

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11458

PERFIL NUTRICIONAL E CARACTERÍSTICAS DA ALIMENTAÇÃO SERVIDA AOS ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

Nutritional profile and food characteristics served to adolescents in compliance with socio-educational measure
Perfil nutricional y características alimentarias atendidas a adolescentes en cumplimiento de la medida socioeducativa

Alexsandra Hermelina de Carvalho¹ 

Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa² 

Adriana de Azevedo Paiva³ 

Ivonizete Pires Ribeiro² 

Maria do Carmo de Carvalho e Martins⁴ 

RESUMO

Objetivo: avaliar o perfil nutricional e as características da alimentação servida aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. **Método:** pesquisa quantitativa, transversal e descritiva. Foram pesquisados adolescentes com idades entre 13 a 19 anos e 11 meses. **Resultados:** observou-se que 48,3% dos adolescentes estavam na faixa dos 16 a 17 anos e eram procedentes de Teresina, Piauí. A maioria foi classificada como eutrófica, de acordo com índice de massa corpórea (74,6%), circunferência do braço (83%) e estatura/idade (91,5%). A avaliação da qualidade da dieta mostrou que energia (107,5%) e lipídios (101,9%) estavam dentro do preconizado, mas a dieta estava inadequada em relação a todos os micronutrientes. A densidade energética (1,7 kcal/g) e o NDpCal% (8,11%) estavam adequados. **Conclusão:** a avaliação da dieta dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa mostrou inadequações em relação aos micronutrientes. Assim, maiores cuidados devem ser tomados no planejamento da alimentação servida aos adolescentes.

DESCRITORES: Adolescentes; Estado nutricional; Alimentação.

¹ Secretaria da Assistência Social e da Cidadania – SASC, Teresina, PI, Brasil.

² Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ, Teresina, PI, Brasil.

³ Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

⁴ Departamento de Biofísica e Fisiologia da Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

Recebido em: 15/10/2021; Aceito em: 15/03/2022; Publicado em: 10/10/2022

Autor correspondente: Maria do Carmo de Carvalho e Martins, Email: carminhamartins@ufpi.edu.br

Como citar este artigo: Carvalho AH, Feitosa LGGC, Paiva AA, Ribeiro IP, Martins MCC. Perfil nutricional e características da alimentação servida aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e11458.

Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11458>



ABSTRACT

Objective: to evaluate the nutritional profile and characteristics of food served to adolescents in compliance with socio-educational measures. **Method:** quantitative, cross-sectional and descriptive research. Adolescents aged 13 to 19 years and 11 months were surveyed. **Results:** it was observed that 48.3% of the adolescents were in the range of 16 to 17 years and came from Teresina, Piauí. The majority were classified as eutrophic according to body mass index (74.6%), arm circumference (83%) and height / age (91.5%). The evaluation of the quality of the diet showed that energy (107.5%) and lipids (101.9%) were within the recommended range, but the diet was inadequate for all micronutrients. The energy density (1.7 kcal / g) and NDpCal% (8.11%) were adequate. Thus, the study shows that greater care should be taken with the diet served to adolescents, since it presented many inadequacies. **Conclusion:** the evaluation of food served to adolescents in compliance with socio-educational measures showed inadequacies in relation to micronutrients. Thus, greater care should be taken in planning the food served to adolescents.

DESCRIPTORS: Adolescent; Nutritional status; Feeding.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el perfil nutricional y las características de la alimentación de los adolescentes en el cumplimiento de la medida socioeducativa. **Método:** estudio cuantitativo, transversal y descriptivo. Se incluyeron adolescentes de 13 a 19 años y 11 meses. **Resultados:** se observó que el 48,3% de los adolescentes tenían entre 16 y 17 años y procedían de Teresina, Piauí. La mayoría fue clasificada como eutrófica, según índice de masa corporal (74,6%), perímetro braquial (83%) y talla/edad (91,5%). La evaluación de la calidad de la dieta mostró que la energía (107,5%) y los lípidos (101,9%) estaban dentro del rango recomendado, pero la dieta era inadecuada en relación con todos los micronutrientes. La densidad energética (1,7 kcal/g) y el NDpCal% (8,11%) fueron adecuados. A densidade energética (1,7 kcal/g) e o NDpCal% (8,11%) estavam adequados. **Conclusión:** la evaluación de la alimentación de los adolescentes y el cumplimiento de la medida socioeducativa mostraron insuficiencias en relación a los micronutrientes. Por lo tanto, se debe tener mayor cuidado en la planificación de los alimentos que se sirven a los adolescentes.

DESCRIPTORES: Adolescentes; Estado nutricional; Alimentación.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, que define a adolescência como o período compreendido entre os dez e dezenove anos de idade, no ano de 2012 havia 1,2 bilhões de adolescentes no mundo. A maioria dos adolescentes (90%) vive em países de baixa ou média renda. Dentre esses, em alguns países, metade de todos os adolescentes não apresentam crescimento satisfatório, fato este que se liga diretamente ao consumo alimentar e a influência de drogas.¹⁻²

Durante a adolescência, o indivíduo passa por modificações de diversas ordens, tais como biológicas, psicológicas e sociais que serão marcantes e, muitas delas, decisivas para sua futura situação de saúde e bem-estar. No que tange às mudanças de natureza social, estas estão ligadas ao fato de o adolescente passar por esta etapa crítica para construção de sua personalidade e identidade, bem como de sua inserção na sociedade em patamares radicalmente distintos daqueles experimentados na infância. Trata-se de uma fase fundamental para a formação de hábitos e atitudes inadequados, inclusive alimentares, do comportamento sedentário e do consumo de drogas lícitas e ilícitas. Assim, deve-se procurar ações que promovam comportamentos saudáveis entre estes indivíduos.³

A Pesquisa Nacional de Saúde⁴ e a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar⁵, ao analisar o consumo alimentar e os dados socioeconômicos, principalmente relacionados a crianças e adolescentes, verificaram um padrão nacional na alimentação de jovens brasileiros que mostra uma redução do consumo de alimentos

naturais ou minimamente processados e por outro lado um aumento do consumo de alimentos industrializados, os quais apresentam altas quantidades de gorduras, carboidratos e sódio.

Contudo, existe um conjunto particular de adolescentes, que estão em cumprimento de medida socioeducativa, onde além dos vários serviços a que tem direito, um dos essenciais é o fornecimento da alimentação. Esta alimentação servida é alvo de diversas críticas, pois apesar de a alimentação ser um direito de todos, e o acesso a uma alimentação segura em qualidade e quantidade é assegurada pela Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, muitas vezes esta alimentação é utilizada como uma forma de expressão da vida cotidiana dessa população, sem levar em consideração se a mesma está adequada em termos nutricionais.⁶

A implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA⁷ e, posteriormente, pela Lei do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo⁸ ampliou a responsabilidade do Estado e da sociedade por soluções eficazes e capazes de assegurar aos adolescentes, particularmente os que cometeram atos infracionais, oportunidade de desenvolvimento e reconstrução de seus projetos de vida. Assim, estes adolescentes ao se encontrarem privados de liberdade precisam receber uma alimentação de boa qualidade e adequada a sua faixa etária.⁹

Ao escolher os alimentos a população leiga, de modo geral, é guiada pela influência de fatores que perpassam os aspectos das condições de vida mais gerais, como nível de renda, urbanização local e acesso à variabilidade de alimentos, incluindo também as características individualizadas de nível educacional, faixa

etária e cultura alimentar familiar.¹⁰ Porém, os adolescentes que estão cumprindo medida socioeducativa estão sob outro regime o qual é especificado que estes terão direito a uma alimentação balanceada e equilibrada acompanhada por nutricionistas.¹¹

O interesse na investigação sobre o consumo alimentar de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa baseia-se na possibilidade de aumentar a efetividade de intervenções nutricionais. Acredita-se que à medida que se conhece melhor os determinantes do consumo alimentar sejam maiores as possibilidades de sucesso e o impacto das ações de promoção de práticas alimentares saudáveis. Assim, este trabalho pode se tornar uma fonte de dados, tanto sobre o estado nutricional dos adolescentes institucionalizados, bem como de dados qualitativos sobre a alimentação consumida, visto que o objetivo deste estudo é avaliar o perfil nutricional e as características da alimentação servida aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Internação.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, com abordagem quantitativa, realizada com adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em regime fechado, localizado na cidade de Teresina-PI.

O cenário de estudo foi um Centro Educacional para cumprimento de medida socioeducativa de adolescentes do sexo masculino em regime fechado. A instituição atende em média 150 adolescentes com idades entre 13 a 21 anos que cometeram infrações graves e/ou reiteradas. Foram estudados 118 adolescentes com idades entre 13 a 19 anos e 11 meses.

A população elegível para participar do estudo foi representada por 119 adolescentes do sexo masculino, com idades entre 13 a 19 anos e 11 meses, que estavam a mais de um mês na instituição, e se encontravam lúcidos e orientados no tempo e no espaço no período da coleta de dados.

Para a obtenção de dados sobre o estado nutricional foi realizada a aferição das medidas antropométricas durante todo o mês de novembro de 2017. As medidas antropométricas foram obtidas em triplicata, por meio da aferição do peso (kg) e da altura (cm), além da circunferência muscular do braço dos adolescentes e anotadas em formulários, para posteriormente ser calculado a média.

Para avaliação das características da alimentação oferecida foi realizada a análise dos cardápios oferecidos durante uma semana, período compreendido entre os dias 15 e 22 de dezembro de 2017. Para determinar a quantidade diária de energia e de nutrientes nas refeições servidas aos adolescentes, os valores médios obtidos para alimento/preparação foram analisados utilizando-se a tradicional Tabela Brasileira de Composição dos Alimentos.¹²

Para a avaliação da adequação da ingestão de energia, proteínas, vitamina C, vitamina A, sódio e ferro foram usados como referências as recomendações nutricionais preconizadas pelo *Food and Nutrition Board* da *National Academy of Sciences* e as *Recommended*

Dietary Allowances – RDA (1989). Com relação à adequação de cálcio, cobre, zinco e magnésio, foram usados os valores do *National Academy of Sciences* para *Dietary Reference Intakes*.¹³

Os dados coletados foram dispostos em tabelas e descritos por meio de proporções numéricas e percentuais. Para a análise estatística utilizou-se o *software Stata*®, v.12 (Statacorp, College Station, Texas, USA) para a organização e análise dos dados. As variáveis foram apresentadas por meio de estatística descritiva: número e proporções. Testou-se a associação entre as variáveis pelo teste exato de Fisher quando apropriado (frequência inferior a 5). Foram aceitos como estatisticamente significativos os testes com valor de $p < 0,05$.

O estudo cumpriu com todas as exigências éticas e científicas, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI, sobre o Parecer CAAE nº 68136217.1.0000.5210, em maio de 2017.

RESULTADOS

Entre os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativa que participaram do estudo, 48,3% apresentavam idades entre 16 e 17 anos, e 40,7% entre 18 e 19 anos. Quase metade (48,3%) era da capital do Estado do Piauí, Teresina (48,3%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa segundo faixa etária, naturalidade e indicadores de estado nutricional (n=118). Teresina-PI.

Variável	Nº	%
Faixa Etária (anos)		
13 a 15	13	11,0
16 a 17	57	48,3
18 a 19	48	40,7
Naturalidade		
Teresina	57	48,3
Outras cidades do Piauí	49	41,5
Nordeste	8	6,8
Centro-Oeste	4	3,4
Estado nutricional (IMC)		
Baixo peso	3	2,5
Eutrofia	88	74,6
Excesso de peso	27	22,9
Circunferência do braço		
Abaixo	19	16,1
Eutrófico	98	83,0
Acima	1	0,9
Estatura/idade		
Baixo	10	8,5
Eutrófico	108	91,5
TOTAL	118	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Com relação ao índice de Massa Corporal (IMC), utilizado para avaliação do estado nutricional global, observou-se que 22,9% adolescentes apresentavam excesso de peso. Ao considerar outros índices como circunferência do braço (83%) e Estatura/idade (91,5%), houve predomínio de eutrofia.

Ao analisar o IMC/Idade, observou-se que mais de um terço dos adolescentes na faixa etária dos 13 aos 15 anos apresentavam excesso de peso (38,5%). Para a circunferência do braço nos mostrou 21% daqueles na faixa etária dos 16 aos 17 anos estavam com baixo peso. Quanto ao indicador Altura/Idade quase todos os adolescentes com idade entre 18 a 19 anos de idade, foram classificados como eutróficos (Tabela 2).

A comparação das quantidades de energia, carboidrato, proteína e lipídio, presentes nas refeições servidas em relação ao padrão

da coletividade estudada de acordo com a faixa etária, peso e estatura, mostrou que apenas a energia e o lipídio apresentavam um índice de adequação dentro do esperado, que varia entre 90 a 110%. Por outro lado, o carboidrato e a proteína apresentaram índice de adequação acima dos percentuais aceitáveis. Dentre os micronutrientes estudados, apenas o sódio (Na) estava adequado. Entre aqueles que estavam inadequados, destacam-se as quantidades excessivas de Vitamina C (1.543%) e do Ferro (565%), em relação às recomendações (Tabela 3).

A densidade energética média encontrada nas refeições servidas foi de 1,7kcal/g, o que mostra que os cardápios estão dentro do recomendado para a faixa etária, que pode variar de 1,4 a 2,5 kcal/g. Quanto ao NDpCal%, a média dos cardápios foi 8,11%, que também ficou dentro do recomendado de 6 a 10%.

Tabela 2 – Distribuição dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, segundo características antropométricas e faixa etária (n=118). Teresina-PI.

Variável	13 a 15 anos		16 a 17 anos		18 a 19 anos		Valor de p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Estado nutricional (IMC)							
Baixo peso	–	–	1	1,7	2	4,1	0,453*
Eutrofia	8	61,5	42	73,7	38	79,2	
Excesso de peso	5	38,5	14	24,6	8	16,7	
Circunferência do braço							
Abaixo	1	7,7	12	21,0	6	12,5	0,493*
Eutrófico	12	92,3	44	77,2	42	87,5	
Acima	–	–	1	1,8	–	–	
Estatura/idade							
Baixo	1	7,7	7	12,3	2	4,2	0,267*
Eutrófico	12	92,3	50	87,7	46	95,8	
TOTAL	13	100,0	57,0	100,0	48,0	100,0	

*Teste exato de Fisher

Fonte: Dados da Pesquisa.

Tabela 3 – Quantidade média de macro e micronutrientes analisados através dos cardápios da Instituição. Teresina-PI.

Item	Energia (kcal)	CHO (kcal)	PTN (kcal)	LIP (kcal)	Cu (mg)	Zn (mg)	Fe (mg)	Ca (mg)	Mg (mg)	Na (mg)	Vit.A (µg)	Vit. C (mg)
Media	3.133	2.414	423	683	3,64	14,9	43,5	594	515	1.656	196	972
Padrão	2.914	1.894	350	670	685	8,5	7,7	1.100	340	1.500	630	63
%IA	107,5	127,4	121	101,9	0,53	175	565	54	151,4	110	31	1.543

Fonte: Dados da Pesquisa

DISCUSSÃO

A quantidade de adolescentes existentes no Brasil de acordo com dados atuais do IBGE¹⁴ é de 29,9 milhões (13,9% da população brasileira), sendo a maioria pertencente ao sexo masculino (51%).

O levantamento Anual do Sistema Nacional de Atendimento socioeducativo¹⁵, divulgou as informações referentes ao ano de 2016, e apresentou uma população em torno de 26.450 adolescentes atendidos, sendo em sua maior parte, medidas de internação. No ano de 2016, no Brasil 47% (12.960) do total de atos infracionais foram classificados como análogo a roubo (acrescido de 1% de tentativa de roubo) e 22% (6.254) foram registrados como análogo ao tráfico de drogas. No estado do Piauí o aumento foi de 269 jovens. Sobre os atos cometidos, 127 (47%) atos infracionais eram análogos ao roubo, seguidos dos atos infracionais análogos ao homicídio que corresponde a 44 (16,35%) dos infratores. A faixa etária com maior número de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa é a de 16 a 17 anos com 57% (15.119), seguida pela faixa etária de 18 a 21 anos com 23% (6.728). Com esses dados pode-se confirmar o aumento ocorrido na quantidade de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, principalmente em medida de internação, bem como ratificar os números encontrados na Tabela 1.

Esse aumento provavelmente se deu pela ausência de políticas públicas para adolescentes por parte do governo, e principalmente pelo desmonte das famílias brasileiras. Após a promulgação do ECA em 1990, muitos pais viram sua autoridade sendo retirada pelo Estado. A propagação das drogas nos bairros mais carentes e o abandono da vida escolar são importantes fatores que fizeram com que aumentasse a quantidade de atos infracionais cometidos por adolescentes.

Mesmo com o crescente aumento da população de jovens em cumprimento de medida sócio educativa, é dever do Estado zelar pela boa qualidade de vida desses indivíduos nos mais diversos aspectos, entre os segmentos que podemos destacar na vida dos jovens restritos de liberdade estão: a práticas de atividades educativas, física, juntamente com uma alimentação adequada, que contribuem para manutenção da qualidade física e mental do adolescente¹⁶, a verificação de perfil antropométrico e nutricional de jovens contribui para a compreensão do seu estado.

No presente estudo foram utilizados o IMC, a circunferência do braço e a classificação Estatura/Idade. De acordo com os dados obtidos com o IMC na população em questão, podemos verificar que a maior parte apresentou estado eutrófico, porém um número significativo de adolescentes apresentou excesso de peso (22,7%). Observa-se que este dado é importante visto que os mesmos encontravam-se internados em uma Unidade de Medida Sócio Educativa, onde se preconiza uma ingestão de alimentação saudável e equilibrada para esta população. Em contraponto, alguns estudos têm observado uma elevada prevalência de excesso de peso na adolescência. Uma das limitações desse estudo foi a falta de referencial para fazer uma discussão onde se usasse a mesma população.

Apesar de o estudo apresentar uma quantidade expressiva de adolescentes eutróficos, de acordo com os vários índices e

indicadores utilizados, não se pode deixar de observar os dados referentes ao excesso de peso, pois tratam-se de adolescentes institucionalizados em cumprimento de medida socioeducativa e existe uma legislação específica, que determina a quantidade de refeições que devem receber, porém a especificação para a quantidade de calorias segue a apresentada pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar e o Ministério da Saúde.

Assim, se alguns adolescentes encontravam-se com excesso de peso, pode-se supor que já adentraram o sistema com este excesso de peso, ou poderiam estar se alimentando com alimentos que sejam destinados a outros internos. Como os recipientes que contêm a alimentação são quantificados, mas não são nominados individualmente e como eles se alimentam diretamente em seus alojamentos, não se tem como precisar a quantidade real que cada adolescente consome em cada refeição. Além desse fator, tem-se também o fato de alguns adolescentes não praticarem nenhum tipo de atividade física durante o período de internação. Apesar de ser oferecido, eles não são obrigados a realizar essa prática. O que pode levar a um excesso de peso por parte desses adolescentes.

Porém, ao se comparar os dados com estudos realizados com adolescentes que não estavam institucionalizados verificou-se em um trabalho com 822 adolescentes frequentadores da rede pública de ensino, que 69,3% apresentaram IMC eutrófico, demonstrando que a população estudada apresenta crescimento adequado, independente das variáveis socioeconômicas e se estes se encontram institucionalizados ou não.¹⁷

Dados encontrados sobre obesidade e sobrepeso em adolescentes foram de 22,9%, enquanto em outros estudos a prevalência de excesso de peso variou de 14 a 38%¹⁸⁻¹⁹, e a prevalência na maioria dos estudos apontam que a obesidade acomete meninos e meninas igualmente.²⁰

O número mundial de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade cresceu 10 milhões entre os anos de 1990 a 2013, e a estimativa estipula que ocorrerá um aumento nos próximos anos.²¹ Esse dado é importante visto que a obesidade está relacionada diretamente a doenças cardiovasculares, apnéia do sono, insuficiência renal e hepática, diabetes e vários tipos de câncer.²²

Conforme citado anteriormente a obesidade traz bastantes consequências a saúde, física, psicológica e social, onde o ganho de peso não ocorre somente pelo fator alimentar, mas pela associação deste fator, com outros como genéticos, endócrino e a falta da prática de atividade física.²³ A atividade física está positivamente relacionada à qualidade de vida de adolescentes assim, ser fisicamente ativo, buscar satisfação com a vida e uma dieta equilibrada, favorece a qualidade de vida.²⁴

Neste estudo foi encontrado um percentual reduzido de adolescentes com déficit de altura/idade (8,5%) em comparação com os achados da literatura. Entre adolescentes de escolas públicas do município de Teixeira de Freitas, na Bahia, foi identificada uma prevalência de 25,0% de déficit de crescimento.²⁵ Da mesma forma, segundo a POF de 2002-2003, cerca de 10,0% dos adolescentes brasileiros apresentavam déficits de altura/idade, sendo o problema mais frequente entre os meninos (11,3%) do que entre as meninas (8,3%).²³

Os dados do presente estudo sugerem que a maioria dos adolescentes estudados apresenta um crescimento linear adequado, indicando boas condições de saúde e nutrição na infância de forma geral, principalmente nos primeiros anos de vida, porém pode ter sido agravada em alguns adolescentes pelo uso de drogas lícitas e ilícitas como relatado pela maioria dos adolescentes em cumprimento de medida. Apesar de não estar cumprindo medida socioeducativa de internação, este adolescente não tem acesso às drogas, muitas vezes eles chegam em estado nutricional muito precário e este fato pode levar a um retardo da melhoria do seu estado nutricional.

Com relação à verificação das características da dieta, pode-se constatar uma limitação na coleta dos dados, pois não foi possível precisar a quantidade real que cada adolescente teria consumido. Pois, como já citado anteriormente os alimentos que vão para os alojamentos vão quantificados, mas não identificados. Dessa forma, supõe-se que os dados deste estudo possam em alguns momentos estar superestimados ou por vezes subestimados, devido ao fato que as medições foram realizadas com os alimentos crus, e apesar de terem sido realizadas a pesagem dos pratos após o alimento preparado, não se pode garantir que todos os adolescentes consumiram todos os alimentos de forma igual. Além disso, o cardápio é igual para todos, não sendo observadas quais as preferências alimentares dos adolescentes atendidos.

Canella, Bandoni e Jaime²⁴ realizaram um estudo utilizando dois métodos para a obtenção das quantidades *per capita* de alimentos (receituário ou registros da saída de gêneros alimentícios do estoque), visto que a escolha do método é uma das limitações do estudo, uma vez que não foi possível padronizar o método de coleta de dados. Com base nesse estudo, foi utilizada a saída de gêneros alimentícios do estoque, e apesar de se terem observados os fatores de correção e de cocção do serviço, esse método pode ter prejudicado o quanto realmente foi colocado para o adolescente. Este fato confirma a limitação do presente estudo visto que, para o mesmo só foi utilizado uma única forma de coleta que foi a obtenção das quantidades *per capita*s.

A análise da alimentação servida mostrou que apesar de ter um serviço de alimentação com acompanhamento de nutricionistas, essa não consegue de forma efetiva elaborar uma alimentação adequada e saudável. Este fato provavelmente acontece devido a qualidade dos alimentos adquiridos pela empresa que administra a unidade de alimentação e nutrição, e pela pouca variação dos alimentos e preparações que são oferecidos. Além disso, como não é levado em consideração as preferências alimentares e os tabus alimentares individuais. Estas situações podem levar a uma monotonia de cardápios e conseqüentemente uma piora nos índices de aceitabilidade das refeições servidas.

Os achados desta pesquisa alertam para a existência de características insatisfatórias na alimentação dos adolescentes e para a necessidade de estratégias de promoção de alimentação saudável, especialmente destinadas aos grupos socialmente mais vulneráveis. Apontam também para a necessidade de monitoramento do padrão de alimentação desse segmento etário, para detectar as tendências de mudanças e de incorporação de perfil alimentar saudável, bem como para acompanhar o grau de desigualdades sociais prevalentes na alimentação.

CONCLUSÃO

O presente trabalho verificou que quase metade dos adolescentes estudados apresenta-se na faixa etária dos 16 aos 17 anos, são naturais de Teresina ou do interior do Estado, e a maioria encontra-se com o estado nutricional eutrófico.

A alimentação servida apresentou várias inconformidades, visto que apresentou excesso de carboidratos e proteínas, o que pode ter contribuído para o índice elevado de excesso de peso encontrado entre os adolescentes.

A maioria dos macronutrientes e dos micronutrientes encontravam-se inadequados. Assim, sugere-se uma melhor adequação da alimentação servida aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, visto que pode levar aos adolescentes a desenvolver várias doenças provocadas por uma alimentação inadequada.

É importante salientar, que estes achados não são conclusivos, visto que a impossibilidade de um melhor acompanhamento sobre a ingestão real de alimentos pelos adolescentes pode ter comprometido a qualidade dos achados durante esta pesquisa.

Sugere-se uma melhoria nos cardápios utilizados no Centro, e a implantação de um programa de estratégias para a promoção de uma alimentação saudável, para todos os usuários.

REFERÊNCIAS

1. Delaney BV, Chiodo LM, Hannigan JH, Greenwald MK, Janisse J, Patterson G, et al. Prenatal and postnatal cocaine exposure predict teen cocaine use. *Neurotoxicol. teratol.* [Internet]. 2011 [cited 2021 aug 1];33(1). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ntt.2010.06.011>.
2. World Health Organization. Regional Office for Europe. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. World Health Organization. Regional Office for Europe. [Internet]. 2016 [cited 2022 aug 15]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326320>.
3. Sousa JB, Enes CC. Influência do consumo alimentar sobre o estado nutricional de adolescentes de Sorocaba-SP. *J. Health Sci. Inst.* [Internet]. 2013 [acesso em 20 de julho 2021];31(1). Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V31_n1_2013_p65a70.pdf.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde – 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vidas e doenças crônicas: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE [Internet] 2014 [acesso em 20 de agosto 2022]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015 Rio de Janeiro: IBGE [Internet] 2016 [acesso em 20 de agosto 2022]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>.

6. Dutra TL, Pereira AS, Koller SH. O Desafio de Conciliar Trabalho e Escola: Características Sociodemográficas de Jovens Trabalhadores e Não-trabalhadores. *Psicol. teor. pesqui.* [Internet]. 2016 [acesso em 18 de agosto 2021];32(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-37722016011944101109>.
7. Brasil. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Portal da Legislação: Leis Ordinárias. [acesso em 18 de agosto 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm.
8. Brasil. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo -SINASE/ Secretaria Especial dos Direitos Humanos – Brasília-DF: CONANDA, 2012. 100 p.
9. Rodrigues DS; Oliveira MCSL. Psicologia cultural e socioeducação: reflexões sobre desenvolvimento humano e infração juvenil. *Rev. Subj. (Online)*. [Internet]. 2016 [acesso em 01 de agosto 2021];16(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5020/23590777.16.1.104-118>.
10. Maciel EDS, Sonati JG, Modeneze DM, Vasconcelos JS, Vilarta R. Consumo alimentar, estado nutricional e nível de atividade física em comunidade universitária brasileira. *Revista de Nutricao-Brazilian Journal of Nutrition*. [Internet]. 2013 [acesso em 20 de agosto 2021];25(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732012000600003>.
11. Taco. Tabela brasileira de composição de alimentos – TACO. 4. ed. rev. e ampl. Campinas: UNICAMP/NEPA, 2011. 161 p.
12. Institute of Medicine. Dietary reference intakes for calcium, phosphorus, magnesium, vitamin D, and fluoride. Washington (DC): National Academy Press; 1997.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE [Internet] 2022 [acesso em 22 de agosto 2022]. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock.
14. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos (MDH). Levantamento Anual Sinase 2016. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018.
15. Silva JP, Silva VR, Almeida PCD, Pinasco GC, Bernades TP, Sasso JGRJ, et al. Growth and nutritional status of adolescents of public education system. *J. Hum. Growth Dev. (Impr.)*. [Internet]. 2017 [cited 2021 aug 11];27(1). Available from: <https://doi.org/10.7322/jhgd.127651>.
16. Pelegrini A, Silva DAS, Gaya ACA, Petroski EL. Comparison of three criteria for overweight and obesity classification in brazilian adolescents. *Nutr J.* [Internet]. 2013 [cited 2022 aug 16];12(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-6574201700040007>.
17. Cabrera TFC, Correia IFL, Santos DO, Pacagnelli FL, Prado MTA, Silva TD, et al. Análise da prevalência de sobrepeso e obesidade e do nível de atividade física em crianças e adolescentes de uma cidade do sudoeste de São Paulo. *J. Hum. Growth Dev. (Impr.)*. [Internet]. 2014 [acesso em 13 de agosto 2021];24(1). Disponível em: <https://doi.org/10.7322/jhgd.73455>.
18. Amaral ACC, Galeno BV, Novelo D. Estado nutricional e percepção corporal entre adolescentes de uma escola do município de Guarapuava, Pr. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. [Internet]. 2016 [acesso em 11 de julho 2021];14(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v14i1.2490>.
19. Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças crônicas não transmissíveis: Estratégias de controle e desafios para o sistema de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2015.
20. ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretrizes brasileiras de obesidade. 4.ed. São Paulo, SP; 2016.
21. Coelho GD, Ferreira EF, Corrêa AAM, Oliveira RAR. Avaliação do autoconceito de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade. *Rev. bras. qual. vida*. [Internet]. 2016 [acesso em 10 de junho 2021];8(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v8n3.3868>.
22. Rother RL, Rempel C. Voleibol, treinamento e qualidade de vida de jovens atletas: reflexões teóricas. *Lecturas en Educación Física y Deporte*. [Internet]. 2016 [acesso em 05 de agosto 2021];216(21). Disponível em: <https://efdeportes.com/efd216/voleibol-treinamento-e-qualidade-de-vida.htm>.
23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2002-2003: antropometria e análise do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil. Rio de Janeiro; 2006.
24. Canella DS, Bandoni DH, Jaime PC. Densidade energética de refeições oferecidas em empresas inscritas no programa de alimentação do Trabalhador no município de São Paulo. *Rev. Nutr. (Online)*. [Internet]. 2011 [acesso em 12 de agosto 2021];24(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000500005>.
25. Santos JS, Costa MCO, Nascimento Sobrinho CL, Silva MCM, Souza KEP, Melo BO. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas - Bahia. *Revista de Nutrição [online]*. [internet]. 2005 [acesso em 4 de setembro 2021]; 8(5):623-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732005000500005>.