

Rozilaine Redi Lago<sup>1</sup>  
Thalita Hanna  
Teixeira Ribeiro<sup>2</sup>  
Marcos Nicodemos  
Costa de Souza<sup>3</sup>

# Hábitos alimentares de adolescentes: uma revisão de literatura

*Eating Habits of adolescents: a literature review*

## > RESUMO

**Objetivo:** Disponibilizar de forma sintética, informações sobre o conhecimento produzido a respeito dos hábitos alimentares dos adolescentes, para subsidiar a atuação de profissionais de saúde e educação, além de outros interessados junto deste grupo. **Fontes de dados:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, de caráter exploratório, realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Síntese dos dados:** Na adolescência, a pessoa aumenta a autonomia das decisões alimentares, nas quais os pais e/ou responsáveis não possuem grande interferência. Os hábitos alimentares adquiridos pelos adolescentes, juntamente com outros fatores cadenciados no contexto da sociedade contemporânea, têm gerado uma verdadeira pandemia de obesidade e diversos prejuízos relacionados. Esse fator torna-se preocupante para a saúde pública, pois esta fase é decisória em se tratando da qualidade de vida. **Conclusão:** A influência da alimentação na saúde dos indivíduos e os agravos que esta dieta pode ocasionar, afetam uma grande parcela da população mundial; entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as mais citadas são: diabetes, hipertensão e cardiopatia, fruto de vários fatores como má alimentação e ausência da prática de atividade física. Frente a isso, é necessário que alguns valores na sociedade moderna sejam modificados para que as futuras gerações não sofram com os maus hábitos adotados ao longo da vida.

## > PALAVRAS-CHAVE

Hábitos alimentares, adolescente, educação alimentar e nutricional.

## > ABSTRACT

**Objective:** Provide, in a synthetic way, information about the knowledge produced about adolescents' eating habits, in order to subsidize the performance of health and education professionals, as well as others interested in this group. **Data sources:** This is a systematic review of literature, of an exploratory nature, performed through the Virtual Health Library (VHL). **Data synthesis:** In adolescence, the person increases the autonomy of food decisions, in which parents and / or guardians do not have much interference. The eating habits acquired by adolescents, along with other factors permeated in the context of contemporary society, have generated a true obesity pandemic and several related damages. This factor is of concern for public health, since this phase is a decision in the quality of life. **Conclusion:** The diet influence on the health of individuals and the aggravations that it can cause affect a large portion of the world population; Among the non-communicable chronic diseases (DCNT), the most cited are: diabetes, hypertension and cardiopathy, where the most cited cause is the diabetic, hypertensive, and cardiopathy, among others, due to several factors such as poor diet and absence of physical activity. So, it is necessary that some values in modern society are modified the need so that future generations do not suffer from the bad habits adopted throughout life.

## > KEY WORDS

Food habits, adolescent, food and nutrition education.

<sup>1</sup>Doutoranda em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, SP, Brasil. Mestre em Saúde Coletiva - exerce a docência na Universidade Federal do Acre (UFAC) como Professora Assistente nas áreas de vigilância e promoção da saúde e saúde mental. Rio Branco, AC, Brasil.

<sup>2</sup>Graduação (em andamento) em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, AC, Brasil.

<sup>3</sup>Graduação (em andamento) em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, AC, Brasil.

Thalita Hanna Teixeira Ribeiro (thalitinha.hanna@gmail.com) - Conj. Tucumã I Q W 3- c/15 n° 326 Bairro Distrito Industrial. Rio Branco, AC, Brasil. CEP: 69919-775.

Recebido em 22/08/2014 – Aprovado em 08/11/2015

## ➤ INTRODUÇÃO

Para alcançar qualidade de vida, são necessários alguns hábitos saudáveis, dentre eles, a alimentação balanceada e adequada, ou seja, uma dieta rica em variedades de alimentos e que possua um equilíbrio na quantidade de alguns nutrientes, como vitaminas, minerais, proteínas, carboidratos, lipídios, entre outros (Silva et al. 2012)<sup>1</sup>.

A constante modificação nos hábitos alimentares de vários povos do mundo, também acontece no Brasil, com a introdução de novas tecnologias, mudanças no estilo de vida das sociedades, migração da zona rural para as cidades, da carta para o e-mail, do caminhar para dirigir automóveis, do alimentar-se em casa para o comer na rua e muitas outras mudanças de comportamentos que aconteceram ao longo dos anos, impulsionados principalmente por fatores demográficos e econômicos (Bezerra et al. 2013)<sup>2</sup>.

Essas pequenas modificações de comportamento passaram a influenciar diretamente e indiretamente na saúde da população. O hábito de não caminhar, por exemplo, contribuiu com as novas gerações para o sobrepeso, problemas cardíacos, comprometimento neurológico e muscular, osteoporose, dentre outros prejuízos. A vida na cidade trouxe o estresse com longas horas de trabalho e o comer fora de casa fez com que as pessoas passassem a escolher alimentos que, consumidos em grande escala, podem afetar sua saúde. O consumo de grande quantidade de sódio, carboidratos, lipídios, açúcares em alimentos processados passou a ser presença constante do cardápio dos brasileiros (Silva et al. 2012)<sup>3</sup>.

Em meio a tantas modificações, a preocupação com a saúde da população brasileira tornou-se alvo de avaliação e foco pelos governantes em políticas públicas, a fim de contribuir para que as pessoas tenham mais saúde ao longo de suas vidas. Grande parte das chamadas doenças não transmissíveis como diabetes, hipertensão, osteoporose e outras estão associadas à alimentação inadequada e ao sedentarismo. Estimular

a educação, a atividade física e o melhoramento da dieta alimentar podem contribuir para a adequação destes problemas (Cardoso et al. 2011)<sup>4</sup>.

Segundo pesquisas, os adolescentes são os que se enquadram no maior grupo de risco em relação aos fatores alimentares. Passam maior quantidade de horas na frente da televisão; são os que mais consomem alimentos fora de domicílio, optando quase sempre por *fast-food*, refrigerantes, biscoitos e salgados (Camelo et al. 2012)<sup>5</sup>.

Dos Santos et al. (2012)<sup>6</sup> e Petroski et al.<sup>20</sup> chegaram à conclusão que existe um dilema adolescente entre “consumir alimentos que os identificam como alguém moderno, descontraído, correspondente aos padrões da mídia e da maioria dos outros adolescentes ou adotar hábitos saudáveis”.

Além disso, os adolescentes são o grupo de indivíduos que tendem a modificar mais facilmente seus hábitos alimentares em função da cultura alimentar contemporânea de alimentação *fast-food*, rica em sódio, açúcar e gorduras; essa modificação geralmente continua por vários anos, projetando-se nas próximas fases de suas vidas (Madruga et al. 2012)<sup>7</sup>.

Devido à crescente importância da priorização da saúde do adolescente na agenda da saúde e de outros setores, bem como a necessidade de melhor compreender aspectos relacionados aos hábitos alimentares deste público, justifica-se a realização desse estudo com a finalidade de disponibilizar, de forma sintética, informações sobre o conhecimento produzido a respeito dos hábitos alimentares destes adolescentes para subsidiar a atuação de profissionais de saúde e educação, além de outros interessados, junto deste grupo<sup>8-20</sup>.

## MÉTODOS ◀

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter exploratória, realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual foram selecionados artigos completos, a partir dos seguintes descritores: hábitos alimentares; adolescentes; reeducação alimentar. Para a fil-

tragem da pesquisa, utilizamos como requisito textos completos disponíveis gratuitamente para *download*, nos anos de 2011, 2012 e 2013, publicados no idioma português.

Nesta busca, foram encontradas 67 publicações, das quais foram inclusos nesta pesquisa 30 artigos. Assim, dois avaliadores independentes analisaram todo o material e mantiveram na revisão aqueles artigos que contemplavam o objetivo proposto nesta pesquisa. De forma complementar, foram consultados documentos disponíveis no site do Ministério da Saúde sobre a temática.

## ➤ RESULTADOS E DISCUSSÃO

A adolescência é uma fase de transição, onde ocorre transformação física, emocional, psicológica e até mesmo social, tornando-se assim, uma fase complicada de se vivenciar (BRASIL 2009)<sup>8</sup>.

Adolescência vem do Latim "ADOLESCENTIA", que significa período da vida humana entre a infância e a fase adulta. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) mediante a lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990<sup>15</sup>, adolescente é a pessoa entre doze e dezoito anos de idade. Por outro lado, para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é definida como sendo o período que começa aos dez e termina aos dezenove anos, pois é neste espaço de tempo que começam as várias mudanças. Limites cronológicos padronizados não necessariamente refletem essa fase da vida, apenas aproximam a duração deste período, o qual depende de diversos elementos contextuais para que possa ser experimentado em sua plenitude.

A sensibilidade dos adolescentes, influenciada pela oscilação hormonal desta fase da vida, contribui para que esses sejam mais propensos à adesão de hábitos alimentares com dietas hipercalóricas, com grande quantidade de açúcares, gordura e sal. Estudos apontam que esses nutrientes agem de forma direta no chamado *círculo cerebral hedônico*. Este centro cerebral controla

três comportamentos distintos: gostar, querer e aprender, através de respostas neurais conscientes e inconscientes (Sawaya e Filgueiras 2013)<sup>9</sup>.

De acordo com pesquisadores, a partir da estimulação deste sistema, principalmente as indústrias de alimentos e bebidas, desenvolveram produtos que ativam o sistema hedônico de forma a gerar um consumo excessivo dos alimentos com grande quantidade de calorias; essa ativação se dá através do envolvimento de alguns hormônios, tais como a *dopamina*, *insulina*, inibição da *leptina* e *acetilcolina*. Além desses, a exposição por longos períodos ao açúcar, gordura e sal, alteram o funcionamento do sistema nervoso central, trato gastrointestinal, modificando o código genético e determinando ganho de peso ao longo de todo o ciclo de vida (Sawaya e Filgueiras 2013)<sup>9</sup>.

Os hábitos alimentares adquiridos pelos adolescentes, juntamente com outros fatores cadenciados no contexto da sociedade contemporânea, têm gerado uma verdadeira pandemia de obesidade e diversos prejuízos relacionados (Cardoso et al. 2011)<sup>4</sup>.

Nesta concepção, é notório que a população brasileira passou a adotar uma dieta hipercalórica, ao consumir com frequência alimentos industrializados, ricos em gorduras, açúcares e sódio; ao passo que diminuiu o consumo de alimentos naturais como frutas, legumes e verduras, ricos em fibras e vitaminas. Na opinião da população, principalmente adolescentes e jovens, é preferível ao paladar e ao estilo de vida adotado, uma alimentação industrializada, em contrapartida a uma dieta natural (Estima 2012)<sup>10</sup>. Ferreira et al. (2012)<sup>11</sup> vão além quando dizem que "*para o brasileiro, as saladas e hortaliças não têm gosto, não tem sabor, não mata a fome, e servem somente para enfeitar o prato.*"

No entanto, vários fatores tendem a influenciar a alimentação de um adolescente, seja direta ou indiretamente, como exemplo, fatores sociais, culturais e até mesmo econômicos. Neste contexto, não podemos esquecer a grande influência que a mídia possui, utilizada pelas grandes corporações alimentícias de *fast food*, propa-

gandas televisivas, em rádio, outdoor, indústria cinematográfica, marketing eletrônico e demais meios de comunicação, tendo a persuasão como função. Pesquisas comprovam que quanto maior o número de horas de um indivíduo frente à televisão, suas escolhas alimentares tendem a ser basicamente alimentos hipercalóricos, e que dentre esses, os adolescentes representam a maior parcela da população (Camelo et al. 2012)<sup>5</sup>.

Para aqueles que escolhem os alimentos de acordo com suas condições financeiras e que fazem parte das camadas sociais menos abastadas, a oferta de alimentos de baixa qualidade nutricional também é ampla, visto que estes tornam-se, muitas vezes, mais baratos e acessíveis. Por outro lado, o consumo de alguns alimentos industrializados carregados de marketing, tais como aqueles comercializados em franquias de restaurantes e lanchonetes, tem se popularizado na sociedade, a qual vincula o consumo com uma identidade e status social (Camelo et al. 2012)<sup>5</sup>.

Em meio a este complexo processo de escolha da alimentação, percebe-se que o adolescente é um indivíduo altamente induzido a escolher alimentos de baixa qualidade nutricional, os quais podem interferir na saúde e qualidade de vida da fase adulta e na terceira idade (dos Santos et al. 2012)<sup>6</sup>. Essas escolhas acontecem tanto pelos fatores citados acima, como pelo desconhecimento dos valores nutricionais, tornando-os suscetíveis a ser um grupo de risco, onde se constatou que, à medida que as condições econômicas aumentam, as escolhas alimentares tendem a ser as dietas ricas em lipídios (Silva et al. 2012)<sup>3</sup>.

Na adolescência, a pessoa aumenta a autonomia das decisões alimentares, nas quais os pais e/ou responsáveis não possuem grande interferência. Esse fator torna-se preocupante para a saúde pública, pois esta fase é decisória em se tratando da qualidade de vida. Segundo Madruga et al. (2012)<sup>7</sup>, "os hábitos alimentares na infância são considerados estáveis, assim como da infância para a adolescência. Entretanto parece haver maior variabilidade dos padrões alimentares na adolescência". Por essa razão, o adolescente deve ser preparado para lidar com essa auto-

nomia das decisões alimentares desde a fase da infância, quando ainda é muito permeável às orientações dos pais e professores. Ribeiro et al. (2012)<sup>12</sup>, demonstram a importância de alguns atores quando diz que: "a escola é um grande palco onde esse trabalho de prevenção pode ser realizado em conjunto com a família".

É preocupante o crescente número de crianças e adolescentes obesos. Apesar de esta ser uma doença multifatorial, o mau uso de uma alimentação está intimamente ligado a suas causas. Com o surgimento de várias indústrias alimentícias, as pessoas se alimentam cada vez pior, tornando quase dois milhões de pessoas na população estejam com excesso de peso (Sawaya e Filgueiras 2013)<sup>9</sup>.

A preocupação com a necessidade de que a população brasileira tenha o poder de decidir, escolher uma alimentação saudável, fez com que o Ministério da Saúde publicasse a portaria interministerial nº 1010 de 08 de maio de 2006<sup>16</sup>, que institui, em âmbito nacional, as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e médio, das redes públicas e privadas. Essa estratégia tem como uma de suas grandes finalidades a redução do acometimento da população pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT. As DCNT estão associadas a vários fatores como: sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo, falta de atividade física, etilismo, condições de trabalho insalubres, entre outros.

O Ministério da Saúde, através da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição confeccionou uma cartilha<sup>8</sup> contendo alguns passos sobre uma alimentação saudável para os adolescentes, sendo estes:

*"Para manter, perder ou ganhar peso, procure a orientação de um profissional de saúde.*

*Se alimente 5 ou 6 vezes ao dia. Coma no café da manhã, almoço, jantar e faça lanches saudáveis nos intervalos.*

*Tente comer menos salgadinhos de pacote, refrigerantes, biscoitos recheados, lanches de fast-food, alimentos de preparo instantâneo, doces e sorvetes.*

*Escolha frutas, verduras e legumes de sua preferência.*

*Tente comer feijão todos os dias.*

*Procure comer arroz, massas e pães todos os dias.*

*Procure tomar leite e/ou derivados todos os dias.*

*Evite o consumo de bebidas alcoólicas.*

*Movimente-se! Não fique horas em frente à TV ou computador.*

*Escolha alimentos saudáveis nos lanches da escola e nos movimentos de lazer”.*

## ➤ CONSIDERAÇÕES FINAIS

A influência da alimentação na saúde dos indivíduos e os agravos que esta pode ocasionar afetam uma grande parcela da população mundial; entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as mais citadas são: diabetes, hipertensão e cardiopatia, fruto de vários fatores como má alimentação e ausência da prática de uma atividade física. Ressaltamos a importância de uma boa alimentação, pois sua qualidade, os costumes e as decisões alimentares adquiridos pelo indivíduo ao longo da vida, irão colaborar para o desenvolvimento de agravos a saúde, ou contribuir para evitá-los.

Nisto, o adolescente é o indivíduo mais propenso a modificar seus hábitos alimentares, bem mais do que as crianças que têm sua alimentação estabelecida pelos pais, e mais do que os adultos que já têm hábitos adotados anos atrás, principalmente no período da adolescência. Nessa perspectiva fica claro como o período da adolescência poderá influenciar diretamente na saúde dos futuros adultos, o consumo de alimentos industrializados priorizando as refeições hipercalóricas, hiperlipídicas e hipersódicas às quais os adolescentes se acostumaram, poderá perdurar em seus hábitos alimentares. Percebemos a importância que a família possui no

processo de educação alimentar sobre os filhos desde as fases iniciais de vida, pois a escolha de alimentos se dá de acordo como os mesmos lhes foram apresentados.

Frente a isso, é necessário que alguns valores na sociedade moderna sejam modificados para que as futuras gerações não sofram com os maus hábitos adotados ao longo da vida pois, como vimos, o hábito alimentar é adotado a partir de vários fatores como socioculturais, socioeconômicos e fisiológicos, dentre outros, e a valorização dos padrões atuais de ingestão de determinados alimentos tende a colaborar para que as sociedades sejam prejudicadas, uma vez que os meios de comunicação, as indústrias e a própria sociedade tendem a supervalorizar o consumo de alimentos industrializados entre outros.

É importante ressaltarmos que não foram encontrados artigos que falem sobre a fiscalização dos órgãos de controle, que inicialmente seriam os mais adequados para fiscalizar a qualidade da alimentação que está sendo oferecida à população. No entanto, o tema é tão complexo que o monitoramento é apenas um passo para a melhoria dos hábitos da população, pois essa modificação envolve aspectos psicossociais, socioeconômicos e demográficos que passam por várias áreas como comunicação, psicologia e atualmente atendem aos interesses de um grande mercado organizado principalmente com grandes empresas em muitos meios para induzir a população ao consumismo alimentar.

O estudo do comportamento social em relação ao consumo alimentar, além de pesquisas de vários outros hábitos como atividade física, quantidade de horas trabalhadas, qualidade do lazer e muitos outros é necessário para que se possa conhecer como a população se comporta e como se pode intervir para que sejam adotados hábitos que possam futuramente diminuir a quantidade de agravos à saúde.

## ➤ REFERÊNCIAS

1. Da Silva JG; Teixeira MLdeO; Ferreira MdeAo. Alimentação e Saúde: Sentidos Atribuídos por Adolescentes. Esc Anna Nery 2012 Jan-Mar; 16 (1):88- 95.

2. Bezerra IN; Souza AdeM; Pereira RAlves; Sichieri R. Consumo de Alimentos Fora do Domicílio no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2013;47(1supl):200s-11s.
3. Silva RdeCR; Assis AMOliveira; Szarfarc SC; Pinto EdeJ; Da Costa LCC; Rodrigues LC. Iniquidades Socioeconômicas na Conformação dos Padrões Alimentares de Crianças e Adolescentes. *Rev Nutrição* 2012 Jul./Ago; 25(4):451-461.
4. Cardoso LdeO; Alves LC; De Castro IRR; Leite IdaC; Machado CJ. Uso do Método Grade of Membership na Identificação de Perfis de Consumo e Comportamento Alimentar de Adolescentes do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2011 Fev; 27(2): 335-346.
5. Camelo LdoV; Rodrigues JFdeC; Giatti L; Barreto SM. Lazer Sedentário e Consumo de Alimentos entre Adolescentes Brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. *Cad. Saúde Pública* 2012 nov; 28(11): 2155-2162.
6. Dos Santos CC; Ressel LB; Alves CN; Wilhelm LA; Stumm KE; Da Silva SC. A influência da Cultura no Comportamento Alimentar dos Adolescentes: Uma Revisão Integrativa das Produções em Saúde. *Adolesc Saúde* 2012 Out/Dez; 9(4): 37-43.
7. Madruga SW; Araújo CLP; Bertoldi AD; Neutzling MB. Manutenção dos Padrões Alimentares da Infância à Adolescência. *Rev Saúde Pública* 2012; 46(2): 376-86.
8. BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção a Saúde. *Caderneta de Saúde da Adolescente*. Brasília, DF. 2009.
9. Sawaya AL; Figueiras A. "Abra a felicidade"? Implicações para o Vício Alimentar. *Estudos avançados* 2013; 27(78): 53-70.
10. Estima CdeCP. Por que os Adolescentes Comem o que Comem? Determinantes do Consumo Alimentar. Tese apresentada ao Curso Interunidades em nutrição Humana Aplicada da Universidade de São Paulo, 2012. 126 p.
11. Ferreira CdasG; Da Silva PCdosS; Andrade CUB; Soares EA; Mesquita G. Alimentação na adolescência e a relação com o estresse. *Adolesc Saúde* 2012 Jan/Mar; 9(1): 12-17.
12. Ribeiro THT; De Albuquerque TG; Da Silva DL; Oliveira KCda S; Filgueiras N; Mendes VdeS. Revisão Bibliográfica: Consumo de Refrigerantes Associado à Obesidade. *Rev Adolesc Saúde* 2012 Out/Dez; 9 (4):44-48.
13. Bittencourt SA; Dos Santos PL; Oliveira MdaS. Motivação para Mudança: Análise Fatorial da URICA para Hábitos Alimentares. *Psico-USF* 2012; 17(3): 497-505.
14. Bigio RS; Júnior EV; De Castro MA; César CLG; Fisberg RM; Marchioni DML. Determinantes do Consumo de Frutas e Hortaliças em Adolescentes por Regressão Quantílica. *Rev Saúde Pública* 2011; 45 (3):448-56.
15. BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [acesso em 14 de Janeiro de 2014]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm).
16. BRASIL. Lei nº 1010, 08 de maio de 2006. Institui em âmbito nacional, as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e médio, das redes públicas e privadas. [acesso em 15 de janeiro de 2014]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-1010.htm>.
17. BRASIL. Ministério da Saúde; Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. *Alimentação Saudável para Adolescentes: Siga os Dez Passos*. [acesso em 15 de março de 2014]. Disponível em: [http://nutricao.saude.gov.br/pas.php?conteudo=habilidades\\_pessoais](http://nutricao.saude.gov.br/pas.php?conteudo=habilidades_pessoais).
18. Coelho LG; Cândido APC; Coelho GLLM; De Freitas SN. Associação entre Estado Nutricional, Hábitos Alimentares e Nível de Atividade Física em Escolares. *Jornal de Pediatria* 2012; 88(5).
19. Ministério da Saúde. *Guia Alimentar, Como Ter uma Alimentação Saudável*. [acesso em 16 de março de 2014]. Disponível em: [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao).
20. Petroski EL; Romanzini M; Pelegrini A. Prevalência e Fatores Associados à Obesidade Abdominal em Adolescentes. *Rev Paulista Pediatria* 2011; 29(4): 546-52.