

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

ANA CAROLINA ALVES LISBOA

CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS ENTRE ADOLESCENTES

VOLTA REDONDA- RJ

2020

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS ENTRE ADOLESCENTES

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado no Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, como parte das exigências para a obtenção do diploma de graduação em Nutrição.

Aluna: Ana Carolina Alves Lisboa

Orientador: Prof. Dr. Alden dos Santos Neves

VOLTA REDONDA- RJ

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

L769c Lisboa, Ana Carolina Alves

Consumo de bebidas açucaradas entre adolescentes. / Ana Carolina Alves Lisboa. – Volta Redonda: UniFOA, 2020.
30 p. II.Orientador (a): Alden dos Santos Neves

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2020.

1. Nutrição - TCC. 2. Adolescentes – bebidas açucaradas. 3. Obesidade. 4. Consumo alimentar. I. Neves, Alden dos Santos. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS ENTRE ADOLESCENTES

Elaborado por Ana Carolina Alves Lisboa, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em ___ de ___ de _____

Banca Avaliadora:

Professor Orientador

Alden dos Santos Neves, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

Professor Avaliador

Marcelo Augusto Mendes, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda

Professor Avaliador

Elton Bicalho de Souza, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pela força, dedicação e persistência para concluir esse ciclo em minha vida. Dedico também à minha família, por acreditar em mim e me ajudar nos momentos de grandes dificuldades encontrados nessa jornada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por depositar em mim todo o amor, determinação e força.

À minha família, que são a base de tudo, pois sempre me apoiaram, acreditaram na minha capacidade, diante de situações difíceis ao qual passei no decorrer da trajetória, eles sempre se mantiveram firmes e acolhedores.

Dedico também à duas pessoas que infelizmente não estão mais neste plano, mas que foram excepcionais para o meu crescimento, e sei que sempre estarão comigo. Fica aqui a minha eterna gratidão à todos aqueles que de alguma forma me ajudaram a chegar até aqui.

"O sucesso é a soma de pequenos
Esforços repetidos dia após dia."

(Robert Collier)

RESUMO

Os hábitos alimentares dos adolescentes entre 10 e 20 anos incompletos, sofreram grandes transformações, sendo influenciados pela sociedade, o meio em que vivem, aparelhos eletrônicos, amigos, família e etc. Pode-se observar que muitos adolescentes ainda estão formando seus hábitos alimentares e são diariamente influenciados de forma direta ou indireta pela mídia. É de suma importância que os pais possam intervir de forma significativa na compra e no consumo de bebidas açucaradas e alimentos ultraprocessados, a fim de contribuir de forma benéfica na saúde dos adolescentes, que se perpetuará até a fase adulta. E em relação a este fato, de acordo com os estudos, pôde-se observar que embora haja prevalência no consumo de refrigerantes nos lares familiares, a água, ainda assim, possui um nível de consumo significativo, quando comparados à bebidas açucaradas. Desta forma, pode-se perceber que os adolescentes dão preferência pelos alimentos que gostam de comer, sem se preocupar ou ter conhecimento sobre os problemas acarretados pelos maus hábitos alimentares adquiridos nesta fase. Portanto, o acesso a informação sobre consumo alimentar é importante para que se possa garantir crescimento e desenvolvimento saudável dos adolescentes. E através de uma revisão bibliográfica da literatura o objetivo deste estudo foi avaliar o consumo de bebidas açucaradas entre adolescentes.

Palavras-chave: Adolescentes, Bebidas açucaradas, Obesidade, Consumo alimentar.

ABSTRACT

The food habits of teenagers between 10 and 20 years old are continuously changing and they have been influenced mainly by society, environment in which they live, electronic device, friends, family and others factors. It is possible to observe that many teenagers' food habits are influenced by direct or indirect media. It is extremely important for parents to be able to significantly intervene by avoiding buying sugary drinks and processed foods in order to positively impact on the health of teenagers. These changes will have a benefit in their adulthood life too. Based on these facts and according to science, we can state that despite the fact of families continue to buy sugary drinks, water is still largely consumed. Thus, it can be seen that adolescents give preference to the foods they like to eat, without worrying or having knowledge about the problems caused by the bad eating habits acquired in this phase. Therefore, access to information on food consumption is important to ensure healthy growth and development for adolescents. In conclusion, the study's objective is to evaluate the consumption of sugary drinks amongst teenagers.

Keywords: Adolescents; Sugary drinks; Obesity; Food consumption.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. MÉTODOS	14
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	15
3.1 Transição Nutricional da População Brasileira	15
3.2 Mudança no Padrão Alimentar dos Adolescentes	16
3.2.1 Fatores Associados ao Consumo de Refrigerantes	18
3.2.2 Perfil Alimentar do Adolescente no Brasil	20
3.2.3 Promoção de Saúde e Adolescência	24
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Preferência de sabor em relação ao consumo de refrigerantes	19
Figura 2. Perfil alimentar do adolescente no Brasil	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS- Organização Mundial da Saúde

POF- Pesquisa de orçamentos familiares

ABIR- Associação brasileira das indústrias de refrigerantes e bebidas não alcoólicas

IOM- Institute of Medicine

EAR- Necessidade média estimada

RDA- Recomendação do consumo alimentar

AI- Ingestão adequada

ERICA- Estudo de risco cardiovasculares em adolescentes

DCNT- Doença Crônica não transmissível

MS- Ministério da saúde

1. INTRODUÇÃO

A adolescência compreende a fase de transição entre a vida infantil e adulta, sendo caracterizada por profundas transformações físicas, psíquicas e sociais, bem como o desenvolvimento de princípios, valores, crenças, atitudes e vontades (FILIPINI et al., 2013). Marcada por um período que começa entre 10 e termina aos 20 anos incompletos.

A OMS (2014), enfatiza que os adolescentes possuem comportamentos que são prejudiciais à saúde, como os hábitos alimentares inadequados, o consumo de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas, a reduzida atividade física, levando a vida sedentária e a exposição de situações ao estresse, colocando-se em risco o bem-estar psicológico e social.

Considerando todos estes fatores, Almeida et al., (2018), analisou que a alimentação do adolescente pode ser caracterizada muitas vezes pela ingestão de alimentos gordurosos e refrigerantes, alimentos industrializados, doces, lanches tipo *fast-foods*; baixo consumo de frutas, hortaliças, leite e derivados, além do uso abusivo de bebidas alcoólicas, resultando em refeições de elevado valor calórico e baixo valor nutricional.

Tomaz; Ramos (2014), observaram que com o aumento da ingestão de bebidas açucaradas entre os adolescentes, houve uma redução também no consumo de *água* e suco natural da fruta.

No Brasil, de acordo com os dados do POF, entre os anos de 1975 e 2003 houve um aumento na aquisição per capita de refrigerantes que subiu de 1,29L para 7,65L equivalendo a 490% de crescimento do consumo de refrigerante (PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES, 2009).

Paralelamente, nos Estados Unidos, estudos populacionais revelam que aproximadamente 1/3 dos adultos são obesos e uma em cada seis crianças e adolescentes tem sobrepeso (NOGUEIRA, FAM; SICHIERI, R., 2009).

O excesso de peso traz como consequências problemas ou desordens ortopédicas, distúrbios respiratórios, diabetes, hipertensão, dislipidemias e os

distúrbios psicossociais, em curto e longo prazo (FIDENCIO et al., 2018). Pan e Hu (2011) relatam uma provável associação de bebidas açucaradas ao aumento do IMC pelo fato de que a ingestão de hidratos de carbono líquido, causar menos saciedade em comparação à hidratos de carbono sólido, levando ao aumento do total de energia consumida.

O aumento do consumo desse tipo de alimento associa-se diretamente ao perfil de morbidade e mortalidade que acomete a população mundial, em especial à pandemia de obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis (CARDOSO et al., 2011).

Sendo assim, este estudo de revisão bibliográfica tem por objetivo avaliar o consumo de bebidas açucaradas entre adolescentes.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com a temática voltada para a área de consumo alimentar, mais especificamente abordando a questão do consumo de bebidas açucaradas entre adolescentes, realizado no período de tempo entre dezembro/2019 a maio 2020.

Para realização deste estudo utilizou-se como plataforma de busca contendo trabalhos indexados, disponíveis para visualização, de acordo com as seguintes bases de dados: Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em saúde. Foram encontrados trinta artigos, sendo selecionados apenas 15 relevantes para o desenvolvimento do estudo, correspondente nos anos de 2007 a 2019, estando disponíveis em português, inglês ou espanhol.

Sobre os critérios de escolha dos artigos, foram incluídos, na presente revisão, 15 artigos originais com relação sobre a ingestão de refrigerantes, sendo aceitos àqueles sobre consumo alimentar, interligando ao estado nutricional de adolescentes. E foram excluídos da pesquisa, artigos que relacionavam o consumo de refrigerantes entre universitários, jovens e adultos, e não sobre adolescentes na fase escolar, não auxiliando ao desenvolvimento do estudo.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Transição Nutricional da População Brasileira

Dentre os artigos analisados, foi notável que a população brasileira, nas últimas décadas, vem passando por grandes transformações sociais que resultaram em mudanças no seu padrão de saúde e consumo alimentar. Essas transformações acarretaram impacto na diminuição da pobreza e exclusão social com conseqüente redução da fome e escassez de alimentos, com melhoria ao acesso e variedade dos mesmos, além da garantia da disponibilidade média de calorias para o consumo, embora ainda existam cerca de 16 milhões de brasileiros vivendo na pobreza extrema. A diminuição da fome e da desnutrição veio acompanhada do aumento crescente da obesidade em todas as camadas da população, apontando para um novo cenário de problemas relacionados à alimentação e nutrição (BRASIL, 2013).

A organização da sociedade vem passando por mudanças nos últimos 50 anos, que provocaram alterações socioeconômicas, geográficas, políticas e tecnológicas que interferem diretamente na alimentação e saúde dos brasileiros. Estes fatores reunidos influenciaram na maneira de se alimentar da população, por meio da forma de se produzir, comercializar, transformar, industrializar e preparar a alimentação; juntamente com acréscimo no consumo de alimentos calóricos e diminuição das frutas, verduras e legumes (VICENTINI, 2015).

Uma das conseqüências do processo de globalização e urbanização acelerada, essa vivida mais intensamente nos países de baixas e médias rendas, é a modificação dos padrões alimentares das populações. Tais mudanças podem ser traduzidas pela substituição gradual do consumo de alimentos in natura e minimamente processados por alimentos industrializados e altamente processados (RIBEIRO et al.; 2012).

Em vista disso, Souza (2010) observou que um dos fatores importantes na transição nutricional foi a inserção da mulher no mercado de trabalho, principalmente dentre a década de 70, perdendo-se então um pouco a figura da

mulher “dona do lar”, o que ocasionou a uma drástica mudança no padrão alimentar, uma vez que a mesma não dispõe de tanto tempo para preparar as refeições com tanta qualidade, preferindo alimentos industrializados, e até mesmo a realização das refeições fora do lar, principalmente em restaurantes, pensões e *fast foods*.

Concomitante com a alteração da característica da dieta observou-se uma redução do nível de atividade física, vários fatores podem explicar esse fato mas as principais mudanças estão nas distribuições das ocupações setoriais (da agricultura para as indústrias) e um aumento do número de trabalhos com redução do esforço ocupacional, em virtude do aumento da tecnologia (SOUZA, 2010).

3.2 Mudança no Padrão Alimentar dos Adolescentes

A transição epidemiológica e nutricional acomete crianças e adolescentes, pois entre os fatores relacionados, mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares têm importante papel (BATISTA, FM; BATISTA LV, 2010). A modificação no padrão alimentar teve grande impacto não só na alimentação, como também na saúde, acarretando ao aumento do sobrepeso e obesidade entre adolescentes.

Silveira et al., (2011) definiu que neste ciclo, os adolescentes buscam por novas sensações que promovam sentimentos de liberdade, em busca de suas próprias expressões, identidade, autonomia, individualidade e prazer.

No Brasil, dados de pesquisas nacionais identificaram uma tendência de aumento na prevalência de sobrepeso entre crianças e adolescentes. O inquérito mais recente mostrou que o sobrepeso entre os adolescentes brasileiros triplicou desde 1980, alcançando 17% em 2003 (NOGUEIRA, SICHIERI, 2009).

De acordo com Rocha et al., (2015) os adolescentes eram considerados os grupos mais saudáveis da população em geral, porém nos últimos anos houve uma alteração nos padrões de saúde, incluindo o meio social em que vivem.

Em seu estudo, Toral et al., (2011) observaram que alimentos ricos em gordura como o consumo de lanches, e ricos em açúcar, principalmente refrigerantes, podem ser hábitos adotados por crianças e adolescentes, especialmente os escolares, por serem os principais períodos de risco à introdução de alimentos industrializados e ultra processados.

O refrigerante é consumido em todas as faixas etárias em todo o mundo, sendo que a porcentagem varia com idade e sexo. E de acordo com os dados do Ministério da Agricultura dos Estados Unidos, 33% do consumo de açúcar provêm de refrigerantes (TORAL et al., 2011), e nos últimos 10 anos, o consumo de refrigerantes pelas crianças quase dobrou. Adolescentes do sexo masculino bebem em média três a quatro latas por dia e 10% deles chegam a ingerir sete ou mais latas. A média para as meninas adolescentes é maior que duas latas diárias, sendo que 10% delas chegam a beber mais de cinco latas ao dia (WIRTH, 2010).

O refrigerante tradicional tem ingredientes como açúcar, acidulantes, água, conservantes, antioxidantes, edulcorantes, cafeína e dióxido de carbono. Seu sabor adocicado se deve ao conteúdo de cerca de 11% de açúcar (glicose e frutose) (FRANÇA e MARCHIORI, 2018).

O alto valor calórico dos refrigerantes, proveniente da concentração de açúcares, contribui para a obesidade. E os aditivos neles contidos, tais como acidulantes, conservantes e corantes artificiais são substâncias que podem causar males à saúde, como câncer, processos alérgicos, hiperatividade etc (OLIVEIRA, 2010).

No que diz respeito aos aspectos que possam contribuir para a mudança de comportamento alimentar, Bleakley et al., (2015) realizou um experimento a fim de verificar se o consumo excessivo de bebidas açucaradas poderia ser regulado com intervenção por meio da exposição das informações calóricas das bebidas açucaradas, possibilitando aos adolescentes maior acesso à informação. Foi verificado que depois da intervenção houve uma redução tanto da compra de bebidas de imediato como da probabilidade de adquiri-las posteriormente.

3.2.1 Fatores Associados ao Consumo de Refrigerantes

Em um estudo publicado, Pereira (2015), evidenciou nove fatores que estão subjacentes às escolhas alimentares entre adolescentes, e destaca: satisfação corporal/controle de peso, preocupações éticas, qualidades sensitivas, conveniência, disponibilidade/ acessibilidade, influência social, humor, saúde e familiaridade. Segundo seu estudo, o fator satisfação corporal/controle de peso revelou-se um dos mais consistentes, entre os fatores que determinam as escolhas entre adolescentes. (VASCONCELOS et al., 2019).

Ainda reforça Valenga (2013), que as transformações corporais, hormonais e até mesmo as comportamentais têm efeito sobre o comportamento alimentar, que são influenciados por uma série de fatores relacionados à autoimagem, aos valores, às preferências, aos hábitos familiares, aos amigos, às regras sociais, às culturais, à mídia, entre outros.

Os hábitos gerados na infância contribuem a outros aspectos na adolescência que envolvem o consumo de bebidas açucaradas. Soma-se, também, a eficiência das ferramentas de *marketing* que aprimoram cada vez mais a atratividade do produto (BALBINO;BARBOZA, 2019), Completando essa ideia, Vicentini (2015) observou também que as facilidades trazidas pelos produtos industrializados favorecem o consumo.

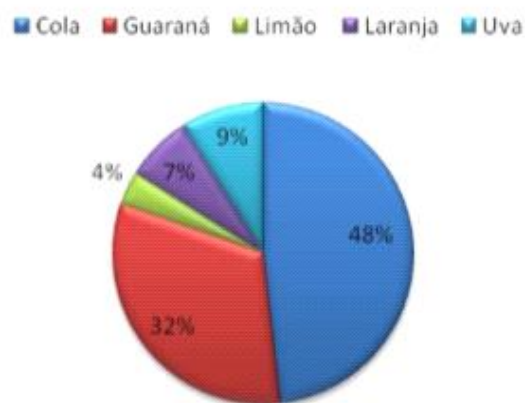
Nesse ímpeto, as empresas buscam criar uma identificação entre a marca e o consumidor, de forma que a necessidade de consumir o que está sendo oferecido, independentemente da necessidade e dos eventuais benefícios, seja reforçada (CARVALHO, 2013).

Verifica-se que o consumo de refrigerantes é quase 3 vezes maior que nos Estados Unidos comparando-o com os países da Europa. A explicação pode ser dada em função do preço barato e da massificação do consumo versus a pesada carga tributária que esta categoria enfrenta na Europa. Na América Latina, o consumo apontado do refrigerante é 90 l/hab-ano, que é muito maior que no Brasil, tendo em vista a influência das empresas internacionais nestes mercados (SILVA et al., 2007).

Em suma, o principal aspecto de atratividade das bebidas açucaradas é o sabor diferenciado, mais doce, mais agradável e mais fácil de ser consumido. Assim, quando questionados sobre as razões que os levam a ingerir refrigerantes e outros tipos de bebidas, os entrevistados reforçaram o sabor e a conveniência (praticidade e preço baixo). O depoimento de Balbino e Barboza (2019) reforçam tal argumento que o “sabor e a comodidade porque você não tem o trabalho de fazer, em todo canto tem com preço baixo”.

Diante deste cenário, o gráfico 1 ilustra apresenta a preferência de sabor em relação ao consumo de refrigerantes no ano de 2010.

Gráfico 1 – Preferência de sabor em relação ao consumo de refrigerantes



Fonte: OLIVEIRA et al., 2010.

No presente estudo feito por Oliveira et al., (2010), cuja população estudada foi de 50 indivíduos estudantes, com a faixa etária entre 13 e 18 anos, verificaram que em relação ao sabor de predileção de todos os indivíduos participantes preferem os refrigerantes do grupo cola, com o percentual aproximadamente 48,2% e guaraná 32,1%, ricos em cafeína, 3,6% por refrigerantes sabor limão, 7,1% sabor laranja e de 8,9% por sabor uva. A cafeína tem ação diurética, vasodilatadora e excitante do sistema nervoso central, revigora e diminui o sono, a fadiga, o que pode ocasionar a hiperatividade dos adolescentes. Pode ainda provocar descarga de adrenalina e, em doses muito elevadas, desencadear pequenos tremores involuntários,

aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca (ROSSI; VALLINOT, 2010).

A Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e Bebidas não Alcoólicas (ABIR) considera que uma lata de refrigerante do tipo cola contém cerca de sete a nove colheres de sopa de açúcar, o que corresponde aproximadamente 120 gramas. (ESTIMA et al., 2011).

De acordo com Oliveira et al., (2010), em relação à ingestão de outros líquidos, foi observável que apenas 40% dos indivíduos estudados ingerem água com frequência, sendo 70% representada pelo sexo masculino e 30% pelo feminino. A excessiva ingestão de alimentos líquidos industrializados e de sabor doce, principalmente entre crianças e adolescentes, fez com que passassem a se hidratar essencialmente por meio destes alimentos, abandonando definitivamente a água (WIRTH, 2010).

Devido à ausência de evidência, o Institute of Medicine (IOM), nos EUA, não pode estabelecer seus níveis de recomendação (EAR e RDA) para a ingestão de água. Porém, foi proposto o valor da ingestão adequada (AI) para a água total, com o objetivo de prevenir os efeitos deletérios da desidratação. Contudo, o valor de AI para ingestão de água total, de homens e mulheres de 14 a 18 anos é de 3,3 L e 2,3 L.

Sendo assim, o consumo de bebidas açucaradas como refrigerantes, sucos industrializados e bebidas à base de cafeína não devem substituir este nutriente.

3.2.2 Perfil Alimentar do Adolescente no Brasil

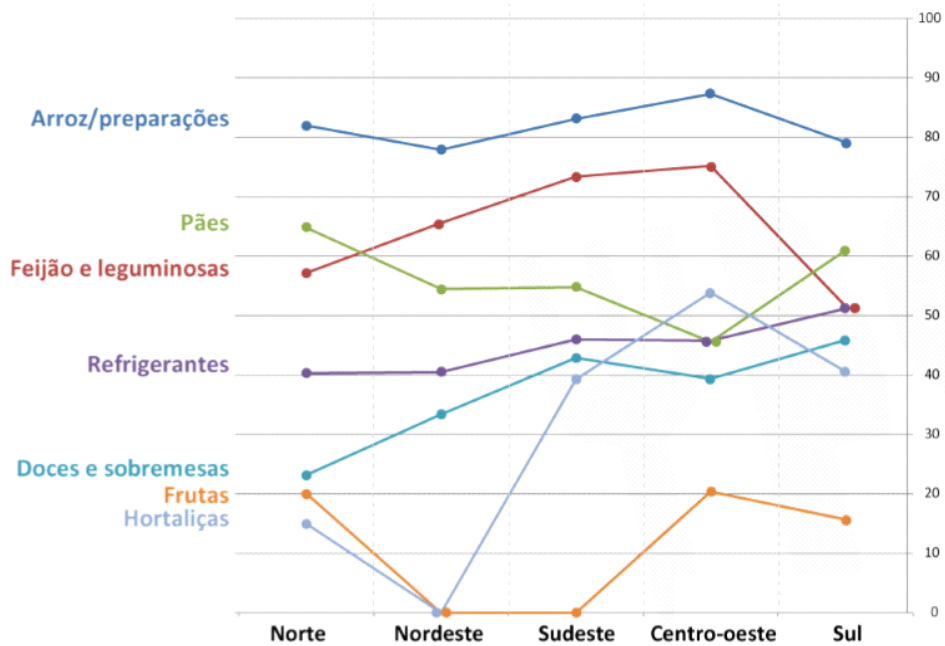
O Brasil, nas últimas décadas, passou por uma transição nutricional na qual os padrões alimentares mais tradicionais, como cereais, raízes e tubérculos foram sendo progressivamente substituídos por uma alimentação mais ocidental, isto é, consumo de alimentos mais ricos em gorduras e açúcares. Provavelmente, essa substituição veio com a mudança no estilo de

vida. A implícita relação do indivíduo com o meio reflete no modo como se relaciona com a alimentação (VASCONCELOS et al., 2019).

Louzada (2015), afirma haver uma mudança no padrão alimentar dos adolescentes. Esse novo padrão é marcado pela redução do consumo de alimentos in natura (como frutas e hortaliças) e minimamente processado, associado à excessiva utilização de alimentos altamente processados, ou seja, de qualidade nutricional reduzida, que podem acarretar no desenvolvimento de doenças.

O Ministério da Saúde na 3ª edição do Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014) adverte que há informações disponíveis sobre nutrição e alimentação saudável para adolescentes, mas eles têm dificuldades para aplicar esses conhecimentos às suas dietas alimentares, pois alguns costumam associar os alimentos saudáveis com atividades chatas, como ficar em casa com a família. Sendo assim, é recorrente acharem prazeroso ir ao shopping com amigos e fazer opções por alimentações rápidas do tipo fast food, dando pouca importância aos riscos à saúde, que podem ser causados pelo consumo frequente desses tipos de alimentos quase sempre com altas quantidades de gordura saturadas.

Gráfico 2- Perfil Alimentar do Adolescente no Brasil no ano de 2016



Fonte: Adaptado pelo Ministério da Saúde, 2016.

Conforme as últimas investigações do Estudo de Risco Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA) /OMS (2016), no estado do Rio de Janeiro, entre a faixa etária de 12 a 17 anos, apontou que entre vinte alimentos mais consumidos pelos adolescentes brasileiros, o refrigerante está entre os seis primeiros, estando à frente das hortaliças, e as frutas não aparecem na lista na região do Nordeste. De acordo com esses dados, obtiveram um índice de 8,4% de obesidade sendo maior entre os meninos, 10,8% e 7,6% entre as meninas.

Ainda mais, segundo essa investigação, entre os 20 alimentos mais consumidos, arroz e feijão estão no topo da lista. Cerca de 48,2% dos adolescentes têm o hábito de ingerir cinco ou mais copos de água por dia, 80% consomem sódio acima dos limites máximos recomendados e 100% ingerem vitamina E e cálcio abaixo do adequado (BRASIL, 2016).

Louzada et al. (2015) em relação ao consumo de produtos alimentícios ultra processados, afirmam que bolos, tortas e biscoitos doces ocupam 3% das calorias totais dos adolescentes estudados. No entanto, o estudo Teo et al., (2014), indica que 69,9% dos adolescentes consomem doces mais que duas vezes por semana, o que é considerado pelo mesmo um consumo regular. No

estudo de Santana (2016) 45, 9% dos adolescentes referem consumo de ricos em açúcar 5 vezes ou mais por semana, o que também é considerado um consumo regular.

Além disso, 56,6% fazem refeições “sempre ou quase sempre” em frente à TV, visto que o índice é maior entre alunos de escolas públicas, 39,6% consomem petiscos em frente às telas com a mesma frequência e 73,5% passam duas ou mais horas por dia em frente às telas (TV, computador e videogame), sendo hábitos mais frequentes entre meninos, alunos de escolas particular e do Sul (BRASIL, 2016).

Isto se explica, pois Enes e Slater (2010) também puderam observar que crianças e adolescentes vem adotando hábitos de um estilo de vida pouco saudável, uma vez que as propagandas obtidas nesses aparelhos podem influenciar de forma indireta, o consumo de alimentos industrializados, àqueles com alto teor de açúcar e gorduras, ocasionando ao sedentarismo.

Souza (2010) avaliou que houve uma diminuição das atividades de lazer como práticas esportivas e longas caminhadas, sendo substituídas por recursos tecnológicos como portões eletrônicos, escadas rolantes, veículos motorizados, vidros automáticos, podendo assim ocasionar no aparecimento da obesidade e suas morbidades.

A Obesidade é uma doença que se caracteriza pelo acúmulo de gordura corporal, resultando no desequilíbrio energético inadequado, que pode ser causado pelo alto consumo de calorias e/ou a falta de atividade física (FIDENCIO et al., 2018), além de ser categorizada, na CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade (versão 2018) no capítulo 05 Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

E quando se considera o consumo desenfreado de bebidas açucaradas, verifica-se um papel de destaque no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL, 2011), aquelas desenvolvidas no decorrer da vida e longa duração (por exemplo: problemas cardiovasculares, câncer, diabetes e as doenças respiratórias crônicas)- sendo considerado um dos grandes problemas de saúde pública e atingindo cerca de 60% de mortes no mundo. (HORTA et al., 2013).

3.2.3 Promoção de Saúde e Adolescência

Para uma provável vida adulta mais ativa e saudável é fundamental estimular a prática da atividade física desde a infância. É recomendável que crianças e adolescentes pratiquem uma hora de atividade física moderada e vigorosa diariamente, ou 300 minutos de atividade física acumulados por semana (BRASIL, 2011).

Estratégias educativas que enfatizem a redução do consumo de refrigerantes e de alimentos com açúcares devem ser adotadas, como, por exemplo, o incentivo à substituição de refrigerantes e outras bebidas contendo açúcar por sucos de frutas e outras bebidas naturais e hidratantes, como alternativas nutritivas e menos calóricas (RIBEIRO, 2012).

Investir na saúde dos adolescentes vai trazer benefícios para o presente, vida futura e para a próxima geração, dando origem a uma sociedade mais sustentável e mais saudável. É importante implementar os programas nacionais de saúde, promovendo a saúde, desenvolvimento e bem-estar dos adolescentes (WHO, 2017).

Portanto, de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), o ministro passou a validar a portaria que traz diretrizes para a promoção da alimentação saudável em todo o país, com o objetivo de que as refeições ofertadas em todas as unidades vinculadas deverão seguir o protocolo de uma alimentação saudável. O depoimento abaixo reforça tal argumento.

É preciso reduzir as causas e os danos por comportamentos de riscos, como sedentarismo e uma alimentação rica em sódio e açúcar, que levam a doenças como obesidade e hipertensão (BRASIL, 2016, Sem página).

O Projeto de Lei PL 1755/2007 dispõe sobre a proibição da venda de refrigerantes em escolas de educação básica públicas ou particulares no Brasil. Essa lei já está em vigor e todos os entrevistados quando questionados sobre a venda de refrigerantes em suas escolas, afirmaram que não havia venda oficial. Entretanto, a lei não fez com que as escolas tornassem suas cantinas

mais saudáveis, apenas eliminou a venda de um produto específico: refrigerante. Em consequência disso, houve uma adaptação mercadológica que permite os adolescentes comprarem as bebidas no comércio informal localizado nos arredores das instituições de ensino. (BALBINO; BARBOZA, 2019).

A normativa que regulamente a venda de produtos que comprometem a promoção de bons hábitos alimentares na escola, a convivência em família e com amigos está, entre os fatores determinantes na formação dos hábitos alimentares saudáveis, mostrando-se ser um processo dinâmico. Para Madruga et. al. (2012), esse dinamismo envolve desde a escolha dos alimentos consumidos até as circunstâncias em que ocorre o ato de se alimentar como compartilhando refeições com amigos, família, comer sozinho em fast-food ou assistindo televisão.

A promoção da alimentação adequada e saudável é um dos componentes da promoção da saúde e envolve medidas de incentivo, apoio e proteção, que visam a difundir informações, facilitar e proteger a adesão a práticas alimentares saudáveis (BRASIL, 2011).

Segundo o Projeto de Lei nº 2.183/2019 CIDE-Refrigerantes, visa aumentar 20% sobre o preço deste produto, a fim de desestimular o consumo. A aplicação de regimes de taxaço de refrigerantes e bebidas adicionadas de açúcar tem o potencial de reduzir o impacto das doenças provocadas pelo consumo excessivo de açúcar e dos custos a elas associados no curto prazo (VEERMAN et al., 2016).

Soder et al., (2012) realizaram um estudo com adolescentes de uma escola estadual, entre 10 e 15 anos, participando da pesquisa 81 alunos, sendo 48 alunos do sexo masculino e 33 do sexo feminino, onde a investigação abordou os hábitos alimentares e o controle de peso, tendo como resultados uma baixa frequência do consumo de frituras, pizzas, lasanhas e guloseimas. E observou que 40,5% tem o hábito de consumir saladas e legumes, no sexo masculino, e 38,2% no sexo feminino, podendo assim se tornarem adultos com menos propensão à obesidade.

Porém, em outro estudo feito por Vargas Zanini et al., (2013) analisaram a frequência do consumo de refrigerantes entre 600 adolescentes escolares,

com idades entre 15 e 20 anos incompletos, residentes da cidade de Caruaru (PE), onde verificaram que 90,9% destes adolescentes referem-se fazer a ingestão de refrigerantes em pelo menos uma vez por semana. É provável que o alto consumo de refrigerantes decorra das propagandas indiscriminadas lançadas no mercado, atingindo facilmente as instituições de ensino, onde há uma grande quantidade de adolescentes, estimulando o seu consumo nesta faixa etária (NOGUEIRA; SICHIERI, 2009).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar que o consumo de bebidas açucaradas vem sendo frequentes entre adolescentes, ocasionando a redução da ingestão de outros líquidos como a água, que é um nutriente essencial para à saúde. O consumo de refrigerantes tem sido mais constante entre meninos do que meninas pela pelo fato de que passam mais tempo em frente à TV, computadores e vídeo games, sendo influenciados de forma indireta pelo consumo de alimentos industrializados e bebidas açucaradas.

Desta forma, pode-se perceber que os adolescentes dão preferência pelos alimentos que gostam de comer, sem se preocupar ou ter conhecimento sobre os problemas acarretados pelos maus hábitos alimentares adquiridos nesta fase.

Contudo, conclui-se que a ingestão excessiva de consumo de bebidas açucaradas é um hábito alimentar não saudável entre adolescentes, e tem se tornado cada dia mais frequente. É necessário que haja orientações da parte dos pais, e da mídia, pois o marketing obtido nos comerciais destes produtos influenciam os adolescentes à compra. Além da importância de se aprovar o projeto de Lei nº2.183/2019 onde visa aumentar 20% o preço destes produtos, a fim de garantir escolhas alimentares mais saudáveis e melhorar a qualidade de vida dos adolescentes.

REFERÊNCIA

ALMEIDA, Ludmilla Santos de; FILHO, Iel Marciano de Moraes; CANGUSSU, Débora Dadiani Dantas; PROENÇA, Maria Fernanda Rocha; LISBOA, Renata Cardoso; COUTINHO, Vanessa Fernandes. Consumo de refrigerantes entre Adolescentes e o estado nutricional. **Rev Inic Cient e Ext.** 2018; 1(Esp.4): 342-6.

BALBINO, Thainá Rocha; BARBOZA, Stephanie Ingrid Souza. Doce veneno: uma análise do consumo de bebidas açucaradas por adolescentes. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde.** v. 13, n. 2, p. 365-80, 2019.

BATISTA Filho M, BATISTA LV. Transição alimentar/nutricional ou mutação antropológica? **Cienc Cult.** v. 62, p. 26-30, 2010. Acessado em: 01 de Fev de 2020.

BLEAKLEY A, Jordan AB; HENNESSY M, Glanz K; STRASSER A, Vaala S. Do Emotional Appeals in Public Service Advertisements Influence Adolescents' Intention to Reduce Consumption of Sugar-Sweetened Beverages. **J Health Commun.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica. Básica. – 1. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde: **plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil.** Brasília: O Ministério; 2011.

_____.Ministério da Saúde. Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN: **Orientações básicas para a coleta, processamento, análise dos dados e informação em serviços de saúde**. Brasília. Ministério da Saúde. 2011.

_____.Ministério da Saúde.Coordenação-geral da política de alimentação e nutrição, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

CARDOSO Lo, ALVES Lc, CASTRO Irr, LEITE Ic, 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 Saude Publica**.

CARVALHO, MD. **Os padrões de consumo de bebidas açucaradas das crianças da lousã e sua relação com o índice de massa corporal** [dissertação]. Coimbra: Universidade de Coimbra; 2013.

DE VARGAS ZANINI; ROBERTA et al. Consumo diário de refrigerantes, doces e frituras em adolescentes do Nordeste brasileiro.**Rev. Ciência & saúde coletiva**, v. 18, n.12, 2013.

ENES, C.C; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista Brasileira Epidemiologia**. v. 13. n.1. p. 163-171. 2010.

ESTIMA, C.: et al. Consumo de bebidas e refrigerantes por adolescentes de uma escola pública. **Revista Paulista de Pediatria, São Paulo**, v .29, n.1, p-41-45, 2011.

FIDENCIO, Josiele; FERREIRA, Marilyn Gonçalves; CZARNOBAY, Sandra Ana; e CAMPOS, Vanessa Meurer. Associação Entre o Estado Nutricional, Horas de Consumo de Tela e de Atividade Física em Adolescentes. **Revista**

Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. v.12. n.72 p.535-541. Jul./Ago, 2018.

FILIPINI, C.B. et al. Transformações físicas e psíquicas: um olhar do adolescente. **Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 22-29, 2013.

FRANÇA, Joice Queiroz de Souza; MARCHIORI, Juliana Marino Greggio. Avaliação do Consumo de Bebidas Açucaradas em Universitários da Cidade de **Bebedouro**. **Revista Ciências Nutricionais Online**, v. 2, n.2, p.37-41, 2018. Acessado em 01 de Mar de 2020.

HORTA M, CARDOSO A, LOPES ACS, SANTOS Cd. Qualidade de vida entre mulheres com excesso de peso e doenças crônicas não transmissíveis. **RGE**.

IOM. Institute of Medicine (USA). **Guidelines for drinking-water quality Institute of Medicine (IOM)** 2004. Acesso em: 07 Jan de 2020.

LOUZADA M, MARTINS A, CANELLA D et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, 2015, São Paulo, v.49, n.38, p.01-11

NOGUEIRA Fam, SICHIERI R. Associação entre consumo de refrigerantes, sucos e leite, com o índice de massa corporal em escolares da rede pública de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saude Publica**, v.25, n.12, p.2715-2724, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001200018>.

OLIVEIRA ACS, SANTOS EP, Silva MS, VIEIRA TPR, SILVA SM. O impacto do consumo de refrigerantes na saúde de Escolares do Colégio Gissoni. **Rev Eletron Novo Enfoque**.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2014). **Salud para los adolescentes del mundo**: Una segunda oportunidad en la segunda década. Ginebra: Suiza.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2016, 7 de julho). **Portaria para promoção da alimentação saudável nas unidades da pasta em todo o país**, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/sas/24431-ministro-assina-portaria-para-promocao-da-alimentacao-saudavel-nas-unidades-da-pasta-em-todo-o-pais> HYPERLINK "https://www.saude.gov.br/noticias/sas/24431-ministro-assina-portaria-para-promocao-da-alimentacao-saudavel-nas-unidades-da-pasta-em-todo-o-pais" ao-saudavel-nas-unidades-da-pasta-em-todo-o-pais

PAN A, HU FB. Effects of carbohydrates on satiety: differences between liquid and solid food. **Curr Opin Clin Nutr Metab Care**, v. 14, p.385-90, 2011.

PEREIRA, C. M. Fatores que influenciam os comportamentos alimentares: questionário das escolhas alimentares dos adolescentes. **Rev. Psicologia, Saúde & Doença**, v.16 n. 3, Lisboa dez. 2015. POF publicacao.pdf. [Acesso em 21 jan. 2020].

2008-2009. Rio de Janeiro: **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009/

RIBEIRO, Thalita Hanna Teixeira de; ALBUQUERQUE, Tâmires Gomes; SILVA, Deysyane Lopes; OLIVEIRA, Kalisa Cristian da Silva; FILGUEIRAS, Nilcielen; MENDES, Valdelúcia de Souza e LAGO, Razilaine Redi. Consumo de refrigerantes associados à obesidade da Universidade Federal do Acre (UFAC). **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 44-48, out/dez 2012. Acessado em: 02 de Fev de 2020.

ROCHA, F., OLIVEIRA, R., BRUM, D., CAVALCANTE, R., MACHADO, R. (2015). Epidemiologia dos transtornos do desenvolvimento psicológico em adolescentes: uso de álcool e outras drogas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. *Rev Rene*, (2015).

ROSSI, R; VALLINOT, M. **Efeitos físicos e emocionais do refrigerante**. Saúde, Terra, 2010. Disponível em [Efeitos+físicos+e+emocionais+do+refrigerante.html](#)>. Acesso em: 30 de Jan de 20120.

SANTANA SO. Caracterização do consumo alimentar e seus determinantes entre adolescentes de escolas públicas e privadas das capitais brasileiras e do Distrito Federal. **Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana)** - Universidade de Brasília, Brasília, 2014; 96 p.

SANTOS, D. S. dos, CARNEIRO, M. de S., SILVA, S. C. M. e, AIRES, C. N., CARVALHO, L. J. da S., & COSTA, L. C. B. (2019). Transição nutricional na adolescência: uma abordagem dos últimos 10 anos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, vol. 20, p.6.

Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e477.2019>

SILVA BFC, Lu Yang DD, Costa EL. A influência das estratégias de marketing no processo de decisão de compra dos consumidores jovens nos mercados de cerveja e refrigerantes. **Jovens Pesquisa Mackenzie**.

SILVEIRA, R., Reis, N., Santos, A., Borges, M. Qualidade de vida de adolescentes do ensino fundamental de um município brasileiro. **Revista referência**.

SODER, Bruna Fernanda; SWANKER, Natalí Lippert; BORGES, Tássia Silvana; TODENDI, Pâmela Ferreira; MORAES, Greice Graziela; BURGOS, Miria Suzana. Hábitos alimentares: um estudo com adolescentes entre 10 e 15 anos de uma escola estadual de ensino fundamental, em Santa Cruz do Sul. **Rev. Cinergis**, v.13, n.1, p.51-58, 2012.

SOUZA, Elton Bicalho de. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. **Caderno UNIFOA**, Volta Redonda, Ano V, n. 13, agosto 2010. Disponível em: <http://www.unifoa.edu.br/caderno/edicao/13/49.pdf>

TOMAZ, M; RAMOS, A.; MENDES, L. Consumo de refrigerantes e fatores relacionados aos hábitos alimentares de crianças e adolescentes de escolas municipais da região nordeste de Juiz de Fora. **HU Revista**, Juiz de fora, v.40, n.3, p189-194, 2014.

TORAL N, Slater B, Cintra iP, Fisberg M. **O uso de refrigerantes e a saúde humana**. Resumo de monografia [internet]. [citado 2011 Nov 20]. disponível em: <http://br.monografias.com/trabalhos2/uso-refrigerantessaude/uso-refrigerantes-saude2.shtml>.

VALENGA, R. L. A prática de hábitos alimentares saudáveis para melhoria na qualidade de vida. Versão On-line, ISBN 978-85-8015-076-6. **Cadernos PDE**, v. 1, 2013.

VASCONCELOS, N.B.D; SOUZA, R; GELCIANE, B; AGUIAR, J.V.D. O saber e as escolhas alimentares de jovens: O entendimento da relação saúde-doença a partir da alimentação. **Dissertação de mestrado**, 2019. Disponível em > https://www.researchgate.net/publication/335368248_O_SABER_E_AS_ESCOLHAS_ALIMENTARES_DE_JOVENS_O_ENTENDIMENTO_DA_RELACAO_SAUDE-DOENCA_A_PARTIR_DA_ALIMENTACAO > acesso em 12 de Mai de 2020.

VEERMAN JL, SACKS G, AUTONOPOULOS N, MARTIN J. The impact of a tax on sugar-sweetened beverages on health and health care costs: a modelling study. **PLoS One**. v.11, p.0151460, 2016.

VICENTINI. M.S. Alimentos industrializados: abordagem da indústria, consumidor e governo. **Revista Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 22, p. 671-682, 2015.

WHO (2017). **Global accelerated action for the health organization**. Geneva: Switzerland.

WIRTH, M. **Consumo de sucos e refrigerantes: um risco maior para crianças e adolescentes**. Sistema Integrado de informação em Saúde. In matéria, 2010. Acesso em: 30 de Fev de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics: 2018 version. [S.l.]: **Who**, 2018. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 28 de junho, 2020.