, v. 62, n.4, p. 43-47, 2010.

RIBEIRO, T. H. T. et al., revisão bibliográfica: consumo de refrigerantes associado à obesidade, **Adolesc**. **Saude**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 44-48, out./dez. 2012.

SILVA, O. D. N.; RECIN, E. G. I G.; QUEIROZ; E. F. O.; Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre a alimentação saudável no Distrito Federal, Brasil, **Caderno Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, set./out. 2002.

TORAL, N.; CONTI, M.A.; SLATER, B. A alimentação saudável na ótica dos adolescentes**, Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25 n. 11, p 2386-2394, nov., 2009.

VEIGA, G.V.; CUNHA, A.S.; SICHIERI, R. Trends in overweight among adolescents living in the poorest and richest regions of Brazil. **Am J Public Health**., v. 8,n. 94, p.1544, 2004.

WHO - World Health Organization. **Diet nutrition and the prevention of chronic diseases**: report of a joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: World Health Organization; 2002.

Submissão: 03/03/2016

Aprovação: 14/11/2016