

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 5

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 5

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	<p>Ciências da saúde [recurso eletrônico] : teoria e intervenção 5 / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-006-3 DOI 10.22533/at.ed.063202404</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Toledo, Marileila Marques.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências Saúde: Teoria e Intervenção” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos, alicerçados teoricamente, para a construção do conhecimento, de forma a contribuir para intervenções transformadoras neste campo.

A intenção do livro é apresentar a pluralidade de teorias e de intervenções de forma didática e útil aos vários profissionais, pesquisadores, docentes e acadêmicos da área da saúde. Trata-se de um compilado de cento e dois artigos de variadas metodologias e encontra-se estruturado em cinco volumes.

Neste quinto volume, composto por 21 capítulos, os temas englobam a saúde da criança e do adolescente, a saúde da mulher e do idoso, entre outros temas.

Deste modo, esta obra apresenta resultados teóricos bem fundamentados e intervenções realizadas pelos diversos autores. Espera-se que este e-book possa contribuir para uma atuação mais qualificada nas ciências da saúde.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A PSICANÁLISE E A SAÚDE DA CRIANÇA: RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E RISCOS AO DESENVOLVIMENTO	
Juliana Carolina Bianchi Campos Suusmann Santuza Fernandes Silveira Cavalini	
DOI 10.22533/at.ed.0632024041	
CAPÍTULO 2	21
ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA E USO DO <i>RESPONDENT DRIVEN SAMPLING</i> (RDS): QUESTÕES TEÓRICAS E METODOLÓGICAS	
Givanildo da Silva Nery Sinara de Lima Souza José Eduardo Ferreira Santos Aisiane Cedraz Morais Luzimara Gomes Melo Rosely Cabral de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.0632024042	
CAPÍTULO 3	31
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES	
Andreia Almeida Araujo Adriella Mariana Marciel dos Santos Vitoria Gonçalves Ribeiro Sandra Rodrigues de Oliveira Machado Nadine Antunes Teixeira Gregório Ribeiro de Andrade Neto Tharley Fabiano Silva Teixeira Fernanda Cardoso Rocha Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.0632024043	
CAPÍTULO 4	39
ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA ACUPUNTURA EM INDIVÍDUOS COM ZUMBIDO: REVISÃO DE LITERATURA	
Marcelo Yugi Doi Ana Carolina Marcotti Luciana Lozza de Moraes Marchiori	
DOI 10.22533/at.ed.0632024044	
CAPÍTULO 5	62
ANÁLISE DA TEORIA DO CUIDADO TRANSPESSOAL DE JEAN WATSON SEGUNDO BARNUM	
Hilana Dayana Dodou	
DOI 10.22533/at.ed.0632024045	
CAPÍTULO 6	77
ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA EM INVESTIGAÇÃO AOS RISCOS DE QUEDAS: REVISÃO INTEGRATIVA	
Fernanda Ferreira de Sousa Larissa Cristiny Gualter da Silva Reis Cyntia Glaysy Couto Lima Gustavo Henrique Melo Sousa	

Rebeca Maria Silva Santos
Gleyde Raiane de Araújo
DOI 10.22533/at.ed.0632024046

CAPÍTULO 7 86

CONSUMO DE AÇÚCARES DE ADIÇÃO E SEUS FATORES ASSOCIADOS POR ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA CIDADE DE SÃO LUÍS, MARANHÃO

Luana Lopes Padilha
Amanda Aparecida Campos Oliveira
Fabiana Viana Maciel Rodrigues
Kassiandra Lima Pinto
Adriana Furtado Baldez Mocelin
Monique Silva Nogueira De Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.0632024047

CAPÍTULO 8 102

CORPO, MÍDIA E EDUCAÇÃO FÍSICA: COM A FALA, OS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO INTEGRADO

Cleber dos Santos Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.0632024048

CAPÍTULO 9 113

DESAFIOS PARA A PROSERVAÇÃO DE TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA – UFPEL

Larissa Moreira Pinto
Jeniffer Lambrecht
Luiz Antônio Soares Falson
Ezilmara Leonor Rolim de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.0632024049

CAPÍTULO 10 120

ENTRE FICÇÃO E REALIDADE - A RELAÇÃO INTERGERACIONAL ENTRE BISAVÓS E BISNETOS

Emily Schuler
Cristina Maria de Souza Brito Dias

DOI 10.22533/at.ed.06320240410

CAPÍTULO 11 133

ESTUDO DA REMOÇÃO DO AZUL DE METILENO DE EFLUENTES UTILIZANDO BIOADSORVENTE

Karwhory Wallas Lins da Silva
Allani Christine Monteiro Alves da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.06320240411

CAPÍTULO 12 149

FATORES RELACIONADOS À DEPRESSÃO NOS IDOSOS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Airton César Leite
Marlon de Moura Nunes
Ana Maria de Moura Fernandes
Liana Dantas da Costa Silva Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.06320240412

CAPÍTULO 13 157

FUNÇÕES TERAPÊUTICAS DA *Momordica charantia* L.

Mariana Barizon Saraiva

Luciana Oliveira de Fariña
DOI 10.22533/at.ed.06320240413

CAPÍTULO 14 166

O ENVELHECIMENTO NA BAIXADA SANTISTA: INFERÊNCIAS PRELIMINARES

Tathianni Cristini da Silva
Angelina Zanesco
Mileny Esbravatti Stephano Colovati
Simone Rezende da Silva

DOI 10.22533/at.ed.06320240414

CAPÍTULO 15 178

O IMPACTO DA DOENÇA NA VIDA COTIDIANA EM PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS

Nuno de Noronha da Costa Bispo
Letícia Caroline Falossi
Tatiani Aparecida Silva Fidelis
Fernanda Freitas Gonçalves Leati
Thainara Ferreira Furini
Mario Molari
Viviane de Souza Pinho Costa
Flamínia Manzano Moreira Lodovici
Ruth Gelehrter Costa Lopes
Maria Helena Villas Boas Concone

DOI 10.22533/at.ed.06320240415

CAPÍTULO 16 191

PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS NO LAZER EM BAIXOS NÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DO ESTADO DA BAHIA: ESTUDO MONISA

Mariana da Silva Ferreira
Gerleison Ribeiro Barros
Gildeene Silva Farias
Thiago Ferreira de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.06320240416

CAPÍTULO 17 202

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM ADOLESCENTES BRASILEIROS: REGISTROS DO SISVAN

Tarcia Almeida Lima
Andréa Dias Reis
Adriana Maria de Araújo Lacerda Paz
Adrielle Zagmignan
Ana Cláudia Garcia Marques
Clemilson da Silva Barros
Isabelle Christine Vieira da Silva Martins
Naine dos Santos Linhares
Paulo Henrique Alves Figueira
Lívia Muritiba Pereira de Lima Coimbra
Laís Ferreira de Sousa
Luciana Pereira Pinto Dias

DOI 10.22533/at.ed.06320240417

CAPÍTULO 18 211

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE E CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL: REGISTROS DO SISVAN

Layla Lohanny Sales de Sousa

Rakel de Sousa Oliveira Mendes
Mylenne Cardim Ferreira
Clarissy Palheta de Sena Alcantra
Andréa Dias Reis
Ana Cláudia Garcia Marques
Clemilson da Silva Barros
Naine dos Santos Linhares
Adrielle Zagmignan
Laís Ferreira de Sousa
Luciana Pereira Pinto Dias
Lívia Muritiba Pereira de Lima Coimbra

DOI 10.22533/at.ed.06320240418

CAPÍTULO 19 224

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM CRIANÇAS DO NORDESTE BRASILEIRO: REGISTROS DO SISVAN

Rafyza Leticya Coutinho Abreu
Geovana Carolina de Oliveira Magalhães
Letícia Cecília de Nazaré Rocha da Luz Messias
Maria Rita Fonseca Dias
Andréa Dias Reis
Ana Cláudia Garcia Marques
Adriana Maria de Araújo Lacerda Paz
Adrielle Zagmignan
Laís Ferreira de Sousa
Luciana Pereira Pinto Dias
Eliziane Gomes da Costa Moura da Silva
Lívia Muritiba Pereira de Lima Coimbra

DOI 10.22533/at.ed.06320240419

CAPÍTULO 20 235

PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS DO *Genipa Americana* L.

Marcella Crystina Ramos Queiroz
Alane Lorena Medeiros Nesello
Luiz Benedito Faria Neto
Samara Silva de Sousa
Nadine Cunha Costa

DOI 10.22533/at.ed.06320240420

CAPÍTULO 21 239

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS FISICAMENTE ATIVOS DA CIDADE DE CRATO – CE

Naerton José Xavier Isidoro
José Johnny David de Alencar Lobo

DOI 10.22533/at.ed.06320240421

SOBRE A ORGANIZADORA..... 246

ÍNDICE REMISSIVO 247

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE E CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL: REGISTROS DO SISVAN

Data de aceite: 13/04/2020

Layla Lohanny Sales de Sousa

Curso de Nutrição, Universidade CEUMA
São Luís – Maranhão

Rakel de Sousa Oliveira Mendes

Curso de Nutrição, Universidade CEUMA
São Luís – Maranhão

Mylenne Cardim Ferreira

Hospital Universitário João de Barros
Belém-Pará

Clarissy Palheta de Sena Alcantra

Hospital Naval de Belém
Belém- Pará

Andréa Dias Reis

Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, Presidente Prudente – São Paulo

Ana Cláudia Garcia Marques

Universidade Federal do Maranhão
São Luís – Maranhão

Clemilson da Silva Barros

Universidade Federal do Maranhão
São Luís – Maranhão

Naine dos Santos Linhares

Curso de Enfermagem, Universidade CEUMA
São Luís – Maranhão

Adrielle Zagnignan

Curso de Nutrição, Universidade CEUMA
São Luís – Maranhão

Laís Ferreira de Sousa

Curso de Nutrição, Universidade CEUMA
São Luís – Maranhão

Luciana Pereira Pinto Dias

Curso de Nutrição, Universidade CEUMA
São Luís – Maranhão

Lívia Muritiba Pereira de Lima Coimbra

Curso de Nutrição, Universidade CEUMA
São Luís – Maranhão

RESUMO: **Introdução:** A obesidade é uma patologia de epidemia global que está diretamente associada ao aparecimento de comorbidades e pode afetar os indivíduos em qualquer fase da vida. **Objetivo:** Descrever a prevalência de obesidade e o consumo alimentar de adolescentes da região Nordeste do Brasil. **Material e métodos:** Estudo transversal descritivo a partir de dados coletados no SISVAN Web em agosto de 2019. A pesquisa foi realizada com adolescentes nordestinos, de ambos os sexos, com idade entre 10 e 19 anos, com dados do ano de 2018. A classificação do estado nutricional foi estabelecida por meio dos parâmetros Estatura para idade (E/I) e Índice de Massa Corporal para idade (IMC/I). Os dados utilizados no estudo sobre o consumo alimentar dos adolescentes foram referentes

ao consumo do marcador saudável (hábito de realizar três refeições, consumo de feijão, frutas, verduras e legumes) e não saudável (hábito de realizar as refeições em frente à televisão e consumo de alimentos ultraprocessados). **Resultados:** Em relação ao parâmetro E/I, observou-se que a maioria dos adolescentes (84,96%) possuía altura adequada para idade. Quanto ao diagnóstico IMC/I, somando-se sobrepeso e obesidade os valores foram bem expressivos (46,95% em toda a região Nordeste). Quanto ao consumo alimentar, os adolescentes de todos os estados nordestinos apresentaram hábito de realizar as três refeições principais do dia. Em relação ao consumo de bebidas açucaradas houve prevalência maior que 50% em todos os estados nordestinos. **Conclusão:** Em relação ao diagnóstico nutricional dos adolescentes verificou-se uma maior prevalência de altura adequada para idade e eutrofia, contudo os valores de excesso de peso foram bem significativos, assim como o consumo de alimentos ultraprocessados. Deste modo, faz-se importante o incentivo à prática da alimentação adequada e saudável afim de evitar a obesidade.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes. Prevalência. Obesidade. Consumo alimentar. SISVAN.

PREVALENCE OF OBESITY AND FOOD CONSUMPTION OF ADOLESCENTS FROM THE NORTHEAST REGION OF BRAZIL: SISVAN RECORDS

ABSTRACT: Introduction: Obesity is a global pathology of the epidemic that is directly associated with the occurrence of comorbidities and can affect individuals at any stage of life. **Objective:** To describe the prevalence of obesity and food consumption among adolescents in the Northeast region of Brazil. **Material and methods:** Descriptive cross-sectional study based on data collected at SISVAN on the Web in August 2019. A survey was conducted with Northeastern adolescents, both sexes, aged between 10 and 19 years old, with data from the year 2018. The classification the nutritional status was used through the parameter Height for age (E / I) and Body Mass Index for age (BMI / I). The data used in the study on adolescent food consumption were related to the consumption of the marker healthy (habit of having three meals, consumption of beans, fruits and vegetables) and unhealthy (habit of eating meals in front of the television and consumption of ultra-processed foods). **Results:** Regarding the E / I parameter, it was observed that the majority of adolescents (84.96%) had an appropriate height for their age. As for the BMI / I diagnosis, adding overweight and obesity, the values were quite expressive (46.95% across the Northeast region). As for food consumption, adolescents from all northeastern states showed a habit of having the three main meals of the day. Regarding the consumption of sugary drinks, there was a prevalence greater than 50% in all northeastern states. **Conclusion:** Regarding the nutritional diagnosis of adolescents, there was a higher prevalence of adequate height for age and eutrophy, which did not exceed the values of excess weight that are well allowed, such

as the consumption of ultra-processed foods. This way, it is important to encourage the practice of adequate and healthy food to avoid obesity.

KEYWORDS: Teenagers. Prevalence. Obesity. Food Consumption. SISVAN.

INTRODUÇÃO

Conceituada como uma epidemia global pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é uma patologia preocupante, pois, acomete grande parte da população mundial e é capaz de afetar a saúde de inúmeras formas (GUIMARÃES JUNIOR et al., 2018).

Em países em desenvolvimento, como o Brasil, a prevalência de sobrepeso e obesidade vem aumentando de forma significativa. Um dos fatores mais alarmantes é a sua relação com o aparecimento de comorbidades, como, doenças metabólicas, cardiovasculares, respiratórias e até alguns tipos de câncer (SERAFIM et al., 2016).

A sua causalidade é multifatorial, a qual envolve aspectos ambientais, genéticos, demográficos, psicológicos, socioeconômicos e individuais, embora os determinantes que mais favorecem o aumento da obesidade sejam a má alimentação e a falta de atividade física (CIACCIA et al., 2018).

No entanto, esta doença não afeta somente os adultos. Segundo a OMS, em 2025 o número de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade poderá chegar a 75 milhões. Logo, a prevalência de obesidade na adolescência é um fator grave, pois adolescentes obesos poderão se tornar adultos obesos (ARAGÃO, 2015).

A adolescência compreende a fase dos 10 aos 19 anos de idade, onde ocorre um período de transição entre a infância e a fase adulta (DIAS e LIMA, 2018). Caracterizada pelas mudanças do desenvolvimento físico, mental, psicológico, sexual e comportamental, a adolescência é definida como um processo de construção histórico e social (LIRA; SILVA, 2017).

O comportamento alimentar, principalmente durante este período, tende a sofrer mudanças, pois há uma maior prevalência de hábitos alimentares inadequados, como o elevado consumo de alimentos industrializados ricos em gorduras e açúcares que contribuem com o aumento expressivo da obesidade (VIEIRA et al., 2018).

É de extrema importância uma pesquisa aprofundada em conjunto com os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) sobre a prevalência de obesidade na adolescência e uma análise sobre os hábitos alimentares, pois, o SISVAN é um valioso sistema de informação em saúde, que proporciona o armazenamento de dados e a geração contínua de informações verídicas sobre o estado nutricional e o consumo alimentar da população brasileira (BRASIL, 2015).

Portanto, este estudo teve como objetivo descrever a prevalência de obesidade

e consumo alimentar em adolescentes da região Nordeste do Brasil.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal descritivo com uma abordagem quantitativa, realizado no Núcleo de Estudo e Pesquisa de Nutrição da Universidade CEUMA, em agosto de 2019, a partir de dados secundários, que foram coletados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN Web).

A população estudada correspondeu a adolescentes nordestinos na faixa etária de 10 a 19 anos, de ambos os sexos. A amostra foi do tipo não probabilística, somando todos os dados dos adolescentes sobre o estado nutricional e consumo alimentar que estiveram disponíveis no SISVAN Web do ano de 2018.

A classificação do estado nutricional dos adolescentes foi estabelecida segundo os índices em percentis e em escore-Z para os indicadores, Estatura para Idade (E/I) e IMC para Idade (IMC/I). Para o indicador IMC/I foram utilizados os seguintes pontos de corte: < Percentil 0,1, < Escore-Z -3 = Magreza acentuada; ≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3, ≥ Escore-Z -3 e < Escore-Z -2 = Magreza; > Percentil 3 e < Percentil 85, ≥ Escore-Z -2 e ≤ Escore-Z +1 = Eutrofia; > Percentil 85 e ≤ Percentil 97, ≥ Escore-Z +1 e < Escore-Z +2 = Sobrepeso; > Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9, ≥ Escore-Z +2 e ≤ Escore-Z +3 = Obesidade e > Percentil 99,9, > Escore-Z +3 = Obesidade grave. Somente para a tabulação dos dados do parâmetro IMC/I, as classificações de magreza acentuada e magreza foram reunidos no grupo denominado de magreza, e as classificações de obesidade e obesidade grave foram reunidos no grupo denominado de obesidade.

Para o indicador E/I foram usados os seguintes pontos de corte: < Percentil 0,1, < Escore-Z -3= Muito baixa estatura para idade; ≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3, ≥ Escore-Z -3 e < Escore-Z -2 = Baixa estatura para idade e ≥ Percentil 3, ≥ Escore-Z -2 = Estatura adequada para idade. O SISVAN tem empregado esses pontos de cortes referenciados pela OMS desde 2008.

Os filtros utilizados para a avaliação das crianças foram: ambos os sexos (feminino e masculino), todas as raças/cor, todos os povos e comunidades e todos os níveis de escolaridade durante todos os meses do ano de 2018.

Os dados sobre o consumo alimentar dos adolescentes foram referentes ao consumo de feijão, fruta, verduras e legumes (marcador saudável) e ao consumo de alimentos ultraprocessados, como hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçucaradas, macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado, biscoito recheado, doces ou guloseimas (marcador não saudável).

Os dados foram extraídos do banco de dados do SISVAN e armazenadas no programa Microsoft Office Excel ® 2016. As variáveis foram ordenadas de forma

descritiva, em frequências absolutas e relativas e dispostas por meio de tabelas.

Por se tratar de um estudo que recolheu informações secundárias do banco de dados do SISVAN Web, o mesmo não foi submetido a avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa de acordo com Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1 foi possível verificar o estado nutricional dos adolescentes da região Nordeste segundo o parâmetro Estatura para Idade (E/I). Observou-se que a maioria dos adolescentes dos estados nordestinos (84,96%) possui altura adequada para idade, destacando o Rio Grande do Norte (89,5%) e Maranhão (74,28%) que apresentaram as maiores e menores prevalências, respectivamente.

Quanto ao diagnóstico altura muito baixa para idade, o estado do Maranhão apresentou a maior prevalência com 13,75%, seguido do Ceará e Alagoas com 10,76% e 10,55%, nesta ordem. E em relação ao parâmetro altura baixa para idade novamente a maior prevalência é constada no Maranhão (11,97%) e Alagoas (9,3%).

Estados	Altura muito baixa para idade n (%)	Altura baixa para idade n (%)	Altura adequada para idade n (%)
Alagoas	330 (10,55)	291 (9,3)	2.508 (80,15)
Bahia	250 (5,94)	251 (5,97)	3.706 (88,09)
Ceará	400 (10,76)	284 (7,64)	3.034 (81,6)
Maranhão	62 (13,75)	54 (11,97)	335 (74,28)
Paraíba	290 (5,26)	366 (6,64)	4.859 (88,11)
Pernambuco	483 (7,13)	552 (8,15)	5.741 (84,73)
Piauí	45 (8,15)	44 (7,97)	463 (83,88)
Rio Grande do Norte	37 (5,11)	39 (5,39)	648 (89,5)
Sergipe	46 (6,23)	57 (7,72)	635 (86,04)
Total região Nordeste	1.943 (7,53)	1.938 (7,51)	21.929 (84,96)

Tabela 1. Estado nutricional de adolescentes conforme Estatura para Idade (E/I). SISVAN, Brasil, 2019.

Fonte: SISVAN, 2018.

De acordo com o estudo de Ramires et al. (2014) que avaliaram 860 crianças e adolescentes de um município do semiárido nordestino (Maribondo) no estado de Alagoas, foi encontrada uma prevalência de déficit estatural (estatura baixa e muito baixa para idade) em 9% da população. A maior prevalência de estatura inadequada foi encontrada nos adolescentes maiores de 15 anos (20,7%), seguido do grupo de 10 a 15 anos (11,1%).

No estudo de Coêlho (2015), realizado com 449 adolescentes do ensino médio

da rede federal de educação e tecnologia na cidade de São Luís- MA foi verificado que 98% da amostra estava com estatura adequada para idade, seguido de 1,6% com estatura baixa para idade e 0,4% com estatura muito baixa para idade. Se contrapondo com ao presente estudo o qual mostrou que a capital do Maranhão apresentou uma menor prevalência de inadequação de estatura para idade.

No estudo de Souza (2017), com crianças e adolescentes participantes do programa escola com saúde na cidade de Cuiabá - Mato Grosso e no que se refere ao perfil nutricional dos adolescentes estudados, no índice estatura para idade, foi observado que 97,6% dos adolescentes apresentaram estatura adequada para idade e 2,4% obtiveram baixa estatura para idade.

Na pesquisa de Fernandes, Ribeiro e Coelho (2017), realizada com 402 adolescentes de uma escola pública do município de Ubá - Minas Gerais, somente 4 (1%) adolescentes, todas do sexo feminino, obtiveram baixa estatura para idade, onde apenas uma apresentava diagnóstico de magreza e as outras três se encontravam em eutrofia. Apesar se serem dois estudos realizados em capitais de outras regiões do Brasil, quando equiparadas aos dados da região nordeste pode-se notar que os valores apresentados foram semelhantes.

O peso corporal e a estatura são as medidas mais precisas para realizar o diagnóstico nutricional de crianças e adolescentes (SOUZA, 2017). O índice estatura para idade é o parâmetro base para a avaliação do crescimento linear do indivíduo, contudo é considerada insensível em relação as deficiências nutricionais de curta duração, pois é afetada mais lentamente, não sofre regressões, é cumulativa e progressiva, logo sua importância está voltada para a avaliação do estado nutricional de longa duração (SILVA; MURA, 2014).

Portanto, a baixa estatura para idade pode indicar um retardo de crescimento, ou seja, o indivíduo não alcançou sua capacidade de crescimento por apresentar deficiências de saúde ou nutrição por um longo período (SILVA; MURA, 2014). Enquanto que o peso por poder identificar precocemente alterações nutricionais graves é considerado uma medida sensível de crescimento (SOUZA, 2017).

Diante dos resultados foi possível verificar que a maioria dos adolescentes do Nordeste brasileiro não apresentou retardo no crescimento, o que torna um fator positivo em relação ao seu desenvolvimento.

Segundo Pedraza (2016), o retardo do crescimento linear é resultado de inúmeras circunstâncias e vários determinantes, como a má nutrição, por exemplo, e pode causar consequências indesejáveis, tais como, comprometimento do desenvolvimento das funções motoras, psíquicas e mentais, maior ocorrência de doenças e agravos crônicos não transmissíveis, maior risco de obesidade e menor capacidade produtiva na idade adulta. Por isso, para um bom desenvolvimento no crescimento, é necessário a ingestão de calorias e nutrientes em quantidades

adequadas.

Em relação ao parâmetro IMC/I apresentado na tabela 2, destacaram-se no diagnóstico de magreza os estados de Alagoas (5,37%) e Bahia (4,61%). De acordo com a classificação de eutrofia a região Nordeste, como um todo, apresentou a maior prevalência com 48,86%, com destaque para o estado da Bahia (59,45%).

Contudo, os valores de sobrepeso e obesidade quando somados se tornaram bem expressivos e preocupantes, por isso, analisando-se esse excesso de peso (sobrepeso e obesidade) foi possível observar uma prevalência de quase 50% na maioria dos estados nordestinos, com ênfase para o Ceará (51,47%) e Paraíba (49,61%) que apresentaram os maiores valores (Tabela 2).

Estados	Magreza n (%)	Eutrofia n (%)	Sobrepeso n (%)	Obesidade n (%)
Alagoas	168 (5,37)	1.446 (46,21)	752 (24,03)	763 (24,38)
Bahia	194 (4,61)	2.501 (59,45)	883 (20,99)	629 (14,95)
Ceará	165 (4,44)	1.639 (44,08)	888 (23,88)	1.026 (27,59)
Maranhão	17 (3,77)	225 (49,89)	103 (22,84)	106 (23,51)
Paraíba	174 (3,16)	2.605 (47,23)	1.490 (27,02)	1.246 (22,59)
Pernambuco	300 (4,43)	3.162 (46,66)	1.668 (24,62)	1.646 (24,29)
Piauí	14 (2,54)	283 (51,27)	145 (26,27)	110 (19,93)
Rio Grande do Norte	29 (4)	395 (54,56)	173 (23,9)	127 (17,54)
Sergipe	21 (2,85)	356 (48,24)	208 (28,18)	153 (20,73)
Total região Nordeste	1.082 (4,2)	12.612 (48,86)	6.310 (24,45)	5.806 (22,5)

Tabela 2. Estado nutricional de adolescentes conforme IMC para Idade (IMC/I). SISVAN, Brasil, 2019.

Fonte: SISVAN, 2018.

Um aumento na prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes tem sido observada em muitos países nas últimas décadas. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Orçamento Familiar 2008-2009 mostrou que a obesidade aumentou de 0,4% para 5,9% entre os meninos e de 0,7% para 4,0% entre as meninas em um período de 34 anos. Com isso gerou uma grande preocupação no mundo todo em torno da saúde pública, pois quanto maior a prevalência de excesso de peso na adolescência maior o risco de obesidade na vida adulta, além das inúmeras consequências à saúde da população que como resultado apresentará risco nutricional (SANTOS et al., 2019).

Carvalho (2019) avaliou o perfil antropométrico de 2.480 adolescentes no estado de Pernambuco, e foi observado que 70,7% apresentavam eutrofia e os que obtiveram sobrepeso corresponderam a 16,1% seguido de obesidade com 9,3%.

O presente estudo apresentou valores mais baixos de excesso de peso em

comparação ao de Barbosa et al. (2019), que analisaram 225 adolescentes também no estado de Pernambuco, onde foi constatado um excesso de peso de 36,4% (20,4% estavam com sobrepeso e 16% com obesidade), apresentando assim, valores mais aproximados do atual estudo em relação ao estado de Pernambuco.

Fontoura et al. (2019) analisaram o estado nutricional de 50 adolescentes em uma escola particular no estado do Ceará, onde 22% estavam com sobrepeso e 8% com obesidade. Em comparação ao estudo de Cidrão et al. (2019) que avaliaram 1.066 estudantes adolescentes do ensino médio no estado do Ceará, a prevalência de obesidade encontrada foi um pouco maior onde o valor foi de 9,9%. Porém, os valores encontrados de obesidade foram mais baixos se comparados ao banco de dados do SISVAN.

De acordo com o consumo alimentar do marcador saudável, disposto na tabela 3, os adolescentes de todos os estados nordestinos realizaram as três refeições, com destaque para Sergipe (100%) e Maranhão (95%) que apresentaram os valores mais altos. Sergipe e Alagoas obtiveram a maior prevalência no consumo de feijão 100% e 91%, respectivamente e também o maior consumo em frutas 83% e 74%, seguido do estado de Pernambuco (72%) (Tabela 3).

Em relação ao consumo de frutas e o consumo de verduras e legumes apresentaram destaque novamente os estados de Sergipe, Alagoas e Pernambuco com uma prevalência maior que 60% em ambos marcadores (Tabela 3).

Estados	Realizar as três refeições principais do dia n (%)	Consumo de feijão n (%)	Consumo de frutas n (%)	Consumo de verduras e legumes n (%)
Alagoas	502 (91)	501 (91)	407 (74)	380 (69)
Bahia	1011 (91)	981 (88)	746 (67)	610 (55)
Ceará	3612 (92)	3018 (77)	2545 (65)	2055 (52)
Maranhão	1333 (95)	1101 (78)	879 (62)	641 (45)
Paraíba	89 (82)	91 (84)	74 (69)	61 (56)
Pernambuco	1569 (86)	1495 (82)	1320 (72)	1134 (62)
Piauí	246 (90)	234 (86)	153 (56)	128 (47)
Rio Grande do Norte	823 (88)	779 (83)	555 (59)	458 (49)
Sergipe	6 (100)	6 (100)	5 (83)	6 (100)
Total região Nordeste	9191 (91)	8206 (81)	6684 (66)	5473 (54)

Tabela 3. Consumo alimentar de adolescentes de acordo com o marcador saudável. SISVAN, Brasil, 2019.

Fonte: SISVAN, 2018.

A alimentação adequada e saudável é um requisito básico para a proteção da saúde e uma melhor qualidade de vida. Por isso, a importância da adoção de hábitos alimentares saudáveis durante o período da adolescência, pois uma vez

que esses hábitos são estabelecidos tendem a ser mantidos durante a vida adulta (ENES; SLATER, 2010).

Jesus (2017), realizou uma pesquisa sobre consumo alimentar de 63 adolescentes em um município de Sergipe, onde dos indivíduos avaliados 88,9% consumiam feijão, 54% frutas e 57,1% verduras e legumes. Em relação aos valores do estado de Sergipe avaliado pelo SISVAN no ano de 2018, os dados de Jesus (2017) foram mais baixos.

Segundo Corrêa et al. (2017), que realizaram uma pesquisa com crianças e adolescentes escolares em dois municípios do Rio Grande do Sul, totalizando 631 alunos, na qual foi analisado o consumo alimentar dessa amostra e apresentou como resultado que 147 (23,3%) alunos consumiam feijão e 139 (22%) consumiam verduras, legumes e frutas (marcador de alimentação saudável utilizado no estudo). Se comparado com qualquer um dos estados do presente estudo, todos os estados nordestinos apresentam uma maior prevalência no consumo de feijão, frutas, verduras e legumes no ano de 2018.

Cidrão et al. (2019), verificaram que 9,9% dos adolescentes obtiveram o diagnóstico de obesidade, onde apenas 10,83% relataram um consumo de verduras e legumes, o consumo de frutas e feijão foi alegado por 11,95% e 10,37%, respectivamente. Podendo explicar assim que a principal causa da obesidade nessa amostra se deve ao fato do baixo consumo de alimentos saudáveis.

A adolescência é caracterizada por uma fase de independência de escolhas, até mesmo no quesito da alimentação, onde entra o fator das preferências alimentares “mais práticas”, como as comidas do tipo *fast food* (hambúrguer), bebidas açucaradas, comidas prontas para o consumo (biscoitos recheados) e as ricas em açúcares (LEAL et al., 2019).

Estados	Realizar as refeições assistindo à televisão n (%)	Hambúrguer e/ou embutidos n (%)	Bebidas adoçadas n (%)	Macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado n (%)	Biscoito recheado, doces ou guloseimas n (%)
Alagoas	298 (54)	257 (47)	333 (60)	289 (52)	296 (54)
Bahia	637 (57)	309 (28)	606 (54)	484 (43)	510 (46)
Ceará	2761 (70)	1899 (48)	2831 (72)	2087 (53)	2547 (65)
Maranhão	1005 (71)	429 (30)	728 (52)	638 (45)	638 (45)
Paraíba	60 (56)	42 (39)	70 (65)	40 (37)	41 (38)
Pernambuco	1317 (72)	1071 (59)	1380 (76)	1200 (66)	1282 (70)
Piauí	167 (61)	61 (22)	129 (47)	94 (34)	107 (39)
Rio Grande do Norte	645 (69)	499 (34)	596 (64)	443 (47)	584 (62)
Sergipe	0	4 (67)	5 (83)	5 (83)	5 (83)

Total região Nordeste	6890 (68)	4571 (45)	6678 (66)	5280 (52)	6010 (59)
------------------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

Tabela 4. Consumo alimentar de adolescentes de acordo com o marcador não saudável. SISVAN, Brasil, 2019.

Fonte: SISVAN, 2018.

Em relação ao hábito de realizar as refeições assistindo à televisão, a maior prevalência foi encontrada em Pernambuco (72%), seguido do Maranhão (71%) e Ceará (70%) (Tabela 4).

O tempo dedicado as atividades de baixa intensidade como o uso de eletrônicos (videogames, celulares, computadores), assistir à televisão, entre outros, estão associados ao excesso de peso em adolescentes. A televisão influencia negativamente no ganho de peso, pois estudos comprovam que quanto maior o tempo em frente à mesma, menor o tempo em dedicação a atividades físicas, o que gera o sedentarismo. Além disso, a maioria das propagandas relacionadas a alimentação que passam em rede aberta neste meio de comunicação são sobre os alimentos processados e ultra processados (ricos em açúcares, gorduras e sal) (ENES; LUCCHINI, 2016).

Oliveira et al. (2016), avaliaram 74.589 adolescentes de 124 municípios brasileiros, onde foi relatado que mais de 70% desses jovens passam duas ou mais horas por dia em frente à televisão, computadores e videogames e aproximadamente 60% tem o hábito de realizar quase sempre ou sempre as refeições em frente à tela. Os valores de prevalência do marcador não saudável em questão se assemelham aos valores totais da região Nordeste.

Já em relação ao consumo de hambúrguer e embutidos, pode-se observar na tabela 4 que menos da metade das populações dos estados consumiam, apresentando a maior prevalência em Sergipe (67%) e Pernambuco (59%) que também possuíam maior prevalência nos outros marcadores como, consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado (Sergipe 83% e Pernambuco 66%) e no consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas (Sergipe 83% e Pernambuco 70%).

Atualmente, a grande maioria dos alimentos são processados de alguma forma. Os produtos classificados como ultraprocessados são os prontos para consumo, onde levam em sua composição uma grande adição de açúcar, sal, óleos, gorduras, aditivos (corantes, aromatizantes), entre outros. De acordo com o seu perfil nutricional estes alimentos são desfavoráveis para a saúde do organismo, com isso um consumo excessivo e frequente dos mesmos pode acarretar inúmeras situações de insegurança alimentar e doenças, como sobrepeso/obesidade, hipertensão, câncer e diabetes (MACIEL et al., 2018).

Quanto ao consumo de bebidas açucaradas houve prevalência maior que 50% em todos os estados nordestinos, com ênfase novamente em Sergipe (83%) e Pernambuco (76%).

Zanini et al. (2013) analisaram o consumo diário de refrigerantes, doces e frituras em 600 adolescentes do Nordeste brasileiro, onde foi constatado um alto consumo desses alimentos com a maior prevalência de doces (42,0%), seguidos pelos refrigerantes (30,2%) e as frituras (28,3%). Os valores foram um pouco mais baixos quando comparados aos dados de 2018 de toda a região, mas não deixaram de ser preocupante pois os valores de prevalência do consumo destes alimentos foram muito representativos (Tabela 4).

O período da adolescência caracteriza-se pelo processo de crescimento do corpo e criação de hábitos, por isso, o consumo abundante e exagerado destes produtos ricos em carboidratos refinados, sódio e gordura podem prejudicar de forma direta no desenvolvimento e o aprendizado destes jovens, assim como influenciar no seu estado nutricional (BALBINO; BARBOZA, 2019).

Vale salientar algumas limitações deste estudo como a subnotificação de alguns dados, pois nem todos os adolescentes podem ter sido avaliados quanto a todos os parâmetros e em alguns estados a amostra foi relativamente pequena comparada aos outros. Além disso, também vale ressaltar os poucos estudos existentes sobre estado nutricional e consumo alimentar na região nordeste que utilizam a base de dados do SISVAN Web.

CONCLUSÃO

Verificou-se por meio do parâmetro E/I uma maior prevalência de altura adequada para idade na maioria dos adolescentes. No entanto, em relação ao diagnóstico do parâmetro IMC/I, quando somados os valores de sobrepeso e obesidade, este se tornou expressivo e preocupante. Quanto ao consumo alimentar do marcador saudável (consumo de feijão, frutas, verduras e legumes, e outros) a maioria dos estados apresentou uma prevalência maior que 60% em quase todos os marcadores.

Em relação ao marcador não saudável, a prevalência também foi expressiva (maior que 50%) na maioria dos estados nordestinos, refletindo assim uma alimentação rica em produtos ultraprocessados (hambúrguer, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, doces, guloseimas, entre outros).

Portanto, a realização deste estudo foi pertinente para a divulgação de dados atuais sobre a prevalência da obesidade e o consumo alimentar de adolescentes da região nordeste do Brasil, a fim de promover novas ações eficazes na saúde pública

e incentivar a adoção de uma alimentação adequada, para evitar o excesso de peso na adolescência e conseqüentemente obter uma vida adulta saudável.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, C.S. A prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da cidade de rio branco-AC. **Revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento**. v. 9, n. 53, p. 170-175, 2015.

BARBOSA, L.M.A. et al. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em adolescentes de uma comunidade de baixa renda-nordeste, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 3, p. 661-670, 2019.

BALBINO, T.R.; BARBOZA, S.I.S. Doce veneno: uma análise do consumo de bebidas açucaradas por adolescentes. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 2, p. 365-380, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF). Ministério da Saúde, 2015.

CARVALHO, M.J.L.N. *Percepção do peso corporal, perfil antropométrico e estilo de vida: um estudo em adolescentes de Recife/PE*. Trabalho de conclusão de curso (Mestrado). Pernambuco: Universidade Federal de Pernambuco, 2019.

CIACCIA, M.C.C. et al. A alta prevalência de obesidade em adolescentes de escolas da rede municipal de santos e fatores associados. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. v. 12, n. 72, p. 486-494, 2018.

CIDRÃO, G.G. B. et al. Obesidade na adolescência: análise de fatores de risco em estudantes da rede pública estadual de Fortaleza, Ceará. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 77, p. 129-140, 2019.

COELHO, P.R. *Perfil antropométrico e consumo alimentar em adolescentes do ensino médio da rede federal de educação e tecnologia, São Luís-MA*. Trabalho de conclusão de curso (Mestrado). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2015.

CORRÊA, R.S. et al. Padrões alimentares de escolares: existem diferenças entre crianças e adolescentes?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 553-562, 2017.

DIAS, B. Z. R; LIMA, A. M. V. Adolescência na contemporaneidade: Uma perspectiva dialógica. **Revista IGT na Rede**, v. 15, n. 28, P. 4-38, 2018.

ENES, C.C; LUCCHINI, B.G. Tempo excessivo diante da televisão e sua influência sobre o consumo alimentar de adolescentes. **Revista de Nutrição**. v. 29, n. 3, p. 391-399, 2016.

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

FERNANDES, M.A.D.R; RIBEIRO, C.D.L; COELHO, T.C. Estado nutricional e hábitos alimentares de adolescentes em uma escola pública do município de UBÁ/MG. **Caderno Científico FAGOC de Graduação e Pós-Graduação**, v. 2, n. 1, p. 54-63, 2017.

FONTOURA, M.S. et al. Qualidade de vida e estado nutricional de adolescentes em uma escola particular em Fortaleza, Ceará. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 7, n. 2, p. 19-23, 2019.

GUIMARES JR, M.S. et al. Fator de risco cardiovascular: a obesidade entre crianças e adolescentes nas macrorregiões brasileiras. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. v. 12, n. 69, p. 132-142, 2018.

JESUS, L.S. *Consumo alimentar de adolescentes de uma escola no município de Itabaiana-Sergipe*. Trabalho de conclusão de curso (Graduação). Sergipe: Universidade Federal de Sergipe, 2017.

LEAL, G.V.S. et al. Consumo de refrigerante e fatores associados pelos adolescentes. In: 6º CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE, 05, 2019, Rio Grande do Sul. **Anais [...]**. Rio grande do Sul: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), 2019. Disponível em: <<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/download/10999/9610>>. Acesso em 27 de out. 2019.

LIRA, D. M. B; SILVA, R. C. A. Adolescência—Quando surgiu e para onde vai? Um Recorte Histórico e Psicossocial. **Revista latino-americana de psicologia corporal**, v. 6, n. 1, p. 42-52, 2017.

MACIEL, F.F.C. et al. Produção e consumo de alimentos ultra processados e suas possíveis consequências no corpo. **International Journal of Nutrology**, v. 11, n. 1, p. 656, 2018.

OLIVEIRA, J.S. et al. ERICA: uso de telas e consumo de refeições e petiscos por adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 1, p. 1s-9s, 2016.

PEDRAZA, D.F. Crescimento linear das crianças assistidas em creches públicas do município de Campina Grande, Paraíba. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 2, p. 451-463, 2016.

RAMIRES, E.K.N.M. et al. Estado nutricional de crianças e adolescentes de um município do semiárido do Nordeste brasileiro. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 32, n. 3, p. 200-207, 2014.

SANTOS, P.C. et al. Mudança no excesso de peso e obesidade após uma década de acordo com fatores sociodemográficos em adolescentes brasileiros. **Ciência & saúde coletiva**. v. 24, n. 9, p. 3335-3344, 2019.

SERAFIM, J.L. et al. Associação entre a velocidade de alimentação e sobrepeso/obesidade: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. v. 10, n. 58, p. 199-204, 2016.

SILVA, S. M. C. S; MURA, J. D'A P. **Tratado de Alimentação, Nutrição e Dietoterapia**. 2a ed. Cidade: Roca; 2014.

SOUZA, M.R. et al. *Perfil antropométrico de crianças e adolescentes participantes do Programa Escola com Saúde, Cuiabá—MT*. Trabalho de conclusão de curso (Graduação). Mato Grosso: Universidade Federal de Mato Grosso, 2017.

VIEIRA, R.I.S.F.M. et al. Estilo alimentar e prática de atividade física de adolescentes com excesso de peso. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. v. 12, n. 74, p. 745-755, 2018.

ZANINI, R.V. et al. Consumo diário de refrigerantes, doces e frituras em adolescentes do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 12, p. 3739-3750, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acupuntura 39, 40, 41, 42, 43, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61

Adolescente 29, 38, 87, 90, 93, 110, 112, 204, 209

Adsorção 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148

Aleitamento materno 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 99, 233

Atenção Básica 4, 34, 38, 77, 79, 82, 83, 204, 222, 227, 233

Azul de metileno 133, 135, 136, 137, 145, 146, 147, 148

B

Bioativos 157, 158, 162

Bisavós 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Bisnetos 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

C

Consumo Alimentar 34, 87, 89, 91, 92, 95, 96, 97, 99, 101, 211, 212, 213, 214, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 233

Corpo 5, 8, 13, 15, 17, 18, 50, 52, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 136, 184, 185, 221, 223, 236, 245

Criança 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 29, 31, 32, 33, 37, 38, 123, 127, 204, 225, 226, 230, 231, 232, 233

Cuidados de enfermagem 62

D

Depressão 6, 10, 18, 48, 55, 108, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 160

Desenvolvimento Infantil 1, 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 14, 16, 18, 19, 233

Desmame Precoce 32, 33, 38, 226

Desnutrição 202, 203, 204, 208, 209

Doença 12, 16, 33, 43, 47, 48, 63, 66, 69, 79, 82, 98, 150, 153, 154, 169, 178, 179, 180, 181, 182, 186, 187, 188, 202, 204, 213

E

Educação física 102, 103, 111, 112, 199, 241, 245

Endodontia 113, 115, 118

Espaço urbano 167

Estudos Transversais 192

F

Família 3, 4, 16, 19, 33, 38, 81, 84, 93, 99, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 149, 154, 155, 157, 158, 172, 241, 245

Fatores relacionados 149, 150

G

Genipine 236

Geniposide 236

I

Idoso 83, 149, 150, 184, 239

Instituição de longa permanência 178, 189

Intergeracionalidade 120, 122

J

Jenipapo 235, 236, 237, 238

L

Lazer 99, 104, 123, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 186, 189, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 241

M

Melão de São Caetano 157

Mídia 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 121, 205

N

Nordeste 90, 99, 100, 199, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232

O

Obesidade 36, 37, 87, 89, 95, 97, 99, 100, 101, 107, 192, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 245

P

Pessoas idosas 83, 150, 178, 179, 180, 187, 188, 240

Planta medicinal 157

Políticas Públicas 24, 36, 89, 154, 166, 167, 168, 172, 174, 176, 208

Prevalência 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 57, 60, 77, 79, 81, 82, 83, 84, 89, 98, 99, 100, 101, 150, 168, 175, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 211, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Psicanálise 1, 5, 7, 8, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Q

Qualidade de vida 14, 36, 41, 48, 54, 55, 77, 79, 83, 108, 109, 149, 153, 155, 168, 174, 175, 177, 218, 222, 231, 239, 240, 241, 243, 244, 245

Quedas 77, 79, 81, 82, 83, 84, 189

R

Radiografia 113, 116, 117

Relação mãe-bebê 1, 6

Respondent Driven 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29

Risco 1, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 33, 37, 77, 79, 81, 82, 83, 84, 87, 89, 91, 92, 95, 98, 135, 150, 192, 204, 216, 217, 222, 223, 226, 229, 232, 233

S

Saccharum 133, 134, 136

Saúde da criança 1, 204, 233

SISVAN 31, 32, 34, 35, 36, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233

Situação de rua 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30

V

Vulnerabilidade 6, 7, 21, 22, 23, 24, 26, 33, 150, 153, 179

Z

Zumbido 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60

 **Atena**
Editora

2 0 2 0