

## MÍDIAS SOCIAIS E A MUDANÇA NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES

Marcia Lima<sup>1</sup>, Bruna Coelho<sup>1</sup>, Victor Marcelo Viana<sup>1</sup>, Thais Fernandes Luciano<sup>1</sup>

## RESUMO

Introdução: Nos últimos 20 anos houve um aumento na ocorrência de transtornos alimentares, entre o público mais acometido, destacam-se adolescentes. Com o avanço das tecnologias, e a popularização das redes sociais, essas influências estéticas se tornaram ainda mais acentuadas e a todo momento são reforçadas pelas mídias e influencers de redes sociais. Objetivo: Investigar características de transtornos alimentares e comportamento alimentar induzidos por influência das redes sociais em adolescentes em escola da rede estadual. Materiais e Métodos: O atual trabalho foi realizado através da avaliação de dados coletados em um grupo de 97 estudantes adolescentes. Resultados: 42,3% dos adolescentes responderam que ficam conectados de 3 a 5 horas e 21,6% utilizam a internet por mais de 8 horas. 70,1% responderam que utilizam aparelhos eletrônicos no momento da refeição. As dietas mais acessadas pelos jovens foram a dieta detox (67%) e jejum intermitente (59,8%). Grande parte dos jovens analisados (77,3%) são influenciados pela mídia nas suas compras, mais da metade (53,6%) já se arrependeu de comprar algum produto induzido pela mídia. A principal atividade no tempo livre era uso de internet e televisão (83,5%). Por fim, 78,5% acreditam que a exclusão de carboidratos na dieta leva o emagrecimento. Conclusão: Houve associação significativa entre o número de horas que o adolescente passa conectado a realizar refeições em frente as telas.

**Palavras-chave:** Comportamento Alimentar. Adolescente. Mídias Sociais.

1 - Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC, Curso de Nutrição, Criciúma-SC, Brasil.

E-mail dos autores:  
marcialimac96@gmail.com  
brunaoliveiracoelho123@hotmail.com  
bionutrithais@gmail.com  
victormviana@hotmail.com

## ABSTRACT

Social media and the change in the eating behavior of adolescents

Introduction: In the last 20 years there has been an increase in the occurrence of eating disorders, among the most affected public, especially adolescents. With the advancement of technologies, and the popularization of social networks, these aesthetic influences have become even more pronounced and are constantly reinforced by the media and social network influencers. Objective: To investigate characteristics of eating disorders and eating behavior induced by the influence of social networks in adolescents in a state school. Materials and methods: The current work was carried out through the evaluation of data collected in a group of 97 adolescent students. Results: 42.3% of adolescents answered that they are connected from 3 to 5 hours and 21.6% use the internet for more than 8 hours. 70.1% responded that they use electronic devices at mealtimes. The diets most accessed by young people were the detox diet (67%) and intermittent fasting (59.8%). Most of the young people analyzed (77.3%) are influenced by the media in their purchases, more than half (53.6%) have already regretted buying a product induced by the media. The main activity in free time was the use of internet and television (83.5%). Finally, 78.5% believe that the exclusion of carbohydrates in the diet leads to weight loss. Conclusion: There was a significant association between the number of hours that adolescents spend connected to having meals in front of screens.

**Key words:** Feeding Behavior. Adolescent. Social Media.

Autor para correspondência:  
Thais Fernandes Luciano.  
Extremo Sul Catarinense.  
Grupo de Pesquisa em Métodos Quantitativos Aplicados - GPMEQ.  
Criciúma-SC, Brasil.  
CEP: 88806-000.  
Fax: +55 (48) 996677143.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM5), transtorno alimentar (TA) é uma síndrome comportamental caracterizada por um comer transtornado, que compromete o consumo e absorção dos alimentos, acarretando prejuízos a saúde física, emocional e relações sociais.

Os acometidos por TA's podem apresentar desnutrição, devido a recusa em alimentar-se (no caso da anorexia nervosa), ou ganho de peso excessivo, devido à alta ingestão de calorias (no caso de episódios frequentes de compulsão alimentar).

De acordo com Duchesne e Almeida (2002), os transtornos alimentares possuem vários fatores causais, que vão desde aspectos biológicos, genéticos a experiências pessoais e culturais.

Houve um aumento na ocorrência de transtornos alimentares nos últimos vinte anos, entre público mais acometido, destacam-se adolescentes, que correspondem a faixa etária de 10 a 19 anos, com prevalência de 90 a 95% em meninas.

Segundo alguns estudos recentes, o sobrepeso e a obesidade nessa fase da vida, propiciam a baixa autoestima e insatisfação em relação a própria imagem corporal, aumentando as chances do surgimento de transtornos alimentares (Fontenele e colaboradores, 2019).

Com o avanço da tecnologia, desenvolvimento de produtos de beleza e intervenções cirúrgicas, houve uma padronização da beleza, que deixou de ser um dom e passou a se tornar algo a se comprar ou conquistar. (Sant'anna, 1995).

Há uma forte influência com o crescimento das redes sociais nas escolhas pessoais relacionadas a alimentação e aquisição de produtos que prometem aos usuários a resolução de todos os seus problemas relacionados a imagem.

O uso frequente de redes sociais por jovens em faixa etária suscetível a influências do meio, onde há uma exposição frequente de corpos esculturais, dietas mirabolantes, propicia uma frustração em relação a própria imagem corporal, já que o padrão pregado por essas mídias é praticamente inatingível para uma pessoa com ingestão adequada de calorias.

Nas últimas décadas, com a pressão midiática na busca por um padrão estético

magro, muitos jovens têm sido acometido por transtornos alimentares, que levam a desnutrição, caquexia e em casos graves a óbito (Fontenele e colaboradores, 2019).

É na adolescência que ocorre o aumento da massa corpórea, alterações físicas e psicossociais e o desejo de se encaixar nesse padrão estético pregado e disseminado tão fortemente pelas mídias sociais se acentua.

Fatores como baixa autoestima e distorção da imagem corporal, induzem a busca por emagrecimento imediato, e o mesmo não pode ocorrer de forma saudável, levando à prática exagerada de exercícios físicos, jejum e uso de laxantes ou diuréticos, caracterizando a um quadro de transtorno alimentar (Conte e colaboradores, 2020).

Portanto, é imprescindível atentar-se ao processo da adolescência e todas as possíveis complicações a saúde física e emocional do jovem.

As influências externas na vida dos adolescentes, sejam aquelas vindas das relações sociais, familiares, redes sociais, exercem um papel muito importante na formação de um indivíduo saudável nos mais diversos aspectos.

O Desenvolvimento de transtornos alimentares é multifatorial, os afetados apresentam comportamentos atípicos, que geralmente têm início na fase escolar, investigar e observar a relação do púbere com os alimentos e o com próprio corpo, bem como os conteúdos acessados por eles é uma forma de prevenção e promoção de saúde.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com delineamento transversal, quantitativo.

A população foi constituída por adolescentes com idades entre 13 e 15 anos, cursando o 8º ano do ensino fundamental, no município de Sangão.

A seleção da amostra segue o método não probabilístico, por voluntariado composta por 97 adolescentes.

Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Universidade do Extremo Sul Catarinense com o número de parecer 5.113.759.

Foram aplicados questionários de forma presencial, a coleta foi realizada via Google forms, com questões sobre hábitos alimentares, percepção de imagem corporal, comportamentos purgativos, uso da internet,

mitos/modas alimentares acessados em sites não científicos, frequência e consumo alimentar.

Quanto ao questionário sobre hábitos alimentares, consiste em uma adaptação do Teste de Atitudes Alimentares EAT-26 (Garner e colaboradores, 1982), sua finalidade é indicar a presença de padrões alimentares anormais e fornecer o nível de preocupação do entrevistado com a alimentação, e aspectos relacionados ao desejo de emagrecer ou o medo de ganhar peso.

Além disso, foi aplicado um questionário relacionado ao uso de mídias sociais, baseado no questionário de Bonatto (2018) e adaptado pelas pesquisadoras, com perguntas relacionadas a frequência de uso da internet, tipo de conteúdo acessado, mitos nutricionais presentes nas redes sociais, bem como consumo hídrico, entre outras.

Também foi aplicado o questionário de frequência alimentar - QFA, no qual os adolescentes responderam perguntas relacionadas a sua rotina alimentar, que permitiu analisarmos o consumo de alimentos usual durante um determinado período e categorizar os investigados de acordo com o gradiente de consumo.

Os dados foram analisados com auxílio do software IBM Statistical Package for the Social Sciences SPSS versão 21.0.

Foram apresentados em gráficos e/ou tabelas. Para a análise descritiva dos achados foi utilizada a análise de frequências para as variáveis qualitativas (n e %) e análise descritiva para as variáveis quantitativas, média e desvio padrão.

## RESULTADOS

O questionário sobre hábitos alimentares baseado no EAT 26, avaliou a presença de padrões alimentares anormais, forneceu o nível de preocupação do entrevistado com a alimentação, e aspectos

relacionados ao desejo de emagrecer ou o medo de ganhar peso (Tabela 1).

O presente estudo observou que entre os entrevistados, 23,7% poucas vezes ficavam apavorados com a ideia de estar engordando e 23,7% nunca ficam apavorados com a ideia de estar engordando.

Esse percentual se aproximou dos que responderam que evitavam comer quando estavam com fome, 22,7% apresentavam esse comportamento poucas vezes. Já entre os que se preocupavam com os alimentos, dos adolescentes que responderam o questionário 26,8% preocupavam-se com isso poucas vezes.

Em relação ao comer muito, associado a incapacidade de parar, 14,4% relataram esse descontrole poucas vezes, esse número se repetiu entre os que sentiam o descontrole as vezes, 14,4 % dos adolescentes.

No que diz respeito ao comportamento de controle alimentar, 24,7% dos púberes responderam cortar os alimentos em pequenos pedaços as vezes.

Em relação ao controle de calorias, 68% responderam nunca prestar atenção a quantidade de calorias ingeridas.

No que diz respeito ao medo do consumo de alimentos ricos em carboidratos, grande parte da amostra, 66% responderam nunca evitar alimentos ricos em carboidratos. Entre os jovens, 13,4% responderam sentir as vezes que os outros gostariam que comessem mais.

Em relação a comportamentos purgativos, 5,2% quase nunca vomitava após a refeição, o percentual se repetiu entre os que vomitavam poucas vezes 5,2%, contra 1% que vomitava as vezes.

Já entre os que se sentiam culpados após comer, 9,3% sentiam culpa as vezes, 7,2% sentiam culpa poucas vezes e 3,1% dos adolescentes sentia culpa sempre.

Do público entrevistado 11,3% dos participantes sempre se preocupavam com o desejo se estar mais magro.

**Tabela 1** - Questionário sobre hábitos alimentares e percepção de imagem corporal.

Nas últimas quatro semanas	n (%) n=97					
	Nunca	Quase nunca	Poucas vezes	As vezes	Muitas vezes	Sempre
Fico apavorado com a ideia de estar engordando	23 (23,7)	14 (14,4)	23 (23,7)	18 (18,6)	11 (11,3)	8 (8,2)
Evito comer quanto estou com fome	45 (46,4)	16 (16,5)	22 (22,7)	11 (11,3)	3 (3,1)	-
Sinto-me preocupado com os alimentos	19 (19,6)	17 (17,5)	26 (26,8)	21 (21,6)	10 (10,3)	4 (4,1)
Comer muito faz com que eu sinta que não sou capaz de parar	47 (48,5)	12 (12,4)	14 (14,4)	14 (14,4)	6 (6,2)	4 (4,1)
Corto os alimentos em pequenos pedaços	33 (34,0)	17 (17,5)	12 (12,4)	24 (24,7)	6 (6,2)	5 (5,2)
Presto atenção à quantidade de calorias	66 (68,0)	14 (14,4)	5 (5,2)	7 (7,2)	3 (3,1)	2 (2,1)
Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos	64 (66,0)	12 (12,4)	15 (15,5)	5 (5,2)	1 (1,0)	-
Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais	51 (52,6)	8 (8,2)	8 (8,2)	13 (13,4)	8 (8,2)	9 (9,3)
Vômito depois de comer	86 (88,7)	5 (5,2)	5 (5,2)	1 (1,0)	-	-
Sinto-me extremamente culpada depois de comer	61 (62,9)	9 (9,3)	8 (8,2)	9 (9,3)	7 (7,2)	3 (3,1)
Preocupo-me com o desejo de ser mais magro	41 (42,3)	7 (7,2)	14 (14,4)	12 (12,4)	12 (12,4)	11 (11,3)

Quando analisado a tabela 2, observa-se que no total de 97 participantes da pesquisa, obteve-se uma maior participação dos escolares do gênero feminino representando uma porcentagem de 62,9% contra 37,10% do gênero masculino.

De acordo com as respostas obtidas, pode-se relacionar diretamente que o acesso à internet (83,5%) e TV (83,5%) influenciam os adolescentes em seus hábitos de consumo levando até a realizarem compras as quais se arrependem posteriormente (53,6%). Outras

atividades mais benéficas como praticar esportes (19,6%), estudar (15,5%) ir ao shopping e cinema (5,2%) acabaram ocupando uma pequena parcela do tempo livre desses indivíduos, essa influência da mídia dos hábitos de consumo desses jovens através da internet e da TV acaba se agravando devido ao baixo controle de acesso de conteúdo que apenas 32% dos familiares o fazem.

Ainda na tabela, demonstra que 77,3% dos participantes são influenciados pela mídia a fazerem compras.

**Tabela 2** - Questionário sobre perfil sociodemográfico e mídias sociais.

	n (%), Média ± DP n=97
Gênero	
Feminino	61 (62,9)
Masculino	36 (37,1)
A mídia influência nas suas compras	
Sim	75 (77,3)
Não	22 (22,7)

Se arrependeu de comprar algum produto induzido pela mídia	
Sim	52 (53,6)
Não	45 (46,4)
Principal atividade no tempo livre	
Internet	81 (83,5)
TV	81 (83,5)
Esportes	19 (19,6)
Estudar	15 (15,5)
Ir ao shopping e cinema	5 (5,2)
Estuda fora do período de aula	40 (41,2)
Horas de estudo fora da aula	1,62 ± 1,02
Há controle do conteúdo pela família pelo acesso à internet etc.	31 (32,0)

Em relação ao tempo de uso da internet, 42,3% dos adolescentes responderam que ficam conectados de 3 a 5 horas e 21,6% utilizam a internet por mais de 8 horas, analisados em conjuntos, esses resultados demonstram percentuais altos de exposição as mídias sociais na amostra avaliada.

No que diz respeito ao consumo de alimentos congelados, 26,8% dos participantes da pesquisa relataram consumir esse tipo de alimento entre 1 e 2 vezes por semana e surpreendentemente 14,4% dos adolescentes responderam consumir diariamente.

Em relação ao consumo de refrigerantes, apenas 5,2% não consome a bebida, um número bem baixo de adolescentes. Já entre os que consomem regularmente 35,1 % dos entrevistados dispõem de 3 a 4 vezes por semana, mesmo

percentual observado (35,1%) aos que relataram consumir uma vez por semana, além disso, 4,1% consomem a bebida açucarada todos os dias.

Quando questionados sobre a satisfação com o próprio corpo, maioria dos entrevistados (55,7%) responderam que não se sente satisfeito e gostaria de mudar, dados que demonstram a baixa autoestima em relação a aparência.

Entre as dietas menos divulgadas e ouvidas pelos jovens do presente estudo nas mídias sociais, destacam-se: a dieta cetogênica com 8,2% e a low carb com 26,8%.

Em contrapartida, as dietas mais acessadas pelos jovens foram a dieta detox com 67% e jejum intermitente com 59,8%. (Tabela 3).

**Tabela 3 - Questionário sobre uso da internet e dietas da moda.**

	n (%)
n=97	
Horas que passa conectado na internet diariamente	
Menos de 1 hora	2 (2,1)
De 1 a 2 horas	18 (18,6)
De 3 a 5 horas	41 (42,3)
De 6 a 8 horas	15 (15,5)
Mais de 8 horas	21 (21,6)
Veze na semana que se alimenta com alimentos congelados	
Raramente	28 (28,9)
Apenas fins de semana	12 (12,4)
Entre 1 e 2 vezes	26 (26,8)
Entre 3 e 4 vezes	17 (17,5)
Diariamente	14 (14,4)

Veze na semana que consome refrigerantes	
Não consumo	5 (5,2)
Raramente	20 (20,6)
Uma vez	34 (35,1)
De 3 a 4 vezes	34 (35,1)
Todos os dias	4 (4,1)
Sente satisfeito com seu corpo	
Sim	30 (30,9)
Não, mas gostaria de mudar	54 (55,7)
Não e não gostaria de mudar	13 (13,4)
Acompanha influenciadores de alimentação nas redes sociais	
Sim	29 (29,9)
Não	68 (70,1)
Dietas que ouviu falar nas mídias sociais	
Detox	65 (67,0)
Jejum intermitente	58 (59,8)
Low Carb	26 (26,8)
Cetogênica	8 (8,2)

A tabela 4 demonstra que entre os adolescentes participantes da pesquisa, muitos tiveram acesso à informação sobre dietas, porém poucas tentaram colocar em prática o que viram.

Está também demonstrou que 78,5% dos participantes acreditam que excluir totalmente o carboidrato da alimentação leva

ao emagrecimento sendo que em muitas vezes o carboidrato não é o problema, além do que 25,8% afirmam que já ficaram um longo período sem se alimentar para auxiliar no emagrecimento.

Além disso, uma grande porcentagem costuma fazer as refeições assistindo TV ou mexendo no celular (70,1%).

**Tabela 4 - Questionário sobre comportamento alimentar.**

	n (%)	
	Sim	Não
Ficou longo período sem se alimentar para auxiliar no emagrecimento	25 (25,8)	72 (74,2)
Leu que algum alimento tem o poder de detoxificar seu corpo	50 (51,5)	47 (48,5)
Cortou carboidratos de sua alimentação por influência	14 (14,4)	83 (85,6)
Acredita que na exclusão de carboidratos leva o emagrecimento	47 (48,5)	50 (51,5)
Leu que dietas low carb, cetogênica ou hiperproteica evita ganho de peso	16 (16,5)	81 (83,5)
Costuma fazer refeições assistindo TV ou mexendo no celular	68 (70,1)	29 (29,9)

Na tabela 5, foi observado que dos estudantes que responderam ao questionário, 37,1% responderam que costumam comer rápido e 45,4% responderam que não comem rápido, em adição 17,5% não sabe informar.

Sobre o consumo hídrico, observa-se que grande parte da amostra estudada possui uma ingestão de água baixa, onde 25,8% relataram beber menos de 1 litro de água por

dia e 33% que ingere de 1 litro a 1,5 litros de água diariamente.

Com relação as refeições ao longo do dia, dos adolescentes entrevistados, 73,2% realizam café da manhã, 91,8% dos estudantes almoçam, 75,3% fazem lanche da tarde e 83,5% realizam jantar.

Observou-se uma menor frequência na realização de café da manhã e lanche da tarde, e uma maior frequência da realização das



principais refeições entre os jovens. Quando questionados sobre quais alimentos consumiram no dia anterior, 78,4% dos púberes relataram consumir bebidas adoçadas e 70,1% consumiram biscoitos recheados, doces e guloseimas.

O consumo de hambúrguer e/ou embutidos também foi bem alto entre os jovens, somando 56,7% dos entrevistados.

Por outro lado, o consumo de frutas frescas foi baixo em relação aos alimentos industrializados, apenas 48,5% dos estudantes consumiram frutas no dia anterior.

**Tabela 5 - Questionário sobre hábitos alimentares e consumo hídrico.**

	n (%)
n=97	
Costuma comer rápido	
Sim	36 (37,1)
Não	44 (45,4)
Não sabe	17 (17,5)
Litros de água por dia que costuma beber	
Menos de 1 litro	25 (25,8)
De 1 a 1,5 litros	32 (33,0)
De 1,5 a 2 litros	22 (22,7)
Mais de 2 litros	18 (18,6)
Refeições ao longo do dia	
Café da manhã	71 (73,2)
Lanche da manhã	25 (25,8)
Almoço	89 (91,8)
Lanche da tarde	73 (75,3)
Jantar	81 (83,5)
Ceia	4 (4,1)
Ontem você consumiu	
Bebidas adoçadas	76 (78,4)
Biscoitos recheados, doces ou guloseimas	68 (70,1)
Hambúrguer e/ou embutidos	55 (56,7)
Verduras e/ou legumes	52 (53,6)
Macarrão instantâneo	51 (52,6)
Frutas frescas	47 (48,5)

A tabela 6 apresenta resultados referente a frequência alimentar.

Dentre as opções de leites e derivados, o presente estudo observou que há uma baixa frequência na ingestão desses alimentos, já que somente 30,9% dos indivíduos consomem

leite integral uma vez por dia e 28,9% consomem de uma a três vezes por mês.

Observou-se que há um baixo consumo de peixes pelos jovens analisados, onde apenas 11,3% consomem uma vez ao dia e 60,8% relataram uma frequência mensal de uma a três vezes.

Tabela 6 - Questionário sobre frequência alimentar.

	n (%), n=97					
	1 vez por dia	2 ou mais vezes por dia	5 a 6 vezes por semana	2 a 4 vezes por semana	1 vez por semana	1 a 3 vezes por mês
Leites e derivados						
Leite semi ou desnatado	25 (25,8)	12 (12,4)	4 (4,1)	-	6 (6,2)	50 (51,5)
Leite integral	30 (30,9)	26 (26,8)	6 (6,2)	-	7 (7,2)	28 (28,9)
logurte	26 (26,8)	7 (7,2)	7 (7,2)	5 (5,2)	15 (15,5)	37 (38,1)
Queijo branco	16 (16,5)	8 (8,2)	8 (8,2)	5 (5,2)	5 (5,2)	55 (56,7)
Queijo amarelo	16 (16,5)	13 (13,4)	10 (10,3)	8 (8,2)	13 (13,4)	37 (38,1)
Requeijão	21 (21,6)	9 (9,3)	9 (9,3)	5 (5,2)	6 (6,2)	47 (48,5)
Carne e ovos						
Ovo frito	15 (15,5)	10 (10,3)	10 (10,3)	16 (16,5)	20 (20,6)	26 (26,8)
Ovo cozido	16 (16,5)	8 (8,2)	5 (5,2)	8 (8,2)	19 (19,6)	41 (42,3)
Carne de boi	27 (27,8)	16 (16,5)	15 (15,5)	17 (17,5)	12 (12,4)	10 (10,3)
Carne de porco	14 (14,4)	10 (10,3)	7 (7,2)	12 (12,4)	12 (12,4)	42 (43,3)
Frango	26 (26,8)	19 (19,6)	21 (21,6)	15 (15,5)	10 (10,3)	6 (6,2)
Peixe fresco	11 (11,3)	6 (6,2)	4 (4,1)	7 (7,2)	10 (10,3)	59 (60,8)
Peixe enlatado	9 (9,3)	5 (5,2)	4 (4,1)	4 (4,1)	6 (6,2)	69 (71,1)
Embutidos	15 (15,5)	13 (13,4)	8 (8,2)	18 (18,6)	14 (14,4)	29 (29,9)
Carne conservada no sal	10 (10,3)	8 (8,2)	7 (7,2)	7 (7,2)	4 (4,1)	61 (62,9)
Vísceras	8 (8,2)	4 (4,1)	3 (3,1)	7 (7,2)	7 (7,2)	68 (70,1)
Óleos						
Azeite	42 (43,3)	12 (12,4)	13 (13,4)	11 (11,3)	4 (4,1)	15 (15,5)
Molho para salada	19 (19,6)	6 (6,2)	9 (9,3)	11 (11,3)	3 (3,1)	49 (50,5)
Bacon e toucinho	11 (11,3)	7 (7,2)	3 (3,1)	10 (10,3)	6 (6,2)	60 (61,9)
Manteiga	16 (16,5)	7 (7,2)	6 (6,2)	8 (8,2)	8 (8,2)	52 (53,6)
Margarina	20 (20,6)	13 (13,4)	8 (8,2)	15 (15,5)	11 (11,3)	30 (30,9)
Maionese	17 (17,5)	10 (10,3)	14 (14,4)	14 (14,4)	12 (12,4)	30 (30,9)
Petiscos e enlatados						
Snacks	14 (14,4)	9 (9,3)	5 (5,2)	27 (27,8)	24 (24,7)	18 (18,6)
Enlatados	14 (14,4)	3 (3,1)	4 (4,1)	14 (14,4)	23 (23,7)	39 (40,2)

Na tabela 7, no que diz respeito a frequência de consumo dos alimentos, o arroz integral, arroz polido e pão integral tiveram baixas frequências de consumo, respectivamente, 56,7%, 44,3% e 57,7% dos entrevistados responderam consumir de 1 a 3 vezes por mês.

Em contrapartida, entre os alimentos que tiveram alta frequência de consumo, destacam-se o pão francês, 28,9% dos adolescentes relataram consumir 1 vez por dia, o biscoito salgado, 19,6% dos estudantes consomem 1 vez ao dia.

O biscoito doce também apresentou popularidade na dieta dos jovens, 22,7% consumiam 1 vez ao dia e 16,5% 2 vezes ou mais vezes por dia.

O bolo também era comumente consumido, 17,5% consumiam 1 vez por dia e 15,5% 2 vezes ou mais por dia.

O macarrão teve alto consumo, 35,1% dos entrevistados consumiam 1 vez por dia, 19,6% consumiam 2 ou mais vezes por dia.

As hortaliças tiveram uma baixa frequência de consumo, 46,4% dos adolescentes afirmaram consumir folhas cruas apenas 1 a 3 vezes por mês.

Em relação as folhas refogadas, um grande percentual, 56,7% responderam consumir de 1 a 3 vezes por mês.

As hortaliças cruas também são pouco consumidas pelos escolares, 60,8% consomem 1 a 3 vezes por mês, o percentual se repetiu entre os que consumiam hortaliças cozidas 60,8% de 1 a 3 vezes por mês.



Os tubérculos também apresentaram baixo consumo entre os escolares, 51,5% responderam incluir o alimento ao prato apenas de 1 a 3 vezes por mês.

O consumo de frutas também foi baixo entre os escolares, apenas 35,1% responderam consumir frutas 1 vez ao dia.

Quando observada a frequência do consumo de sobremesas e doces, constata-se um alto consumo de alimentos açucarados, 30,9% dos estudantes responderam consumir sorvete 1 vez por semana, enquanto 32% relataram consumir de 1 a 3x por mês. Sobre o consumo de tortas, 19,6% dos adolescentes responderam consumir 1 vez por semana e 49,5% de 1 a 3 vezes por mês.

Em relação a geleia, 63,9% dos púberes afirmaram consumir de 1 a 3 vezes ao mês. Balas e doces são amplamente consumidos entre os escolares, 46,4% consomem diariamente, juntamente com os

chocolates, 35% consomem todos os dias. No questionário sobre bebidas, observa-se uma preferência do público escolar por bebidas açucaradas.

A respeito do consumo de café com açúcar, 54,6% dos adolescentes responderam consumir a bebida todos os dias, em contrapartida 59,8% relataram consumir café sem açúcar apenas 1 a 3 vezes por mês. Sobre o consumo de sucos, 37,1% dos jovens consomem o suco natural com açúcar de 1 a 3 vezes ao mês, enquanto 53,6% consomem suco natural sem açúcar de 1 a 3 vezes no mês.

Em relação ao suco artificial com açúcar, 51,6% dos jovens consomem a bebida diariamente, interessadamente o suco artificial sem açúcar apresentou menos popularidade, 60,8% consomem de 1 a 3 vezes no mês. Sobre o consumo de refrigerantes, este apresentou alta frequência, 40,1% dos adolescentes consomem quase diariamente.

**Tabela 7 - Questionário sobre frequência alimentar.**

	n (%), n=97					
	1 vez por dia	2 ou mais vezes por dia	5 a 6 vezes por semana	2 a 4 vezes por semana	1 vez por semana	1 a 3 vezes por mês
Cereais e						
leguminosas						
Arroz integral	22 (22,7)	5 (5,2)	9 (9,3)	3 (3,1)	3 (3,1)	55 (56,7)
Arroz polido	27 (27,8)	12 (12,4)	5 (5,2)	7 (7,2)	3 (3,1)	43 (44,3)
Pão integral	22 (22,7)	2 (2,1)	4 (4,1)	6 (6,2)	7 (7,2)	56 (57,7)
Pão francês	28 (28,9)	21 (21,6)	10 (10,3)	18 (18,6)	10 (10,3)	10 (10,3)
Biscoito salgado	19 (19,6)	11 (11,3)	10 (10,3)	18 (18,6)	13 (13,4)	26 (26,8)
Biscoito doce	22 (22,7)	16 (16,5)	12 (12,4)	17 (17,5)	9 (9,3)	21 (21,6)
Bolos	17 (17,5)	15 (15,5)	11 (11,3)	20 (20,6)	19 (19,6)	15 (15,5)
Macarrão feijão	34 (35,1)	19 (19,6)	15 (15,5)	13 (13,4)	10 (10,3)	6 (6,2)
Hortaliças e frutas						
Folha crua	24 (24,7)	6 (6,2)	8 (8,2)	8 (8,2)	6 (6,2)	45 (46,4)
Folha refogada	19 (19,6)	6 (6,2)	4 (4,1)	4 (4,1)	9 (9,3)	55 (56,7)
Hortaliça crua	15 (15,5)	5 (5,2)	7 (7,2)	5 (5,2)	6 (6,2)	59 (60,8)
Hortaliça cozida	16 (16,5)	4 (4,1)	5 (5,2)	6 (6,2)	7 (7,2)	59 (60,8)
Tubérculos	17 (17,5)	6 (6,2)	7 (7,2)	9 (9,3)	8 (8,2)	50 (51,5)
Frutas	34 (35,1)	15 (15,5)	13 (13,4)	14 (14,4)	14 (14,4)	7 (7,2)
Sobremesas e doces						
Sorvete	14 (14,4)	9 (9,3)	6 (6,2)	7 (7,2)	30 (30,9)	31 (32,0)
Tortas	12 (12,4)	10 (10,3)	3 (3,1)	5 (5,2)	19 (19,6)	48 (49,5)
Geléia	11 (11,3)	10 (10,3)	5 (5,2)	1 (1,0)	8 (8,2)	62 (63,9)
Doces/Balas	25 (25,8)	20 (20,6)	8 (8,2)	12 (12,4)	19 (19,6)	13 (13,4)
Chocolates	21 (21,6)	13 (13,4)	14 (14,4)	17 (17,5)	23 (23,7)	9 (9,3)
Bebidas						
Café com açúcar	30 (30,9)	23 (23,7)	6 (6,2)	2 (2,1)	3 (3,1)	33 (34,0)
Café sem açúcar	20 (20,6)	9 (9,3)	2 (2,1)	4 (4,1)	4 (4,1)	58 (59,8)

Suco natural com açúcar	18 (18,6)	11 (11,3)	4 (4,1)	17 (17,5)	11 (11,3)	36 (37,1)
Suco natural sem açúcar	14 (14,4)	6 (6,2)	2 (2,1)	8 (8,2)	15 (15,5)	52 (53,6)
Suco artificial com açúcar	19 (19,6)	12 (12,4)	10 (10,3)	11 (11,3)	11 (11,3)	34 (35,1)
Suco artificial sem açúcar	12 (12,4)	7 (7,2)	6 (6,2)	4 (4,1)	9 (9,3)	59 (60,8)
Refrigerante	20 (20,6)	11 (11,3)	8 (8,2)	24 (24,7)	17 (17,5)	17 (17,5)

A tabela 8, diz respeito ao consumo e alimentos diet e light. Em relação ao consumo de adoçantes, 72,2% consomem de 1 a 3 vezes por mês e 12,4 % consomem 1 vez ao dia.

Por outro lado, sobre a ingestão de requeijão e iogurte light, 49,5% dos

adolescentes relataram consumir de 1 a 3 vezes ao mês e 18,6% consomem diariamente.

Já os refrigerantes diets são mais frequentes na alimentação dos jovens, 25,8 % consomem diariamente e 14,4% de 5 a 6 vezes por semana.

**Tabela 8 - Questionário sobre consumo de alimentos diet e light.**

	n (%), n=97					
	1 vez por dia	2 ou mais vezes por dia	5 a 6 vezes por semana	2 a 4 vezes por semana	1 vez por semana	1 a 3 vezes por mês
Diet e Light						
Adoçante	12 (12,4)	6 (6,2)	3 (3,1)	1 (1,0)	5 (5,2)	70 (72,2)
Requeijão/iogurte	18 (18,6)	8 (8,2)	4 (4,1)	9 (9,3)	10 (10,3)	48 (49,5)
Refrigerante	19 (19,6)	6 (6,2)	14 (14,4)	9 (9,3)	15 (15,5)	34 (35,1)

A tabela 9, demonstra que não houve correlação significativa entre o número de horas que o adolescente passa conectado à internet e ficar sem se alimentar para auxiliar no emagrecimento.

Em adição, também não foram encontradas diferenças significativas entre o

número de horas que o adolescente passa conectado à internet e o acesso a conteúdo sobre detoxificação.

Da mesma maneira, não houve correlação significativa entre o número de horas que o jovem passa conectado com a restrição de carboidratos da dieta.

**Tabela 9 - Questionário sobre análise das correlações.**

	Horas que passa conectado na internet diariamente, n (%).					Valor-p†
	Menos de 1 hora n=2	De 1 a 2 horas n=18	De 3 a 5 horas n=41	De 6 a 8 horas n=15	Mais de 8 horas n=21	
Ficou longo período sem se alimentar para auxiliar no emagrecimento						
Sim	1 (4,0)	2 (8,0)	10 (40,0)	3 (12,0)	9 (36,0)	0,190
Não	1 (1,4)	16 (22,2)	31 (43,1)	12 (16,7)	12 (16,7)	
Leu que algum alimento tem o poder de detoxificar seu corpo						
Sim	0 (0,0)	8 (16,0)	22 (44,0)	7 (14,0)	13 (26,0)	0,356
Não	2 (4,3)	10 (21,3)	19 (40,4)	8 (17,0)	8 (17,0)	

Cortou carboidratos da sua alimentação por influência						
Sim	0 (0,0)	3 (21,4)	6 (42,9)	2 (14,3)	3 (21,4)	0,950
Não	2 (2,4)	15 (18,1)	35 (42,2)	13 (15,7)	18 (21,7)	

**Legenda:** †Valor obtido após aplicação do teste razão de verossimilhança.

De acordo com a tabela 10, não houve correlação significativa entre o número de horas que o estudante passa conectado à internet e a crença que a exclusão de carboidratos da dieta leva ao emagrecimento.

Também não houve correlação significativa entre o número de horas que o adolescente passa utilizando a internet e o acesso a conteúdo de emagrecimento.

No entanto, houve correlação significativa entre o número de horas que o púbere passa conectado as redes com o ato de realizar refeições mexendo no celular ou computador.

Como demonstrado pelo presente estudo, os jovens que passam um menor número de horas conectado à internet, de 1 a 2 horas, não costumam realizar refeições mexendo no celular ou computador.

**Tabela 10 -** Questionário sobre análise das correlações.

	Horas que passa conectado na internet diariamente, n (%).					Valor-p†
	Menos de 1 hora n=2	De 1 a 2 horas n=18	De 3 a 5 horas n=41	De 6 a 8 horas n=15	Mais de 8 horas n=21	
Acredita que na exclusão de carboidratos na dieta leva o emagrecimento						
Sim	0 (0,0)	10 (21,3)	21 (44,7)	6 (12,8)	10 (21,3)	0,466
Não	2 (4,0)	8 (16,0)	20 (40,0)	9 (18,0)	11 (22,0)	
Leu que dieta low carb, cetogênica ou hiperproteica evita o ganho de peso						
Sim	0 (0,0)	5 (31,3)	5 (31,3)	3 (18,8)	3 (18,8)	0,565
Não	2 (2,5)	13 (16,0)	36 (44,4)	12 (14,8)	18 (22,2)	
Costuma fazer refeições assistindo TV, mexendo no celular e/ou computador						
Sim	1 (1,5)	9 (13,2)	27 (39,7)	13 (19,1)	18 (26,5)	0,042
Não	1 (3,4)	9 (31,0) <sup>b</sup>	14 (48,3)	2 (6,9)	3 (10,3)	

**Legenda:** †Valor obtido após aplicação do teste razão de verossimilhança. <sup>b</sup>Letra indicando valor estatisticamente significativo após análise de resíduo.

## DISCUSSÃO

Referente a tabela 1, para Fontenele e colaboradores (2019), em uma revisão sobre surgimento de transtornos alimentares na adolescência, a autopercepção corporal é um fator desencadeante de comportamentos alimentares transtornados, uma boa relação do indivíduo com seu corpo é importante para a manutenção da saúde e está diretamente ligada ao desenvolvimento de transtornos como anorexia e bulimia.

Miranda e colaboradores (2014), relacionam o desenvolvimento de TA, principalmente em adolescentes, com os padrões estéticos disseminados em veículos midiáticos, refletindo diretamente na autoestima dos jovens.

Há uma busca constante por proporções irreais. Ao correlacionar alguns fatores ao surgimento de transtornos alimentares em adolescentes, o que mais se destacou foi a baixa autoestima, que é

reforçada nesses jovens pelo culto a magreza, quase inatingível para a maioria.

Mais de 50% dos indivíduos relataram o sentimento de não conseguir parar de comer, mesmo que poucas vezes, com preocupação, ressalta-se que a adolescência é o período de maior risco para desenvolvimento de transtornos alimentares, visto que sinais e comportamentos alimentares característicos dos TAs têm alta prevalência nessa fase, sendo esses os principais precursores do problema (Souza e Pessa, 2016).

Gomes e colaboradores (2021), em um estudo longitudinal com 1.528 alunos do ensino médio evidenciou essa propensão, foram preenchidos questionários de autoavaliação. Entre os entrevistados, houve uma prevalência de mulheres (50,5%), a maioria com 15 anos, concluiu-se uma correlação entre sintomas de TAs e problemas de identidade, sintomas de internalização e menos controle.

A baixa autoestima aliada a pressão de estar magro, reforça comportamentos alimentares disfuncionais e ressalta-se a importância de se estar atento nessa fase.

Estudos demonstram a relação entre a sequência de condutas compensatórias de controle de peso, alguns comportamentos alimentares e o surgimento de anorexia nervosa, compulsão alimentar e bulimia nervosa. Nota-se uma supervalorização do peso em indivíduos que desenvolvem transtornos alimentares, e uma recusa em engordar ou medo de ganhar peso. A preocupação incessante com as medidas e formas corporais, em se encaixar no padrão ditado pelas mídias, são indícios do aparecimento de TAs em adolescentes (Stice e colaboradores, 2008).

Ao analisar a tabela 2, destaca-se que o marketing digital tem um papel relevante sobre o comportamento do consumidor, sua definição é baseada na motivação do uso das mídias sociais, assim criando hábitos sobre o consumidor, tendo a probabilidade de fazer pesquisas e buscar vantagens de acordo com suas necessidades.

Acredita-se então que as mídias sociais têm sim influenciado o comportamento de compras online.

Segundo as mídias sociais são sites na internet que permitem a criação e o compartilhamento de muitas informações e conteúdos pelas pessoas e para as pessoas, nas quais esses consumidores são ao mesmo tempo produtor e consumidores da informação.

Fazer compras pela internet tem sido uma realidade frequente e que cada vez cresce mais, trazendo muitos benefícios aos consumidores como, comodidade, rapidez, e variedades, características que tem feito o mercado online crescer.

Vale ressaltar que a sociedade tem utilizado cada vez mais a tecnologia, principalmente crianças e adolescentes, e que, o uso excessivo contribui muito para o aumento do sedentarismo.

Segundo o período da adolescência é o resultado de transformações psicobiológicas que são caracterizadas por relações físicas, psíquicas e sociais, quando estão em um ambiente vulneral como a internet são atingidos por processos somáticos que podem afetar em seu desenvolvimento psicomotor.

Por meio de tantas informações na era digital, e suas causas no meio social e econômico, destaca-se um problema a nível de saúde pública que vem crescendo mundialmente chamado sedentarismo, sobretudo em crianças e adolescentes, e que um dos principais agentes causadores é a influência e o uso excessivo das mídias.

De acordo com o passar horas excessivas em frente a computadores, celulares, videogames entre outros meios, que são propícios para o aumento da inatividade física e, portanto, influenciando no desenvolvimento da obesidade em crianças e adolescentes.

De encontro com a tabela 3, dados da Tic Kids online Brasil apontam que 89% da população entre 9 e 17 anos era usuária de Internet em 2019, esses dados equivalem a cerca de 24 milhões de crianças e adolescentes na faixa etária investigada.

Dino e Costa (2021), relatam que os jovens e adolescentes realizam diversas atividades no ambiente on-line, aqueles que possuem melhores condições de acesso, transitam do on-line para o off-line de maneira quase imperceptível, acessando todo tipo de conteúdo.

A avaliação ao consumo de alimentos congelados, forneceu dados que se faz necessário o conhecimento sobre o conteúdo desses alimentos.

Um estudo observacional, transversal e prospectivo avaliou 28 refeições congeladas e constatou um desequilíbrio nutricional em relação as recomendações preconizadas.

Quanto aos carboidratos, 100% dos alimentos apresentavam valores inferiores ao recomendado.

Grande parte da amostra, 78,6% apresentaram valores exacerbados de sódio.

O desequilíbrio nutricional de macronutrientes e o excesso de gordura dessas refeições industrializadas, tornam o consumidor suscetível às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Há evidências que o excesso de açúcar, sódio, gorduras saturadas, frequentemente presentes em alimentos congelados, acarretam o surgimento de obesidade, dislipidemias, hipertensão, entre outras doenças (Silva e colaboradores, 2022).

Foi possível observar alta prevalência quanto ao consumo de refrigerante, sendo um resultado alarmante.

Almeida e colaboradores (2018), em revisão bibliográfica associaram o consumo de refrigerantes e bebidas açucaradas ao excesso de peso corporal e obesidade.

Em um levantamento de pesquisas nacionais evidenciou-se que a taxa de sobrepeso e obesidade triplicaram de 1980 até 2003. Houve também um aumento consumo de refrigerantes e bebidas açucaradas entre adolescentes, que consomem em média 2 a 4 vezes por semana.

Existe uma preferência dos meninos por refrigerantes, o que poderia ser explicado pelo marketing do produto e por apresentarem preços mais acessíveis. Já as meninas optam por sucos de caixinha, por apresentarem um apelo mais natural.

Para Chaves e colaboradores (2018), analisando a alimentação dessa faixa etária, suas escolhas, sabendo que nem sempre optam por alimentos saudáveis, associado ao sedentarismo, observa-se uma crescente prevalência de obesidade nesses indivíduos, que em médio prazo, pode evoluir para surgimento de doenças cardiovasculares, hipertensão, entre outras complicações.

A maior parte dos adolescentes relataram não se sentirem satisfeitos com o próprio corpo, a insatisfação em relação a própria imagem pode estar associada a diversos fatores, como ser adolescente e principalmente do sexo feminino.

A exposição ao bullying, acontecimentos de ordem psicossocial, práticas alimentares pouco saudáveis associadas ao sedentarismo, apresentar excesso de peso ou obesidade podem culminar

em frustração, visto que o padrão vigente é o esteticamente magro.

Entretanto fatores que levam a queda da autoestima dos jovens e adolescentes precisam ser analisados em um contexto multidimensional e de forma individual, mas representam riscos para o surgimento de transtornos e desordens alimentares (Carvalho e colaboradores, 2020).

A busca das pessoas por um emagrecimento fica evidente diante do crescente número de acessos a dietas da moda na internet.

A procura fica centrada em orientações para perda de peso rápido em detrimento da própria saúde, com dietas que excluem calorias e macronutrientes.

A execução de uma dieta mal elaborada implica em riscos à saúde.

Especialistas e profissionais de saúde citam e validam riscos associados as dietas da moda, aquelas que não são planejadas de maneira individual e com características mais restritivas. Vários motivos levam os usuários da Internet a buscar por esse tipo de conteúdo, além do incentivo e influência das celebridades, que relatam constantemente suas experiências dietéticas.

Diferente de uma dieta saudável, com variedade nutricional e equilíbrio, as dietas da moda visam uma mudança estética rápida, levam ao controle alimentar e restrição, com objetivo de alcançar um corpo idealizado por imagens de influencers e celebridades (Passos e colaboradores, 2020).

Possivelmente todos esses aspectos, em conjunto, fazem com que os adolescentes recorram a qualquer tipo de dieta, dentre as mais acessadas, encontrou-se a dieta detox e o jejum intermitente.

Rios (2014), atenta para a qualidade das dietas detox encontradas na internet em sites não científicos. A composição dessas dietas comumente acessadas por um grande público, não fornece energia e nutrientes necessários para manutenção de uma boa saúde.

A tabela 4 demonstrou elevado percentual de pessoas que costumam fazer as refeições assistindo TV ou mexendo no celular.

Segundo Gomes e colaboradores (2016), o hábito de assistir televisão e ficar na internet por períodos prolongados pode levar o indivíduo a obesidade por simultaneamente promover o consumo alimentar não saudável e o que leva também a ter um comportamento



sedentário essencialmente entre crianças e adolescentes.

Evidências indicam que o tempo gasto assistindo TV pode-se relacionar ao ganho excessivo de peso por meio de três mecanismos que são, o tempo gasto assistindo TV implicando na redução do tempo livre para realizar uma atividade física, os indivíduos são encorajados a consumir os alimentos de forma exagerada e desatenta enquanto estão assistindo TV ou mexendo no celular e por fim à publicidade de alimentos induz ao consumo dos produtos anunciados sendo que frequentemente não são alimentos saudáveis.

Já o questionário sobre hábitos alimentares e consumo hídrico na tabela 5, para Catão e Tavares (2020), o ato de comer vai além das necessidades biológicas.

A comida está relacionada a sensações, emoções e a identidade social do indivíduo.

Dessa maneira, o comportamento alimentar e aspectos ligados ao momento da refeição estão conectados a fatores psicológicos, externos e fisiológicos.

O período disponibilizado para a refeição e a atenção a esse momento fazem parte da nutrição comportamental. Nessa abordagem da nutrição, destaca-se uma técnica chamada "Mindfulness", nela percebe-se estímulos corporais, como a saciedade e a fome.

Também são observados os alimentos, como a textura, o sabor e odor. Essa é uma técnica muito utilizada no tratamento de transtornos alimentares, pois quando o indivíduo se concentra no ato de se alimentar, consegue perceber seu corpo, suas necessidades, preferências, evitando o comer compulsivo.

Adeva-Andany e colaboradores (2014), ressaltam que a água é essencial para o organismo, participa de diversas funções, sendo o principal componente da formação de líquidos corporais, como lágrimas (preenchem e lubrificam os olhos), saliva (auxilia na digestão de alimentos), líquido sinovial (responsável pela mobilidade das articulações), líquido (permeia o sistema nervoso central), entre outros.

Popkin e colaboradores (2010), afirmam que a água é considerada um solvente, no qual outras substâncias são dissolvidas, nomeadas solutos. Os principais solutos são sódio, fosfato, sais proteínados, cloretos, além de magnésio, potássio, cálcio,

metabólitos e hormônios. A água é produzida em pequena quantidade pelo corpo, tendo sua ingestão necessária. A quantidade de água a ser consumida é calculada a partir de peso, altura, sexo e outros fatores, mas ela é crucial para a manutenção da homeostase corporal.

Simões e colaboradores (2021), em estudo com 1.232 adolescentes concluiu que o café da manhã é uma refeição comumente negligenciada por maioria dos adolescentes. Isso ocorre porque esse é um período de uma irregularidade alimentar acentuada, seja com intuito de buscar emagrecimento, pela falta de apetite e/ou falta de tempo para realização dessa refeição.

Trancoso e colaboradores (2010) ressaltam que de hábitos familiares que incluem o café da manhã na rotina ou até mesmo incentivo por parte dos pais é um fator importante que acarreta a exclusão dessa refeição.

O café da manhã é a primeira refeição do dia, é descrita pelo guia alimentar para a população brasileira como uma das principais refeições, tão importante quanto o almoço e o jantar.

Seu consumo regular é associado a um maior rendimento nas atividades diárias após o período de jejum noturno, possuem tipicamente em seu cardápio, alimentos ricos em cálcio, micronutrientes e fibras. Sobretudo, essa refeição está associada a melhora do estado nutricional, qualidade da dieta e um desenvolvimento da cognição.

Os alimentos ultraprocessados possuem alto teor de carboidratos em sua composição, que podem ser armazenados pelo organismo em forma de gordura.

Se consumidos de forma exagerada pelos adolescentes, esses alimentos promovem graves danos à saúde, não ofertam todos os nutrientes necessários, além de dificultar a absorção algumas vitaminas e minerais. Nota-se um crescimento no consumo de ultra processados na dieta dos escolares, o que muitas vezes ocorre pela falta de supervisão dos pais, que passam pouco tempo com os filhos.

Alimentos palatáveis como, bolos, chocolates, refrigerantes, são comuns na rotina e alimentação de grande parte dos adolescentes.

Como consequência, há um aumento significativo no aparecimento de doenças como obesidade, diabetes, hipertensão.



A mudança de hábitos, como a prática de atividade física, associada a oferta equilibrada de alimentos da pirâmide alimentar, de forma que promovam o aporte de macronutrientes, vitaminas, minerais, fibras e água, é essencial para a manutenção do crescimento e desenvolvimento adequados. (Silva, 2018).

Segundo Silva e colaboradores (2020), em um estudo transversal, proveniente da pesquisa “Estilo de vida e comportamentos de risco de jovens catarinenses (COMPAC)”, no qual foi realizado entre os anos de 2001 e 2011, com adolescentes estudantes do ensino médio, com idades de 15 a 19 anos, matriculadas em escolas públicas estaduais de Santa Catarina.

O COMPAC constatou uma redução no consumo de frutas e verduras, apontando que aproximadamente 80% dos adolescentes consomem inadequadamente frutas e verduras e que 30% não consomem esses alimentos. Indicou também que na última década houve uma redução dos escolares que consomem frutas cinco ou mais vezes na semana, em 2009 eram 31,5%, já em 2012 eram 29,8%.

Contudo é importante elucidar que aspectos regionais, culturais e sociodemográficos interferem na tendência de consumo que apresentam distinções de acordo com a região do país.

Referente ao questionário sobre frequência alimentar pesquisados nas tabelas 6 e 7, inicialmente observou baixa ingestão de leite e derivados, segundo Bueno e Czepielewski (2008), as recomendações de cálcio variam durante a vida dos indivíduos, com necessidades maiores durante os períodos de rápido crescimento, como na infância e adolescência.

O baixo consumo de cálcio resulta em prejuízos a saúde, podendo influenciar negativamente o desenvolvimento ósseo, causando raquitismo e dificuldade de alcançar a altura programada geneticamente. As necessidades de cálcio na puberdade são maiores do que qualquer outro período de vida, em função do acelerado desenvolvimento muscular e esquelético.

Já no grupo das carnes, uma excelente fonte de ferro, são de grande importância já que, o ferro é um elemento essencial, pois participa de uma ampla variedade de processos metabólicos, incluindo transporte de oxigênio, síntese de ácido desoxirribonucleico (DNA) e transporte de elétrons. Já sua deficiência pode acarretar anemia ferropriva, que tem com

sintomas comuns o cansaço, fadiga, palidez, diminuição da capacidade de trabalho físico, alteração da termorregulação e menor capacidade de concentração.

Consumo de alimentos ultra processados está cada vez mais presente na vida de crianças e adolescentes.

Segundo Sparrenberger e colaboradores (2015), cada vez mais estão substituindo uma alimentação tradicional por alimentos e bebidas altamente processados e prontos para o consumo.

Esses produtos ultraprocessados apresentam uma alta densidade energética, excesso de gorduras totais e saturadas, maiores concentrações de açúcares e/ou sódio e baixo teor de fibras, assim trazendo muitos malefícios a saúde quando consumidos diariamente.

Além disso, foi visto baixo consumo de peixes, de acordo com Stefanello, Pasqualotti e Pichler (2019), o ômega 3, presente em peixes de água salgada, pode apresentar benefícios sobre a síndrome metabólica, como a diminuição da obesidade abdominal, melhora da resistência à insulina, dislipidemia e hipertensão, auxiliando na saciedade, no controle de peso e nas doenças inflamatórias crônicas de baixo grau.

Anderson e colaboradores (2009) relata que ingestão de alimentos integrais está relacionada a um maior consumo de fibras, que por sua vez exercem um efeito positivo sobre a saúde, em especial, sobre a saúde intestinal. Isso ocorre porque a fermentação de seus componentes acontece no intestino grosso, impactando a velocidade do trânsito intestinal, a produção de ácidos graxos de cadeia curta com funções fisiológicas e o pH do cólon.

Divries (2003), ressalta que uma boa ingestão de fibras garante um menor risco de hipertensão, obesidade, doença coronariana, diabetes e câncer de cólon.

As fibras também reduzem os níveis séricos de colesterol, estão associadas a redução do peso corporal, melhora de glicemia em pacientes diabéticos e melhora no nível sérico de proteína C reativa e reduzem processos inflamatórios de baixo grau.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o consumo insuficiente de frutas, legumes e hortaliças está entre os principais fatores de risco para doenças em todo mundo.

Recomenda-se uma ingestão de 5 porções ou mais de frutas, legumes e hortaliças para prevenção de doenças crônicas.

Em escolares essa recomendação é ainda mais enfatizada, pois a nutrição insuficiente, leva o corpo a economizar energia, em detrimento da sobrevivência, prejudicando o processo de crescimento e desenvolvimento, chegando em casos extremos a anulá-lo.

A não disponibilidade de micronutrientes ofertados por frutas, legumes e hortaliças também causa alterações enzimáticas e metabólicas, diminui a resistência a doenças, principalmente a infecções, déficit neuropsicomotor, contribuindo para maiores níveis de morbimortalidade.

A saúde das crianças e adolescentes é dependente de uma alimentação que forneça energia e nutrientes suficientes para se crescimento e desenvolvimento social, físico e cognitivo.

Entre as consequências de uma má nutrição nessa fase, destacam-se anemia por deficiência de ferro, retardo no crescimento, um baixo rendimento na escola, dificuldades de socialização, além de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis como doenças cardiovasculares, câncer, hipertensão, osteoporose, diabetes na fase adulta.

Martins e colaboradores (2013), observou que entre os anos 1987 e 2009 houve uma queda na aquisição de açúcar de mesa no Brasil. No entanto observou-se um aumento na aquisição de alimentos ultraprocessados, que são aqueles com maiores quantidades de sódio, açúcar, gorduras totais e gorduras saturadas.

Morais e colaboradores (2021), demonstram que o excesso de açúcar associado ao superavit favorece o surgimento de doenças, tais como ganho de peso, carências nutricionais, cárie dentária, síndrome metabólica, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e doença hepática gordurosa não alcoólica.

Nseir e colaboradores (2010) indicam que o consumo de refrigerantes aumenta significativamente a ocorrência de doença hepática gordurosa não alcoólica, isso pelo metabolismo da frutose e pelo uso do aspartame e corante caramelo que propiciam o surgimento de resistência à insulina e inflamação.

A alta exposição ao açúcar na adolescência pode acarretar prejuízos a saúde, afetando diretamente a aprendizagem e a memória, além de tornar o indivíduo mais suscetível ao desenvolvimento de obesidade e diabetes tipo 1.

A ingestão de bebidas açucaradas aumenta em média 8 colheres de açúcar no consumo diário, tendo como consequência uma maior propensão a obesidade devido ao alto valor calórico.

Sucos de frutas amplamente vendidos como alimentos saudáveis para crianças, contém aproximadamente 29 gramas de açúcar em 200ml, se consumido diariamente, seriam ingeridos 145 gramas de açúcar semanalmente.

Levando em consideração que os hábitos adquiridos durante a adolescência possuem maior probabilidade de se perpetuar durante a vida adulta, seria interessante um olhar mais cauteloso em relação ao consumo de alimentos prejudiciais, a fim de preservar a saúde a longo prazo e manter a qualidade de vida (Balbino e Barboza, 2019).

Elucidando a tabela 8, segundo a legislação, Portaria 29, de 13 de janeiro de 1998, um alimento é considerado diet quando apresenta ausência de algum ingrediente, como proteína, sódio, gordura ou sacarose, a fim de atender as necessidades de pessoas com condições metabólicas e fisiológicas específica.

Já para ser considerado light, de acordo com a RDC número 54, de 12 de novembro de 2012, um alimento deve conter uma redução mínima de 25% de um nutriente ou ingrediente, quando comparado a um alimento convencional, que varia entre: valor energético, açúcar, sódio, colesterol, entre outros. Em relação aos alimentos lights, na rotulagem deve constar quanto foi reduzido e indicar qual está reduzido.

Santos e Miquelanti (2009), relatam uma falta de conhecimento por parte da população em geral em relação ao consumo desses alimentos.

Indivíduos adultos, geralmente procuram alimentos diet e light para manter boa saúde, entretanto os mais jovens, ingerem por acreditarem auxiliar na manutenção e conquista de uma boa forma estética.

Branco e colaboradores (2005), enfatizam que na adolescência há uma preocupação maior em decorrência do

processo de maturação corporal, mudanças estéticas, aumento das medidas.

Aliado a isso, a ampla oferta de produtos reduzidos em calorias e nutrientes, são associadas pelos adolescentes como uma forma de se manterem esteticamente atraentes, isso explica o consumo de tais alimentos por jovens, na maioria dos casos sem comorbidades.

Finalizando com a tabela 10, que preferências e hábitos alimentares são constituídos na primeira infância e que a quantidade de tempo em frente as telas estão associadas ao consumo de alimentos não saudáveis ao longo do dia.

Bickham e colaboradores (2013), ressaltam que nas últimas décadas, com a globalização houve alterações nas escolhas alimentares e estabeleceram-se novos paradigmas.

Essas modificações associadas ao aumento do uso de tecnologias comprometeram a consolidação de hábitos saudáveis ao durante a vida, o que pode favorecer o desenvolvimento de excesso de peso precocemente.

Corroborando a isso, Oliveira e colaboradores (2016) relatam que as telas têm ocupado espaço de destaque no ambiente familiar, acarretando mudanças no modo de viver da população.

Hábitos como reuniões familiares e confraternizações, estão sendo substituídos por refeições em frente a tvs, computadores e smartphones, levando as pessoas a não se atentarem a escolha dos alimentos e uma mastigação adequada.

Em concordância, Telama e colaboradores (2005), enfatizam que a escola, por ser um local onde os adolescentes passam maior parte do seu tempo, caracteriza-se como um ambiente estratégico de promoção de práticas e ações educativas que visem adoção e a manutenção de um estilo de vida saudável.

## CONCLUSÃO

A mídia é o principal disseminador de padrões estético, com o avanço da tecnologia e a inclusão digital o acesso a meios de comunicação através da internet acaba acarretando maior exposição a essa influência da mídia.

Os adolescentes acabam sendo mais suscetíveis a essas influências porque ainda

estão na fase de desenvolvimento e de aceitação.

A partir dos resultados apresentados, houve associação significativa entre o número de horas que o adolescente passa conectado a realizar refeições em frente as telas.

Em hipótese, esse resultado pode ser explicado pelo fato de que os adolescentes que passam mais tempo conectados acabam negligenciando as refeições ou não prestam atenção a aspectos relacionados ao momento de se alimentar.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

## REFERÊNCIAS

- 1-Adeva-Andany, M.M.; Carneiro-Freire, N.; Donapetry-García, C.; Rañal-Muñoz, E.; López-Pereiro, Y. The importance of the ionic product for water to understand the physiology of the acid-base balance in humans. *Biomed Res Int*. Vol. 2014. 2014.
- 2-Almeida, L.S.; Moraes Filho, I.M.; Dantas Cangussu, D.D.; Rocha Proença, M.F.; Lisboa, R.C.; Coutinho, V.F. Consumo de refrigerantes entre adolescentes e o estado nutricional. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*. Vol.1. Num.4. 2018. p.342-346.
- 3-Anderson, J.W.; Baird, P.; Davis, R.H.; Ferreri, S.; Knudtson, M.; Koraym, A.; Waters, V.; Williams, C.L. Health benefits of dietary fiber. *Nutr Rev*. Vol.67. Num.4. 2009. p.188-205.
- 4-Balbino, T.; Barboza, S. Doce veneno: uma análise do consumo de bebidas açucaradas por adolescentes. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*. Vol.13. Num.2. 2019. p.365-380.
- 5-Bickham, D.S.; Blood, E.A.; Walls, C.E.; Shrier, L.A.; Rich, M. Characteristics of screen media use associated with higher BMI in young adolescents. *Pediatrics*. Vol.131. Num.5. 2013. p.935-941.
- 6-Branco, L.M.; Passos, M.A.Z.; Almeida, E.C. Conhecimento e consumo de alimentos diet e light por adolescentes. *Nutr. Pauta*. Vol.73. Num.13. 2005. p.20-24.

- 7-Bueno, A.L.; Czepielwski, M.A. The importance for growth of dietary intake of calcium and vitamin D. *J Pediatr.* Vol.84. Num.5. 2008. p.386-394.
- 8-Carvalho, G.X.; Nunes, A.P.N.; Moraes, C.L.; Veiga, G.V. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva.* Vol.25. Num.7. 2020. p.2769-2782.
- 9-Catão, L.G.; Tavares, R.L. Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares. *Revista Campo do Saber.* Vol.3. Num.1. 2020. p.244-261.
- 10-Chaves, O.C.; Velasquez-Melendez, G.; Costa, D.A.S.; Caiaffa, W.R. Consumo de refrigerantes e índice de massa corporal em adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. *Revista Brasileira de Epidemiologia.* Vol.21. Num.1. 2018. p.1-13.
- 11-Conte, A.; Pedrozo, M.V.; Ravazzani, E.D.A. A prevalência de transtornos alimentares em adolescentes. *Anais do EVINCI - UniBrasil.* Curitiba. Vol.6. Num.1. 2020. p.209-209.
- 12-Divries, J.W. On defining dietary fibre. *Proceedings of the Nutrition Society.* Vol.46. Num.3. 2003. p.112-129.
- 13-Dino, L.A.; Costa, D. Uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil: dinâmicas e desafios. *Revista de Educação a Distância e Elearning.* Vol.4. Num.1. 2021. p.25-41.
- 14-Duchesne, M.; Almeida, P.E.M. Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares. *Brazilian Journal of Psychiatry.* Vol.24. Num.3. 2002. p.49-53.
- 15-Fontenele, R.M.; Ramos, A.S.M.B.; Goiabeira, C.R.F.; Cutrim, D.S.; Galvão, A.P.F.C.; Noronha, F.M.F. Impacto dos transtornos alimentares na adolescência: uma revisão integrativa sobre a anorexia nervosa. *Revista Enfermagem Atual.* Vol.87. Num.25. 2019. p.1-9.
- 16-Gomes, E.L.V.S.; Silva, J.E.A.; Silva, R.R.; Oliveira, T.C.; Landim, L.A.S.R. The impact of the development of eating disorders in adolescents: a review. *Research, Society and Development.* Vol.10. Num.14. 2021. p.1-6.
- 17-Martins, A.P.B.; Levy, R.B.; Claro, R.M.; Moubarac, J.C.; Monteiro, C.A. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). *Rev Saude Publica.* Vol.47. Num.4. 2013. p.656-665.
- 18-Miranda, V.P.N.; Conti, M.A.; Bastos, R.R.; Laus, M.F.; Almeida, S.S.; Ferreira, M.E.C. Imagem corporal de adolescentes de cidades rurais. *Ciência & Saúde Coletiva.* Vol.19. Num.6. 2014. p.1791-1801.
- 19-Morais, S.R.; Bezerra, I.N.; Souza, A.M.; Vergara, C.M.A.C.; Sichieri, R. Alimentação fora de casa e biomarcadores de doenças crônicas em adolescentes brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública.* Vol.37. Num.1. 2021. p.1-14.
- 20-Nseir, W.; Nassar, F.; Assy, N. Soft drinks consumption and nonalcoholic fatty liver disease. *World journal of gastroenterology.* Vol.16. Num.21. 2010. p.2579-2588.
- 21-Oliveira, L.L.; Hutz, C.S. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. *Psicologia em Estudo.* Vol.15. Num.3. 2010. p.575-582.
- 22-Oliveira, J.S.; Barufaldi, L.A.; Abreu, G.; Leal, V.S.; Brunken, G.S.; Vasconcelos, S. M.; Santos, M.M.; Bloch, K.V. ERICA: use of screens and consumption of meals and snacks by Brazilian adolescents. *Revista de saude publica.* Vol.50. Num.1. 2016. p.1-9.
- 23-Passos, J.A.; Vasconcellos-Silva, P.R.; Santos, L.A.S. Ciclos de atenção a dietas da moda e tendências de busca na internet pelo Google trends. *Ciência e Saúde Coletiva.* Vol.25. Num.7. 2020. p.2615-2630.
- 24-Popkin, B.M.; D'anci, K.E.; Rosenberg, I.H. Water, hydration, and health. *Nutr Rev.* Vol.68. Num.8. 2010. p.439-458.
- 25-Rios, T.G. Avaliação da composição nutricional de dietas detox publicadas em revistas não científicas. TCC. Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Grande Dourados. Dourados. 2014.
- 26-Santos, V.S.; Miquelanti, V.P. Estado nutricional e consumo de alimentos diet e light em adolescentes de escolas públicas e

privadas de Patos de Minas-MG. Rev. Min. Ciênc. Saúde. Vol.1. Num.1. 2009. p.101-120.

27-Silva, A.F.; Bezerra, A.D.; Rafael, I.C.; Frangella, V.S. Quantidades de sódio, carboidratos e gorduras saturadas de refeições congeladas. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. São Paulo. Vol.14. Num.89. 2022. p.941-954.

28-Silva, A.S. Alimentos ultraprocessados x adolescência: mitos e verdades para uma alimentação saudável. TCC. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru. 2018.

29-Silva, J.A.; Silva, K.S.; Silva, M.C.; Silveira, P.M.; Duca, G.F.D.; Benedet, J.; Nahas, M.V. Consumo de frutas e verduras por adolescentes catarinenses ao longo de uma década. Ciência & Saúde Coletiva. Vol.25. Num.2. 2020. p.613-621.

30-Simões, A.M.; Machado, C.O.; Höfelmann, D.A. Associação do consumo regular de café da manhã e comportamentos relacionados à saúde em adolescentes. Ciência e Saúde Coletiva. Vol.26. Num.6. 2021. p.2243-2251.

31-Souza, A.P.L.; Pessa, R.P. Tratamento dos transtornos alimentares: fatores associados ao abandono. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. Vol.65. Num.1. 2016. p.60-67.

32-Sparrenberger, K.; Friedrich, R.R.; Schiffner, M.D.; Schuch, I.; Wagner, M.B. Consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de uma Unidade Básica de Saúde. Jornal de Pediatria. Vol.91. Num.6. 2015. p.535-542.

33-Stefanello, F.P.S.; Pasqualotti, A.; Pichler, N.A. Analysis of consumption of omega 3 source foods by participants of social groups. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Vol.22. Num.6. 2019. p.1-9.

34-Stice, E.; Marti, C.N.; Spoor, S.; Presnell, K.; Shaw, H. Dissonance and healthy weight eating disorder prevention programs: long-term effects from a randomized efficacy trial. Journal of consulting and clinical psychology. Vol.76. Num.2. 2008. p.329-340.

35-Telama, R.; Yang, X.; Viikari, J.; Välimäki, I.; Wanne, O.; Raitakari, O. Physical activity from childhood to adulthood: a 21-year tracking

study. American journal of preventive medicine. Vol.28. Num.3. 2005. p.267-273.

36-Trancoso, S.C.; Cavalli, S.B.; Proença, R.P.C. Café da manhã: caracterização, consumo e importância para a saúde. Revista de Nutrição. Vol.23. Num.5. 2010. p.859-869.

Recebido para publicação em 21/06/2022

Aceito em 27/08/2022