



**ALINE CRISTINA DE RESENDE  
ANA LUIZA PEREIRA DE SOUZA**

**OMISSÃO DO DESJEJUM ENTRE ADOLESCENTES  
BRASILEIROS: COEXISTÊNCIA COM OUTROS  
COMPORTAMENTOS DE RISCO E FATORES ASSOCIADOS**

**LAVRAS - MG**

**2023**

**ALINE CRISTINA DE RESENDE  
ANA LUIZA PEREIRA DE SOUZA**

**OMISSÃO DO DESJEJUM ENTRE ADOLESCENTES BRASILEIROS:  
COEXISTÊNCIA COM OUTROS COMPORTAMENTOS DE RISCO E FATORES  
ASSOCIADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade Federal de Lavras, como parte  
das exigências do Curso de Nutrição, para a  
obtenção do título de Bacharel.

Profa. Dra. Nathália Luíza Ferreira  
Orientadora  
Profa. Ma. Luana Lara Rocha  
Coorientadora

**LAVRAS - MG  
2023**

## RESUMO

**Introdução:** O desjejum é uma das principais refeições do dia, correspondendo a cerca de 25% da ingestão energética. No entanto, tem sido comum a ausência dessa refeição entre diferentes públicos, em especial entre os adolescentes, o que causa preocupação devido à sua relação com outros hábitos de vida pouco saudáveis, com potenciais impactos negativos e sinérgicos, a curto e a longo prazo. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de omissão do desjejum entre adolescentes brasileiros e sua coocorrência com outros comportamentos de risco, bem como os fatores associados. **Métodos:** Estudo transversal baseado em dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2019). A irregularidade da realização do desjejum ( $\leq 4$  dias/semana) foi considerada a variável dependente, cuja coexistência com as variáveis tempo de tela excessivo ( $> 2$  h/dia), consumo regular de alimentos ricos em açúcar ( $\geq 5$  dias/semana) e consumo irregular de frutas e hortaliças (FH -  $\leq 4$  dias/semana) foi investigada. Fatores socioeconômicos (idade, cor/raça, sexo, escolaridade materna, quantidade de pessoas no domicílio, morar com a mãe/pai) também foram avaliados. A análise dos dados foi realizada no *software* SPSS 25.0, com apresentação de frequências absolutas e relativas, e intervalos de confiança de 95% (IC95%), além do teste Qui-quadrado ( $p < 0,05$ ), considerando o desenho amostral complexo. **Resultados:** Foram analisados dados de 125.123 estudantes, de 13 a 17 anos, sendo 50,8% do sexo feminino. A irregularidade do desjejum foi relatada por 40,7% dos adolescentes. A coexistência dos quatro comportamentos de risco foi constatada entre 9,3% dos estudantes, sendo a chance de apresentar todos os comportamentos de risco 81,0% superior entre as meninas (OR= 1,81; 1,66-1,97). Cerca de 7,0% dos adolescentes não possuíam nenhum dos comportamentos. Para o total da população, a combinação mais frequente de três comportamentos de risco abrangeu o tempo de tela excessivo, o consumo irregular de FH e a irregularidade do desjejum (10,3%). **Conclusão:** A elevada prevalência de irregularidade da prática do desjejum e sua coexistência com outros comportamentos de risco foi preocupante, uma vez que esta sobreposição de exposições pode exacerbar os riscos à saúde. Considerando a complexidade das interações entre os comportamentos e seus potenciais impactos negativos para a saúde e a nutrição dos adolescentes, torna-se essencial o incentivo, a proposição e a implementação de estratégias de intervenção pautadas em abordagens multicomponentes, e que contem com apoio multiprofissional e intersetorial, de forma a obter maior efetividade.

**Palavras-chave:** Nutrição do adolescente; Desjejum; Fatores de risco; Comportamento alimentar; Inquéritos.

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), pode ser definida como um período de transição entre a infância e a vida adulta, e circunscrita à segunda década da vida, correspondendo à faixa etária entre 10 e 19 anos (OMS, 2014). É uma das fases mais rápidas e formativas do desenvolvimento físico, cognitivo, social, emocional e sexual do indivíduo. Os vários determinantes que influenciam a saúde humana tomam formas particulares e têm impactos singulares na adolescência, período que também é marcado, frequentemente, por comportamentos de risco ou de proteção que começam ou são consolidados nessa fase, com efeitos importantes sobre a saúde dos adultos no futuro (OPAS, 2018).

Neste período, a alimentação sofre influência de fatores socioculturais, econômicos, imagem corporal, influências midiáticas, tempo para realizar as refeições e disponibilidade de alimentos, tornando a implementação de uma alimentação quanti e qualitativamente adequada e que atenda às necessidades nutricionais e energéticas específicas desta fase ainda mais importante (CHIARELLI *et al.*, 2011; DISHCHEKENIAN *et al.*, 2011; GASCOYNE *et al.*, 2021). Além disso, as demandas nutricionais estão aumentadas devido ao estirão de crescimento e às transformações corporais inerentes à puberdade, o que faz com que as inadequações na ingestão de macro e micronutrientes sejam particularmente preocupantes (VEIGA *et al.*, 2013).

No entanto, é comum nessa faixa etária observar prevalências significativas de hábitos alimentares inadequados, com destaque para a preferência por alimentos com alto teor de gordura saturada, colesterol, sódio e carboidratos simples, características predominantes nos alimentos ultraprocessados (AUP) e *fast-foods*. Além disso, a omissão de refeições fundamentais, como o desjejum, é frequente nesse grupo populacional (ARAKI *et al.*, 2011; BEAL *et al.*, 2019; BRASIL, 2022; CÂNDIDO *et al.*, 2022).

O Guia Alimentar para a População Brasileira apresenta o desjejum como uma das três refeições mais importantes do dia, em conjunto com o almoço e o jantar, correspondendo a cerca de 25% da ingestão energética diária (BRASIL, 2014). Adicionalmente, o Fascículo 5 do Guia reitera essa importância ao destacar a centralidade do incentivo à realização do desjejum para o público adolescente, tendo em vista que sua omissão pode repercutir negativamente no padrão alimentar como um todo (BRASIL, 2022).

Estudo multicêntrico desenvolvido com adolescentes europeus indicou que a omissão do desjejum foi o comportamento dominante associado à obesidade global e abdominal. Essa relação foi justificada pelo impacto negativo da supressão dessa refeição no equilíbrio da alimentação, relacionando-se ao consumo irregular de frutas e hortaliças (FH), com consequente menor ingestão de micronutrientes, assim como a um maior consumo de AUP. Estes aspectos, cronicamente, podem acarretar riscos à saúde, incluindo a ocorrência de condições crônicas não transmissíveis (CCNT), redução na taxa de crescimento, desenvolvimento e evolução da puberdade (FORKERT *et al.*, 2019; SBP, 2012).

Considerando as particularidades desse ciclo da vida, a conduta multidisciplinar aplicada ao público adolescente deve se diferenciar da voltada a pessoas adultas, principalmente no que se refere ao envolvimento da família e da comunidade escolar. Seu apoio exerce papel fundamental na formação de hábitos, independência e autocuidado. A construção de comportamentos como esses tornam os adolescentes mais autônomos, evitando que recorram aos alimentos prontos para o consumo, como AUP e *fast-foods*, na ausência do suporte familiar (ALVARENGA *et al.*, 2015).

Ainda que a formação de hábitos alimentares seja um processo que está em constante mudança e que se desenvolve ao longo da vida, os primeiros aprendizados, ocorridos na infância e na adolescência, podem ter impactos durante todo o ciclo vital (PIASETZKI; BOFF, 2018; MADRUGA *et al.*, 2012). Por isso, a importância do estímulo precoce à adoção de comportamentos saudáveis, como o consumo do desjejum, para que esse hábito se perpetue ao longo da vida adulta.

Existem lacunas nas ações atuais voltadas para adolescentes, as quais tornam ainda mais importantes o fortalecimento de mecanismos de prestação de serviços já existentes, além da construção de novos, que assegurem a participação, a equidade em saúde e a não discriminação desse grupo (OPAS, 2018). Nesse contexto, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) é uma estratégia que visa contribuir para a minimização dessas questões, possibilitando a ampliação de levantamentos epidemiológicos voltados para adolescentes e suas demandas. O presente trabalho tem como objetivo avaliar a prevalência de omissão do desjejum entre adolescentes brasileiros que participaram da PeNSE 2019 e a coocorrência dessa prática com o consumo regular de alimentos ricos em açúcar, consumo irregular de FH e tempo de tela excessivo, visando identificar grupos que devem ser particularmente focados nas ações de promoção da alimentação adequada e saudável (PAAS) e da saúde na população referida.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, em que foram analisados dados provenientes da PeNSE 2019, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde e apoio do Ministério da Educação. Esta é a quarta edição da pesquisa, a qual é sucedida pelas edições de 2009, 2012 e 2015. A PeNSE objetiva a identificação e o acompanhamento de fatores de risco e proteção para a saúde de adolescentes brasileiros, tornando possível o desenvolvimento e a contribuição na elaboração de políticas e estratégias de gestão nas diversas esferas administrativas (IBGE, 2021).

### 2.1 Amostra de estudo

O plano amostral da PeNSE 2019 foi definido a partir de uma amostra de conglomerados em dois estágios, baseada nos dados do Censo Escolar de 2017 (IBGE, 2021). As escolas corresponderam ao primeiro estágio de seleção e as turmas de alunos matriculados ao segundo. Todos os estudantes das turmas selecionadas foram convidados a participar da pesquisa.

Na edição de 2019, além de não ter ocorrido nenhuma recusa das escolas em participar, houve a ampliação e padronização de amostras dos escolares, passando a ser representada por grupos de idade de 13 a 15 e de 16 a 17 anos de idade. Assim, foram entrevistados estudantes do 7º ano do ensino fundamental à 3ª série do ensino médio de todo território nacional, das redes de ensino públicas e privadas, sejam elas de zonas urbanas ou rurais, possibilitando sua desagregação por Grandes Regiões, Unidades da Federação e Municípios das Capitais (IBGE, 2021).

A dimensão da amostra foi diferente para cada nível geográfico: Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação, Municípios das Capitais e Distrito Federal. A estratificação geográfica considerou se a escola estava localizada na capital de cada um dos 26 Estados e no Distrito Federal ou se estava localizada em Municípios fora da capital. Somando-se assim, um total de 53 estratos geográficos, sendo dois estratos para cada um dos Estados e um para o Distrito Federal (IBGE, 2021).

Para a seleção das turmas, foram criados estratos de alocação baseados nas faixas de tamanho das escolas: 1 turma foi selecionada em escolas com até 10 turmas; 2 turmas para escolas com 11 a 20 turmas; 3 turmas para escolas com 21 a 50 turmas; e 4 turmas para escolas com mais de 50 turmas. Dessa forma, tal critério permitiu com que cada estrato de

dimensionamento pudesse conter até quatro estratos de alocação, a depender do de suas escolas (IBGE, 2021).

Por questões logísticas, foram excluídos do cadastro de seleção da amostra as escolas com menos de 20 alunos matriculados. Do total de escolas selecionadas para a amostra, 119 (2,7%) não tiveram seus dados usados, sendo que destas, 108 não tiveram dados coletados devido aos seguintes aspectos: escolas desativadas (n=57) ou impedidas (n=4), e escolas sem turmas elegíveis (n=47). Outras 11 escolas tiveram seus dados excluídos na pós-coleta, sendo por perda de informações (n=1) ou por baixo número de questionários válidos em relação ao total de alunos frequentes (n=10) (IBGE, 2021).

Foram coletados dados de 4.242 escolas amostradas, sendo 159.245 questionários de estudantes tidos como válidos, uma vez que o escolar registrou que gostaria de participar da pesquisa, além de informar o sexo e a idade. Por fim, considerou-se que somente estudantes das turmas que atingiram requisitos mínimos para aproveitamento teriam seus dados incluídos, sendo analisados 125.123 desses questionários (IBGE, 2021).

## **2.2 Coleta de dados**

A coleta dos dados ocorreu de abril a setembro de 2019 e foi realizada nas próprias escolas, através de um *smartphone*, também denominado como Dispositivo Móvel de Coleta (DMC). Foram aplicados dois questionários estruturados: Questionário do Aluno e Questionário do Ambiente Escolar. O primeiro foi preenchido pelos próprios escolares sem a supervisão do aplicador, e continha perguntas relacionadas à alimentação, atividade física, uso de cigarros e outras drogas, bebida alcoólica, situações em casa e na escola, saúde mental, saúde sexual e reprodutiva, higiene e saúde bucal, segurança, uso de serviço de saúde e imagem corporal. Já o segundo questionário abarcou informações gerais da escola, além de perguntas sobre a estrutura para atividade física, alimentação, saneamento básico e higiene, segurança e políticas de saúde, sendo preenchido pelo diretor(a) ou o técnico do IBGE, quando solicitado pelo responsável da escola (IBGE, 2021).

## **2.3 Organização dos dados**

Para o presente estudo, foram analisados somente os dados de estudantes na faixa etária entre 13 e 17 anos, conforme metodologia adotada no relatório da PeNSE 2019 (IBGE, 2021). Dentre as informações disponíveis na pesquisa, foram analisados os dados sobre a relação entre a omissão do desjejum e a frequência de consumo de alimentos ricos em açúcar,

frutas e hortaliças, bem como o tempo de tela excessivo. Além disso, foram analisadas variáveis socioeconômicas, de hábitos e práticas alimentares (consumo de comida oferecida pela escola, compra de alimentos ou bebidas na cantina dentro da escola, compra de alimentos ou bebidas de vendedores de rua na porta da escola), somadas ao consumo alimentar nos últimos sete dias que antecederam a pesquisa (frutas, legumes ou verduras, FH, guloseimas e doces, refrigerantes, alimentos ricos em açúcar, feijão e *fast foods*).

A frequência de realização do desjejum foi estimada por meio da seguinte pergunta: “*Você costuma tomar o café da manhã?*”. As opções de respostas para a pergunta eram: “*Sim, todos os dias; 5 a 6 dias por semana; 3 a 4 dias por semana; 1 a 2 dias por semana; Raramente; Não*”. Para o presente estudo, essa variável foi recategorizada em: realização do desjejum de forma regular (opções de resposta: *Sim, todos os dias; ou 5 a 6 dias por semana*) ou irregular (opções de resposta: *3 a 4 dias por semana; 1 a 2 dias por semana; Raramente; ou Não*).

A PeNSE 2019 investigou ainda o consumo habitual de três marcadores de alimentação saudável (feijão, legumes e verduras, e frutas frescas) através do consumo habitual aferido a partir da questão: “*Nos últimos 7 dias, em quantos dias você comeu/tomou...*”, com opções de respostas: “*Não comi nos últimos sete dias; 1 dia nos últimos sete dias; 2 dias nos últimos sete dias; 3 dias nos últimos sete dias; 4 dias nos últimos sete dias; 5 dias nos últimos sete dias; 6 dias nos últimos sete dias; todos os dias nos últimos sete dias*”. Ademais, foram avaliados dois marcadores de alimentação não saudável (guloseimas e doces, e refrigerantes), com as mesmas opções de respostas. As variáveis de consumo também foram recategorizadas em consumo regular (opções de resposta: *5 dias nos últimos sete dias; 6 dias nos últimos sete dias; ou todos os dias nos últimos sete dias*) ou irregular (opções de resposta: *Não comi nos últimos sete dias; 1 dia nos últimos sete dias; 2 dias nos últimos sete dias; 3 dias nos últimos sete dias; ou 4 dias nos últimos sete dias*).

A partir das variáveis originais “Frutas” e “Legumes ou Verduras” foi gerada a variável “Frutas e Hortaliças”, ao passo que a combinação das variáveis originais “Guloseimas e Doces” e “Refrigerantes” resultou na variável “Alimentos ricos em açúcar”.

Com relação ao tempo de tela excessivo, a seguinte pergunta foi realizada: “*Quantas horas por dia você costuma ficar sentado(a), assistindo televisão, jogando videogame, usando computador, celular, tablet ou fazendo outras atividades sentado(a)?*”. Não foram contabilizados sábados, domingos, feriados ou o tempo sentado na escola. Como respostas

possíveis a essa questão havia: “*Até 1 hora por dia; Mais de 1 hora até 2 horas por dia; Mais de 2 horas até 3 horas por dia; Mais de 3 horas até 4 horas por dia; Mais de 4 horas até 5 horas por dia; Mais de 5 horas até 6 horas por dia; Mais de 6 horas até 7 horas por dia; Mais de 7 horas até 8 horas por dia; Mais de 8 horas por dia*”. A variável foi recategorizada em tempo de tela excessivo quando superior a maior que duas horas diárias e adequado quando igual ou inferior a duas horas por dia.

Quanto às variáveis socioeconômicas, foram avaliadas: idade (13-15 anos/16-17 anos), sexo (Masculino/Feminino), escolaridade da mãe (Menor ou igual a 8 anos / Entre 8 e 11 anos / Maior ou igual a 12 anos), raça/etnia (Branca / Preta, parda, amarela ou indígena), se o adolescente mora com a mãe (Sim / Não) ou se mora com o pai (Sim / Não), e a quantidade de pessoas que moram com o adolescente (1 a 4 / 5 ou mais). Em relação aos hábitos e às práticas alimentares, analisou-se o consumo de comida oferecida pela escola, a compra de alimentos ou bebidas na cantina dentro da escola e compra de alimentos ou bebidas de vendedores de rua na porta da escola (0 a 2 dias / 3 dias ou mais).

#### **2.4 Análise dos dados**

As análises foram realizadas no software SPSS (versão 25.0), considerando o desenho amostral complexo (Módulo *Complex Samples*). Casos de abandono de questionário e de perguntas sem respostas foram considerados perdas e tratados como *missings* nas análises. Como o foco do estudo era estudantes entre 13 e 17 anos, aqueles com idade inferior a 13 anos e superior a 17 anos não foram considerados nas análises.

Estimou-se a frequência de realização irregular de desjejum, tempo de tela excessivo e consumo alimentar inadequado tanto na população geral quanto de forma estratificada por sexo. Foram realizados cálculos de frequência absoluta e relativa para a descrição das variáveis, bem como seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Na análise bivariada, adotou-se o teste Qui-quadrado, considerando o nível de significância de 0,05.

Para representar graficamente a coexistência de comportamentos de risco e a omissão do desjejum na população geral de adolescentes e separadamente entre meninos e meninas, foram construídos manualmente, em PowerPoint, Diagramas de Venn retangulares, segundo metodologia adotada por Ferreira *et al.* (2017). As frequências relativas de cada grupo de coexistência foram geradas a partir de novas variáveis criadas no SPSS, permitindo a identificação de adolescentes que não possuíam comportamentos de risco, que apresentavam

um comportamento, dois, três ou quatro comportamentos simultâneos. Este método permite a comparação e a visualização de conjuntos de dados com base na intersecção de formas gráficas para indicar a sobreposição de determinadas características (CAI *et al.*, 2013). *Odds Ratio* (OR) e IC95% foram calculados com vistas a estimar possíveis diferenças entre meninos e meninas quanto à chance de apresentar a coexistência dos quatro comportamentos de risco investigados.

## **2.5 Aspectos Éticos**

A PeNSE 2019 foi aprovada por meio do Parecer Conep n. 3.249.268, de 08.04.2019. Para participar da pesquisa, os estudantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), presente na primeira página do questionário, logo antes de se iniciar a pesquisa. Os dados contidos só foram considerados válidos para aqueles que informaram estar de acordo. A participação dos estudantes foi voluntária e estes tiveram a possibilidade de deixar de responder qualquer pergunta ou abandonar o questionário a qualquer momento, caso se sensibilizassem com alguma questão. Todas as medidas foram realizadas para proteger os adolescentes e deixá-los confortáveis quanto ao andamento da pesquisa (IBGE, 2021).

### 3 RESULTADOS

Dados válidos de 125.123 estudantes e de 4.242 escolas foram analisados. A maioria era do sexo feminino (50,8%), tinha idade entre 13 e 15 anos (64,7%) e se declarou preta, parda ou outras cores/raças (64,0%). Dos estudantes entrevistados, 62,2% residiam com até quatro pessoas, sendo que 88,1% moravam com a mãe e 60,4% com o pai. Quanto à escolaridade das mães, 71,0% destas apresentavam menos de 12 anos de estudo, havendo pouca diferença quando comparada entre os sexos dos adolescentes (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas de adolescentes brasileiros, estratificados por sexo. Brasil, PeNSE, 2019 (Continua).

Variáveis	Sexo				Total	
	Masculino		Feminino		%	IC 95%
	%	IC 95%	%	IC 95%		
<i>Sexo (n= 125.123)</i>						
Masculino	-	-	-	-	49,2	48,5-49,9
Feminino	-	-	-	-	50,8	50,1-51,5
<i>Idade (anos) (n= 124.610)</i>						
13 a 15	64,7	62,4-66,9	64,7	62,2-67,1	64,7	62,4-66,9
16 ou 17	33,5	33,1-37,6	35,3	32,9-37,8	35,3	33,1-37,6
<i>Cor/Raça (n= 122.110)</i>						
Branca	36,8	35,6-37,9	35,2	34,3-36,2	36,0	35,1-36,8
Preta, Parda ou Outras	63,2	62,1-64,4	64,8	63,8-65,7	64,0	63,2-64,9
<i>Quantidade de pessoas que moram com o estudante (n= 124.515)</i>						
1 a 4	62,3	61,4-63,2	62,2	61,2-63,1	62,2	61,5-63,0
5 ou mais	37,7	36,8-38,6	37,8	36,9-38,8	37,8	37,0-38,5
<i>Mora com a mãe (n= 124.547)</i>						
Sim	88,2	87,6-88,7	88,0	87,4-88,5	88,1	87,7-88,5
Não	11,8	11,3-12,4	12,0	11,5-12,6	11,9	11,5-12,3

**Tabela 1.** Características sociodemográficas de adolescentes brasileiros, estratificados por sexo. Brasil, PeNSE, 2019 (Conclusão).

Variáveis	Sexo				Total	
	Masculino		Feminino		%	IC 95%
	%	IC 95%	%	IC 95%		
<i>Mora com o pai (n= 124.503)</i>						
Sim	63,3	62,3-64,3	57,6	56,6-58,6	60,4	59,6-61,2
Não	36,7	35,7-37,7	42,4	41,4-43,4	39,6	38,8-40,4
<i>Escolaridade materna (n= 104.796)</i>						
≤ 8 anos	35,4	34,1-36,7	38,4	37,0-39,8	36,9	35,8-38,1
8 a 11 anos	33,4	32,3-34,4	34,8	33,8-35,9	34,1	33,3-35,0
≥ 12 anos	31,3	30,3-32,2	26,8	25,8-27,9	28,9	28,1-29,8

Nota: IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: Das autoras (2023).

Em relação aos hábitos e práticas alimentares, 40,7% dos estudantes realizavam irregularmente o desjejum (4 dias ou menos por semana), com maior prevalência entre as meninas (46,7% vs. 34,4% -  $p < 0,001$ ). Apenas 43,4% dos adolescentes consumiam a alimentação oferecida pela escola três dias ou mais na semana, sem diferença entre os sexos ( $p = 0,101$ ). Com relação à compra de alimentos, 13,9% e 9,1% relataram adquirir em três dias ou mais por semana alimentos e/ou bebidas na cantina da escola e de vendedores de rua, respectivamente, com diferenças somente para os produtos advindos da cantina (meninos: 14,4% vs. meninas: 13,4% -  $p = 0,026$ ). Constatou-se ainda que 67,2% dos estudantes apresentavam tempo de tela excessivo, sem distinção entre os sexos ( $p = 0,257$ ) (Tabela 2).

Com relação ao consumo alimentar, 32,9% dos estudantes ingeriam regularmente doces e guloseimas, 17,2% refrigerantes e 5,9% fast-food. Ademais, foi notável o consumo irregular de grupos marcadores de alimentação saudável, como as frutas (73,1%), as verduras e os legumes (71,1%) e o feijão (59,0%). Em análise comparada entre os sexos, verificou-se que as meninas apresentaram maiores prevalências de consumo regular de doces e guloseimas ( $p < 0,001$ ), e irregular de legumes e verduras ( $p = 0,001$ ), e feijão ( $p < 0,001$ ); e menores

percentuais de ingestão regular de refrigerantes ( $p=0,001$ ) e *fast-food* ( $p=0,023$ ) em comparação com os meninos (Tabela 2).

**Tabela 2.** Práticas alimentares e comportamentais de adolescentes brasileiros, estratificados por sexo. Brasil, PeNSE, 2019 (Continua).

Variáveis	Sexo				Total		Valor p
	Masculino		Feminino		%	IC 95%	
	%	IC 95%	%	IC 95%			
<b>HÁBITOS E PRÁTICAS</b>							
<i>Realização do desjejum (n= 124.551)</i>							<0,001
Regular	65,6	64,5-66,6	53,3	52,2-54,3	59,3	58,5-60,2	
Irregular	34,4	33,4-35,5	46,7	45,7-47,8	40,7	39,8-41,5	
<i>Consome a comida oferecida pela escola (n= 60.807)</i>							0,101
≥ 3 dias	43,6	41,8-45,3	43,3	41,5-45,1	43,4	41,9-44,9	
0 a 2 dias	56,4	54,7-58,2	56,7	54,9-58,5	56,6	55,1-58,1	
<i>Compra de alimentos ou bebidas na cantina dentro da escola (n= 124.306)</i>							0,026
≥ 3 dias	14,4	13,6-15,2	13,4	12,6-14,2	13,9	13,2-14,6	
0 a 2 dias	85,6	84,8-86,4	86,6	85,8-87,4	86,1	85,4-86,8	
<i>Compra de alimentos ou bebidas de vendedores de rua na porta da escola (n=124.356)</i>							0,299
≥ 3 dias	9,1	8,6-9,7	9,0	8,4-9,7	9,1	8,6-9,6	
0 a 2 dias	90,9	90,3-91,4	91,0	90,3-91,6	90,9	90,4-91,4	
<i>Tempo de tela (n= 122.760)</i>							0,257
Adequado	33,5	32,3-34,8	32,1	31,2-33,1	32,8	31,9-33,8	
Excessivo	66,5	65,2-67,7	67,9	66,9-68,8	67,2	66,2-68,1	

**Tabela 2.** Práticas alimentares e comportamentais de adolescentes brasileiros, estratificados por sexo. Brasil, PeNSE, 2019 (Continua).

Variáveis	Sexo				Total		Valor p
	Masculino		Feminino		%	IC 95%	
	%	IC 95%	%	IC 95%			
<b>FREQUÊNCIA DE CONSUMO NOS SETE DIAS ANTERIORES</b>							
<i>Frutas (n= 124.397)</i>							0,070
Regular	27,5	26,7-28,4	26,4	25,5-27,3	26,9	26,3-27,6	
Irregular	72,5	71,6-73,3	73,6	72,7-74,5	73,1	72,4-73,7	
<i>Legumes ou verduras (n= 124.398)</i>							0,001
Regular	29,8	29,0-30,6	28,0	27,0-29,0	28,9	28,2-29,5	
Irregular	70,2	69,4-71,0	72,0	71,0-73,0	71,1	70,5-71,8	
<i>Frutas e Hortaliças* (n=124.274)</i>							0,008
Regular	42,6	41,7-43,6	40,7	39,6-41,8	41,7	40,9-42,4	
Irregular	57,4	56,4-58,3	59,3	58,2-60,4	58,3	57,6-59,1	
<i>Guloseimas e doces (n= 124.373)</i>							<0,001
Irregular	72,5	71,6-73,3	61,9	61,0-62,9	67,1	66,4-67,8	
Regular	27,5	26,7-28,4	38,1	37,1-39,0	32,9	32,2-33,6	
<i>Refrigerante (n= 124.441)</i>							0,001
Irregular	81,9	81,0-82,7	83,7	83,0-84,4	82,8	82,1-83,4	
Regular	18,1	17,3-19,0	16,3	15,6-17,0	17,2	16,6-17,9	
<i>Alimentos ricos em açúcar** (n= 124.290)</i>							<0,001
Irregular	63,6	62,6-64,6	55,9	55,0-59,9	59,7	59,0-60,5	
Regular	36,4	35,4-37,4	44,1	43,1-45,0	40,3	39,5-41,0	
<i>Feijão (n= 124.431)</i>							<0,001
Regular	64,8	63,7-66,0	53,4	52,2-54,6	59,0	58,0-60,1	
Irregular	35,2	34,0-36,3	46,6	45,4-47,8	41,0	39,9-42,0	

**Tabela 2.** Práticas alimentares e comportamentais de adolescentes brasileiros, estratificados por sexo. Brasil, PeNSE, 2019 (Conclusão).

Variáveis	Sexo				Total		Valor p
	Masculino		Feminino		%	IC 95%	
	%	IC 95%	%	IC 95%			
<b>FREQUÊNCIA DE CONSUMO NOS SETE DIAS ANTERIORES</b>							
<i>Fast-foods (n= 124.388)</i>							0,023
Irregular	93,2	93,3-94,2	94,5	94,0-94,9	94,1	93,8-94,5	
Regular	6,2	5,8-6,7	5,5	5,1-6,0	5,9	5,5-6,2	

Nota: Consumo regular: 5 dias ou mais por semana; Consumo irregular: 4 dias ou menos por semana; Tempo de tela Adequado:  $\leq 2$  horas por dia; Excessivo:  $> 2$  horas por dia; IC95%: Intervalo de confiança de 95%; \*Junção das variáveis Frutas, Legumes ou Verduras; \*\*Junção das variáveis Guloseimas e Doces, e Refrigerantes.

Fonte: Das autoras (2023).

A maior porcentagem dos adolescentes que realizam irregularmente o desjejum estão na faixa de 13 a 15 anos (62,8%) e se declaram pretos, pardos ou outras cores/raças (62,3%). Dos estudantes que realizam o desjejum de forma irregular, 65,9% residiam com até quatro pessoas, e, de forma geral, a grande maioria residia com a mãe (87,3% vs. 56,2% que residiam com o pai). Quando analisada a escolaridade das mães, apurou-se que quanto maior a escolaridade materna, menor o consumo regular do desjejum, com exceção para aquelas que estudaram por oito anos ou menos. Quanto aos hábitos e as práticas alimentares, houve menor frequência de consumo da alimentação fornecida pela escola ( $p < 0,001$ ) e de compra de alimentos ou bebidas nos arredores da escola ( $p = 0,001$ ), além de maior prevalência de tempo de tela excessivo ( $p < 0,001$ ) entre os estudantes que realizavam irregularmente o desjejum (Tabela 3).

Em relação à frequência de consumo na semana anterior à pesquisa, verificou-se dentre aqueles que realizavam de forma irregular o desjejum uma maior prevalência de consumo irregular de frutas ( $p < 0,001$ ), legumes ou verduras ( $p < 0,001$ ), FH conjuntamente ( $p < 0,001$ ) e feijão ( $p < 0,001$ ). Ademais, apresentaram maiores proporções de consumo regular de guloseimas/doces ( $p < 0,001$ ), refrigerantes ( $p < 0,001$ ) e alimentos ricos em açúcar, em geral ( $p < 0,001$ ) (Tabela 3).

**Tabela 3.** Relação entre dados sociodemográficos, práticas alimentares e comportamentais de adolescentes brasileiros, e a frequência de realização do desjejum. Brasil, PeNSE, 2019 (Continua).

Variáveis	Realização do desjejum				Valor p
	Regular		Irregular		
	%	IC 95%	%	IC 95%	
<b>DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>					
<i>Idade (anos) (n= 124.610)</i>					0,001
13 a 15	66,0	63,8-68,1	62,8	59,9-65,6	
16 ou 17	34,0	31,9-36,2	37,2	34,4-40,1	
<i>Cor/Raça (n= 122.110)</i>					<0,001
Branca	34,8	33,8-35,8	37,7	36,5-38,9	
Preta, Parda ou Outras	65,2	64,2-66,2	62,3	61,1-63,5	
<i>Quantidade de pessoas que moram com o estudante (n= 124.515)</i>					<0,001
1 a 4	59,7	58,7-60,6	65,9	65,0-66,9	
5 ou mais	40,3	39,4-41,3	34,1	33,1-35,0	
<i>Mora com a mãe (n= 124.547)</i>					0,003
Sim	88,6	88,1-89,1	87,3	86,6-88,0	
Não	11,4	10,9-11,9	12,7	12,0-13,4	
<i>Mora com o pai (n= 124.503)</i>					<0,001
Sim	63,3	62,4-64,2	56,2	55,1-57,4	
Não	36,7	35,8-37,6	43,8	42,6-44,9	
<i>Escolaridade materna (n= 104.796)</i>					<0,001
≤ 8 anos	39,2	37,8-40,5	33,8	32,5-35,1	
8 a 11 anos	32,5	31,5-33,5	36,4	35,3-37,6	
≥ 12 anos	28,3	27,4-29,3	29,8	28,7-31,0	

**Tabela 3.** Relação entre dados sociodemográficos, práticas alimentares e comportamentais de adolescentes brasileiros, estratificados segundo a frequência de realização do desjejum. Brasil, PeNSE, 2019 (Continua).

Variáveis	Realização do desjejum				Valor p
	Regular		Irregular		
	%	IC 95%	%	IC 95%	
<b>HÁBITOS E PRÁTICAS</b>					
<i>Consome a comida oferecida pela escola (n=60.916)</i>					<0,001
≥ 3 dias	45,4	43,8-47,0	40,6	38,7-42,6	
0 a 2 dias	54,6	53,0-56,2	59,4	57,4-61,3	
<i>Compra de alimentos ou bebidas na cantina dentro da escola (n=124.569)</i>					0,490
≥ 3 dias	13,9	13,2-14,7	13,8	12,9-14,7	
0 a 2 dias	86,1	85,3-86,8	86,2	85,3-87,1	
<i>Compra de alimentos ou bebidas de vendedores de rua na porta da escola (n=124.617)</i>					0,001
≥ 3 dias	9,5	9,0-10,2	8,4	7,8-9,1	
0 a 2 dias	90,5	89,8-91,0	91,6	90,9-92,2	
<i>Tempo de tela (n=123.020)</i>					<0,001
Adequado	37,5	36,3-38,6	26,0	25,1-27,0	
Excessivo	62,5	61,4-63,7	74,0	73,0-74,9	
<b>FREQUÊNCIA DE CONSUMO NOS SETE DIAS ANTERIORES</b>					
<i>Frutas (n=124.660)</i>					<0,001
Regular	30,3	29,5-31,1	22,1	21,2-23,0	
Irregular	69,7	68,9-70,5	77,9	77,0-78,8	
<i>Legumes ou verduras (n=124.658)</i>					<0,001
Regular	32,0	31,2-32,9	24,3	23,4-25,2	
Irregular	68,0	67,1-68,8	75,7	74,8-76,6	

**Tabela 3.** Relação entre dados sociodemográficos, práticas alimentares e comportamentais de adolescentes brasileiros, estratificados segundo a frequência de realização do desjejum. Brasil, PeNSE, 2019 (Conclusão).

Variáveis	Realização do desjejum				Valor p
	Regular		Irregular		
	%	IC 95%	%	IC 95%	
<b>FREQUÊNCIA DE CONSUMO NOS SETE DIAS ANTERIORES</b>					
<i>Frutas e Hortaliças* (n=124.537)</i>					<0,001
Regular	45,7	44,8-46,7	35,7	34,7-36,7	
Irregular	54,3	53,3-55,2	64,3	63,3-65,3	
<i>Guloseimas e doces (n=124.637)</i>					<0,001
Irregular	69,3	68,5-70,1	63,9	62,9-64,9	
Regular	30,7	29,9-31,5	36,1	35,1-37,1	
<i>Refrigerante (n=124.702)</i>					<0,001
Irregular	84,7	84,0-85,4	80,0	79,1-80,9	
Regular	15,3	14,6-16,0	20,0	19,1-20,9	
<i>Alimentos ricos em açúcar** (n=124.554)</i>					<0,001
Irregular	62,6	61,7-63,5	55,6	54,6-56,6	
Regular	37,4	36,5-38,3	44,4	43,4-45,4	
<i>Feijão (n=124.693)</i>					<0,001
Regular	62,9	61,7-64,2	53,3	52,1-54,5	
Irregular	37,1	35,8-38,3	46,7	45,5-47,9	
<i>Fast-foods (n=124.651)</i>					0,125
Irregular	5,7	5,3-6,2	6,1	5,6-6,5	
Regular	94,3	93,8-94,7	93,9	93,5-94,4	

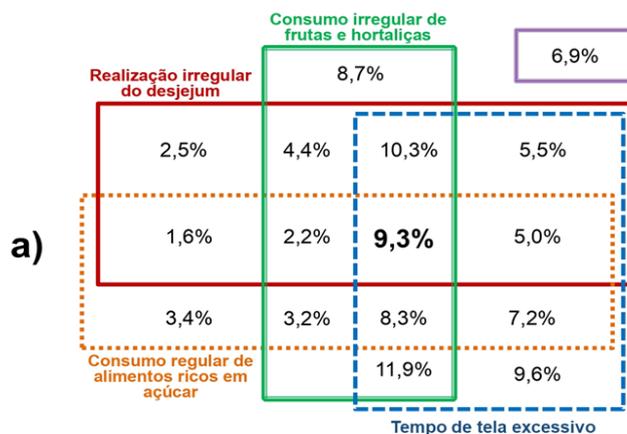
Nota: Consumo regular: 5 dias ou mais por semana; Consumo irregular: 4 dias ou menos por semana; Tempo de tela adequado:  $\leq 2$  horas por dia; excessivo:  $> 2$  horas por dia; IC95%: Intervalo de confiança de 95%; \*Junção das variáveis Frutas, Legumes ou Verduras; \*\*Junção das variáveis Guloseimas e Doces, e Refrigerantes.

Fonte: Das autoras (2023).

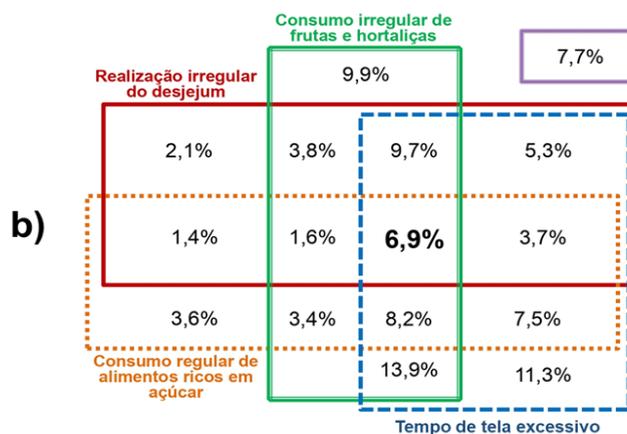
A representação gráfica da coexistência dos comportamentos de risco selecionados (realização irregular do desjejum; consumo irregular de FH; consumo regular de alimentos ricos em açúcar e tempo de tela excessivo) pode ser visualizada nos Diagramas de Venn (Figura 1). Observou-se que 9,3% dos estudantes apresentaram os quatro comportamentos simultaneamente, sendo esta condição mais proeminente entre as meninas (11,7% vs. 6,9% entre os meninos -  $p < 0,001$ ), dentre as quais a chance de ter todos os comportamentos foi 81,0% maior em contraponto aos meninos (OR=1,81; IC95%: 1,66-1,97). Por outro lado, 6,9% dos adolescentes não possuíam nenhum dos comportamentos avaliados, o que foi especialmente constatado entre os meninos (7,7% vs. 6,1% entre as meninas -  $p < 0,001$ ) (Figuras 1a, 1b e 1c), em que a chance de não apresentar tais comportamentos foi 29,0% maior em comparação com as adolescentes do sexo feminino (OR=1,29; IC95%: 1,18-1,41). Para o total da população, a combinação mais prevalente entre três comportamentos de risco referiu-se à coexistência do tempo de tela excessivo, consumo irregular de FH e irregularidade do desjejum (10,3%). Dos estudantes que realizavam o desjejum de forma irregular, apenas 2,5% não apresentavam algum outro comportamento de risco (Figura 1a).

**Figura 1.** Coexistência da realização irregular do desjejum e outros comportamentos de risco entre adolescentes brasileiros. Brasil, PeNSE, 2019.

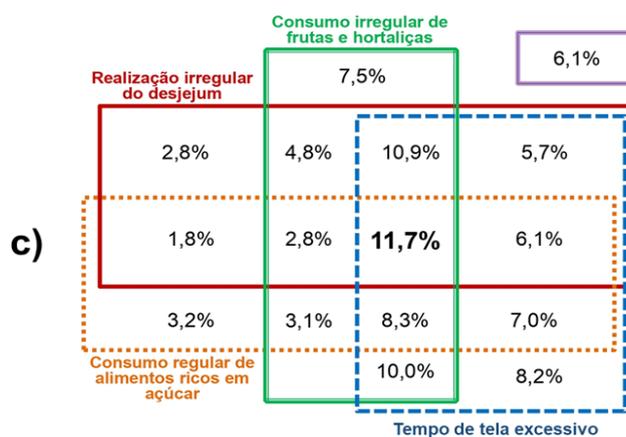
**Figura 1a.** Coexistência de comportamentos – População total.



**Figura 1b.** Coexistência de comportamentos – Meninos.



**Figura 1c.** Coexistência de comportamentos – Meninas.



Nota: Consumo regular: 5 dias ou mais por semana; Irregular: 4 dias ou menos por semana; Tempo de tela excessivo: >2 horas por semana. Fonte: Das autoras (2023).

## 4 DISCUSSÃO

A prevalência de irregularidade da realização do desjejum ( $\leq 4$  dias/semana) foi constatada entre quatro a cada dez adolescentes. Esse comportamento esteve associado a diferentes aspectos sociodemográficos, hábitos e práticas, assim como a uma menor regularidade de consumo de frutas e hortaliças, maior frequência de consumo de alimentos ricos em açúcar e maior prevalência de tempo de tela excessivo em comparação com aqueles que tomavam café da manhã habitualmente. A coexistência dos quatro comportamentos de risco avaliados foi observada entre 9,3% dos estudantes, sendo que a chance de apresentar maior número de comportamentos foi 81,0% superior entre as meninas.

A elevada prevalência de realização irregular do desjejum (40,7%) é condizente com outros estudos, sendo superior ao observado nas duas edições anteriores da PeNSE. Em 2015, 35,6% dos adolescentes não realizavam o desjejum de forma regular (IBGE, 2016), ao passo que em 2012 o percentual era 33,6% (FERREIRA *et al.*, 2017). Trabalho baseado nos dados do Estudo de Riscos Cardiovasculares entre Adolescentes (ERICA) apontou que 21,9% dos estudantes relataram nunca realizar o desjejum, 29,5% o realizavam às vezes, e 48,5% faziam a refeição quase sempre ou sempre (BARUFALDI *et al.*, 2016). Ademais, estudo desenvolvido em Juiz de Fora-MG indicou que 53,4% dos estudantes de 14 a 19 anos apresentavam irregularidade do desjejum (CÂNDIDO *et al.*, 2022). Inúmeros fatores podem estar envolvidos na omissão do desjejum, incluindo a falta de tempo para o preparo ou consumo das refeições, conhecimento limitado sobre nutrição e saúde, indisponibilidade de alimentos, falta de hábito, ausência de apetite, seguir dietas da moda e/ou crenças e mitos sobre alimentação, preocupação ou insatisfação com a imagem corporal, além de práticas de risco ligadas a transtornos alimentares (BRASIL, 2022; LAZZERI *et al.*, 2016).

A escolha dos alimentos para o desjejum tem grande impacto para a saúde, tornando esta uma oportunidade valiosa para melhorar a ingestão de nutrientes. As recomendações atuais para a composição do café da manhã balanceado incluem grãos integrais ricos em fibras, frutas frescas, laticínios com baixo teor de gordura, alimentos fontes de proteínas e de gorduras insaturadas (O'NEIL *et al.*, 2014). Dessa forma, a omissão do desjejum entre os adolescentes pode estar atrelada a um menor consumo diário de energia e de nutrientes advindos destes grupos de alimentos, com destaque para as vitaminas do complexo B e D, além de cálcio, ferro, zinco e potássio (AFEICHE *et al.*, 2017; BARR; DIFRANCESCO; FULGONI, 2014).

A realização irregular do café da manhã é preocupante, uma vez que se trata de uma das principais refeições do dia. Estudo com dados provenientes da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008-2009, observou que o desjejum correspondia a 17,7% das calorias diárias consumidas pelos adolescentes (MONTEIRO *et al.*, 2017). Além disso, a irregularidade do desjejum tem sido associada a diferentes desfechos, como o risco aumentado de desenvolvimento de excesso de peso e outras CCNT (MONZANI *et al.*, 2019), assim como menores níveis de atenção e memória, instabilidade de humor, menor motivação, e por consequência, pior desempenho escolar (LIU *et al.*, 2013; MONTEIRO *et al.*, 2017). Esse cenário se deve, dentre outros fatores, à sua relação com a adoção de dietas com pior qualidade, caracterizadas por um maior percentual de consumo de energia proveniente de alimentos industrializados, ricos em açúcar, gorduras e sódio, além de menor consumo de frutas, hortaliças e alimentos fontes de cálcio e vitamina D (BARUFALDI *et al.* 2016; MEDIN *et al.*, 2019; MONTEIRO *et al.*, 2017; RAMSAY *et al.*, 2018).

Neste trabalho, foi observada uma maior prevalência de omissão do desjejum entre estudantes do sexo feminino, o que reitera os resultados do *Health Behaviour in School-Aged Children* (HBSC 2017-2018), sistema de vigilância à saúde de adolescentes da Europa e do Canadá, em que 45,0% das estudantes entre 11 e 15 anos omitiam o desjejum, em contraponto a 39,0% entre os meninos (INCHLEY *et al.*, 2020). Em estudo baseado nos dados do ERICA, enquanto 25,8% das meninas nunca realizavam o desjejum, entre os meninos o percentual era de 18,2% (BARUFALDI *et al.*, 2016). Ademais, em Juiz de Fora-MG, verificou-se que os meninos tinham cerca de 30% menos chances de realizarem o desjejum de maneira irregular em comparação com as meninas (CÂNDIDO *et al.*, 2022). Esses resultados podem refletir, dentre outros fatores, uma maior preocupação e insatisfação das meninas em relação à imagem e ao peso corporal, além da influência midiática sobre essas questões, o que acarretaria na omissão de refeições e na adoção de dietas restritivas sem orientação profissional (BRASIL, 2022; PEDERSEN *et al.*, 2013).

Somando-se a isso, observa-se um maior consumo de alimentos ricos em açúcar e menor consumo de alimentos marcadores de uma alimentação saudável, como, frutas e hortaliças e feijão entre adolescentes do sexo feminino. A predileção por alimentos ricos em açúcar entre as meninas também foi discutida no estudo de Barbosa, Liberari e Coutinho (2010), que por meio de revisão da literatura, apontaram que a ingestão aumentada de carboidratos é comum na fase lútea do ciclo menstrual e pode ser explicada pela diminuição dos mediadores de serotonina nessa fase do ciclo, levando a modificações na dieta.

Outro determinante relacionado ao consumo irregular do desjejum neste estudo foi a idade, em que os adolescentes mais velhos (16-17 anos) omitiam mais frequentemente o desjejum do que os mais jovens (13-15 anos). Este dado é condizente com os resultados do HBSC, em que, comparando estudantes de 11 e 15 anos, a prevalência de realização regular do desjejum reduziu de 67,0% para 56,0% entre os meninos, e de 64,0% para 48,0% entre as meninas (INCHLEY *et al.*, 2020). Este fato pode estar relacionado ao aumento da autonomia ao longo da adolescência, repercutindo, muitas vezes, em escolhas alimentares menos equilibradas (PEDERSEN *et al.*, 2013). Além disso, conforme aumenta a idade, aspectos como falta de tempo e de apetite, privilegiar o sono frente à alimentação pela manhã, e a prática de restrições alimentares tendem a ser mais prevalentes (TRANCOSO; CAVALLI; PROENÇA, 2010).

Quanto à cor/raça, os adolescentes que declararam etnias diferentes da branca tiveram um percentual de consumo irregular de desjejum significativamente maior do que os que se declararam brancos. Este resultado é semelhante ao observado em estudo baseado nos dados do inquérito norte-americano *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES 2015–2018), em que 67,1% dos adolescentes negros realizaram esta refeição no dia anterior, frente a 75,0% dos adolescentes brancos (TERRY *et al.*, 2020). Sabe-se que as disparidades raciais estão diretamente relacionadas a iniquidades e vulnerabilidades sociais e econômicas, que afetam a saúde e a alimentação, colocando determinados grupos em maior risco de exposição a comportamentos e fatores prejudiciais à saúde (MALTA *et al.*, 2017). Por outro lado, estudo realizado por Hassan *et al.* (2018) no estado do Rio de Janeiro não encontrou associação entre raça/etnia e consumo irregular do desjejum em seu estudo de coorte com 809 adolescentes (Estudo Longitudinal de Avaliação Nutricional do Adolescente), indicando que a depender do recorte populacional sob análise, as disparidades raciais podem ser mais ou menos evidentes.

Verificou-se também que a escolaridade materna entre 8 e 11 anos de estudo esteve associada à maior prevalência da realização irregular do desjejum. Estudos anteriores apontam que estudantes de escolas privadas e com maior escolaridade materna tendem a apresentar comportamentos de risco com mais frequência (LEVY *et al.*, 2010; NEUTZLING *et al.*, 2010; SILVA *et al.*, 2021). Ainda, estudo baseado nos dados da PeNSE 2012, indicou que os estudantes cujas mães possuíam maior escolaridade tinham menor chance de consumir a alimentação escolar, sendo que dentre aqueles que não consumiam as refeições fornecidas pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) a chance de realizar regularmente o

desjejum era reduzida (LOCATELLI *et al.*, 2017). Estudo de Pereira *et al.* (2018) apontou menor prevalência de omissão do desjejum entre adolescentes brasileiros de baixa renda, o que, segundo os autores, se justificaria pela contribuição do ambiente alimentar escolar inserido no PNAE na realização das principais refeições do dia.

Dado contrário é apresentado a partir dos achados do ERICA, em que a realização sempre ou quase sempre do desjejum foi mais prevalente entre adolescentes cujas mães tinham cursado pelo menos o ensino médio (BARUFALDI *et al.*, 2016). Estudo de Tavares *et al.* (2014) endossa essa perspectiva, indicando que a maior escolaridade estaria associada a um maior acesso à renda, educação e condições de saúde, com associação direta entre o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e práticas alimentares mais saudáveis entre os adolescentes. Logo, a relação entre escolaridade das mães e escolhas alimentares dos adolescentes não é unânime entre os estudos, uma vez que melhores condições socioeconômicas podem facilitar o acesso à informação e à renda, e por conseguinte, aos alimentos *in natura* e minimamente processados, ou seja, diminuir a probabilidade de comportamentos de risco entre os adolescentes, mas também facilitar o acesso aos AUP (FERREIRA *et al.*, 2017).

Ainda sobre os dados sociodemográficos, aqueles que moravam com um dos pais apresentaram um menor índice de consumo irregular do desjejum. Esse dado é concordante com os achados de Pearson *et al.* (2009), que discutem o quanto a forma como e com quem os adolescentes fazem o desjejum e, também o envolvimento dos pais, podem desempenhar um papel importante na influência das escolhas alimentares dos seus filhos. Pondera-se que ao morar com os pais, a probabilidade de exercer a comensalidade, ou seja, o comer junto/em família, seria maximizada, e estaria intimamente relacionada com escolhas alimentares mais saudáveis durante a adolescência (HALLSTRÖM *et al.*, 2011; MARTINS *et al.*, 2019).

Em relação aos hábitos e às práticas alimentares, aqueles que realizavam o desjejum irregularmente apresentaram uma frequência menor de consumo da comida oferecida pela escola e maior de compra de alimentos e bebidas da cantina e de vendedores na porta da escola. Esses fatos podem estar associados entre si, uma vez que uma possível justificativa seria a preferência por alimentos comercializados nos pontos de venda dentro e no entorno da escola, em detrimento à alimentação oferecida pela escola, fornecida pelo PNAE e ainda, a falta de programas de incentivo à alimentação adequada e saudável nas escolas particulares (CESAR *et al.*, 2018). Além disso, um estudo qualitativo apontou que o medo de adquirir um

“*status* de pobreza” ao consumir a alimentação servida pelas escolas públicas pode ser uma das explicações para esse consumo irregular (SILVA; AMPARO-SANTOS; SOARES, 2018).

O PNAE desempenha um importante papel na alimentação escolar brasileira, sendo um fator de proteção social, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial dos estudantes, para a aprendizagem e o rendimento escolar, além de suprir importante parcela das necessidades básicas de alimentação. Além disso, tem um papel fundamental na formação de hábitos alimentares saudáveis, que atendam às necessidades nutricionais dos estudantes durante o período letivo e atue como um elemento pedagógico, caracterizando uma importante ferramenta de educação alimentar e nutricional (EAN) (BICALHO; LIMA, 2020; BRASIL, 2014, 2020).

Ressalta-se, nesse sentido, a preocupação por essas escolhas, uma vez que os pontos de venda relacionados às escolas tendem a apresentar baixa oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados, sendo a maioria dos produtos comercializados classificados como alimentos ultraprocessados, o que restringe as escolhas e favorece a adoção de padrões alimentares pouco saudáveis (AZEREDO *et al.*, 2016; CARMO *et al.*, 2018).

Considerando a já bem estabelecida relação causal entre o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, como os vendidos em cantinas e/ou por vendedores ao redor da escola, e o aumento do risco de obesidade e outras alterações cardiometabólicas, torna-se imprescindível a regulamentação de instrumentos legais que limitem e controlem a qualidade nutricional e a oferta desses produtos nas escolas (ASSIS *et al.*, 2023). Em paralelo, é preciso ampliar os recursos destinados ao PNAE, adequar o número de nutricionistas atuantes como responsáveis técnicos no programa, expandir as ações de EAN, assim como aumentar a capacitação e a fiscalização do cumprimento das normas relacionadas à saudabilidade e à aceitação da alimentação escolar, de forma a otimizar sua aceitação (HONÓRIO *et al.*, 2020).

Na perspectiva de políticas públicas que visam regular a comercialização de alimentos e bebidas ultraprocessados no Brasil, algumas estratégias vêm sendo discutidas e implementadas, como a rotulagem nutricional, a regulação da publicidade de alimentos e os acordos entre a Associação Brasileira da Indústria de Alimentos e o Ministério da Saúde para redução de teores de sódio, gorduras trans e açúcar. No entanto, é necessário avançar na abrangência, na celeridade e na intensidade das ações, na medida em que as empresas que produzem AUP estão constantemente buscando formas de ampliar sua disponibilidade e acesso aos diferentes públicos. Ademais, investir na educação é uma ponte importante,

incluindo desde a capacitação de colaboradores das cantinas escolares a ações contínuas de EAN integradas ao projeto pedagógico das escolas, e atividades de Educação Permanente voltadas para os profissionais da saúde e da educação (HENRIQUES *et al.*, 2021; ASSIS *et al.*, 2023).

A escola se destaca como um importante locus para a realização de ações de EAN, tendo em vista os longos períodos do dia em que os adolescentes passam nesse ambiente, e a estrutura física e social propícia a atividades educativas, com grande potencial para a multiplicação de novos conhecimentos, inclusive sobre alimentação e nutrição. Essa potencialidade é especialmente relevante ao se considerar a maior independência dos adolescentes em relação à família em tomar suas próprias decisões sobre a alimentação, ao mesmo tempo em que a influência dos pares tende a aumentar, o que pode os tornar mais vulneráveis em diferentes perspectivas, com ênfase para o ponto de vista nutricional (BITTAR; SOARES, 2020).

Em relação à ocorrência simultânea de comportamentos de risco, o número de publicações que investigam esses fatores relacionados à alimentação e comportamento sedentário vem se expandindo nos últimos anos. No entanto, são menos frequentes os estudos que avaliam a presença da coocorrência de comportamentos de risco entre adolescentes em países em desenvolvimento e os fatores associados a eles. Considerando que a presença simultânea de comportamentos de risco é um forte preditor da ocorrência de excesso de peso na adolescência e CCNT na idade adulta, com riscos aumentados de resultados adversos à saúde à medida que aumenta o número de comportamentos de risco, torna-se fundamental ampliar as discussões a respeito da temática. Identificar indivíduos com múltiplas exposições a comportamentos relacionados à prática sedentária e à alimentação inadequada pode contribuir para um melhor entendimento das interrelações entre os comportamentos em saúde nessa fase, podendo pautar o desenvolvimento de estratégias ampliadas e integrais de promoção da saúde, PAAS, prevenção e controle de CCNT na adolescência (FERREIRA *et al.*, 2017).

O tempo de tela excessivo foi o fator com maior associação com o desjejum irregular. Esse comportamento pode estar relacionado à maior propensão em realizar as refeições em frente às telas, o que pode ocasionar a desatenção, dificultando a percepção de saciedade. Por isso, deve ser foco de estratégias que buscam reduzir comportamentos de risco na adolescência (GEBREMARIAM *et al.*, 2013; PEARSON *et al.*, 2011). Outrossim, o tempo de tela excessivo possui relação direta com o consumo de AUP, o que estaria vinculado tanto à

realização das refeições com menos atenção, quanto à preferência por alimentos que permitem consumo rápido simultaneamente a outras atividades, e ao aumento da exposição a campanhas publicitárias, que frequentemente incentivam o consumo de alimentos menos saudáveis (DELLA VECHIA, 2023).

Assim, a exposição às telas, além de aumentar a chance de sedentarismo, tem se associado à elevação do risco cardiovascular, distúrbios do neurodesenvolvimento, comportamentais e de sono, além de transtorno de dependência a aparelhos eletrônicos e à internet. Adicionalmente, a privação de sono potencializada pela exposição excessiva às telas pode levar à fadiga, reduzindo, por conseguinte, a percepção reparadora do sono e a disposição para levantar, o que pode culminar em menor probabilidade de realizar regularmente o desjejum (BARNABÉ *et al.*, 2022; HERMES; NUNES; MELO, 2022; SIMÕES; MACHADO; HÖFELMANN, 2021).

É importante destacar também que entre os adolescentes que realizavam irregularmente o desjejum, foi frequente a adoção de outros comportamentos de risco, como o consumo irregular de FH e regular de alimentos ricos em açúcar. Resultado semelhante foi observado no estudo de Pedersen *et al.* (2012), que indicou associação entre realização irregular do desjejum e a baixa frequência de ingestão de frutas e vegetais, especialmente entre adolescentes do sexo feminino.

No presente estudo, observou-se que os adolescentes que realizavam de forma irregular o desjejum apresentavam maior prevalência de consumo regular de refrigerantes, guloseimas e doces. Estudo desenvolvido por Maia *et al.* (2018) a partir de dados da PeNSE de 2015 demonstrou associação entre a realização do desjejum e um menor escore para o consumo de AUP. Achado esse que também se compara ao de Rocha *et al.* (2021), em que foi evidenciada relação entre o maior consumo de AUP e a realização irregular do desjejum, além de uma maior contribuição calórica advinda desses produtos ao longo do dia.

A implementação de estratégias de intervenção adequadas e amplas pode ser grande aliada para a adesão de hábitos saudáveis entre os adolescentes, incluindo o consumo regular do desjejum. Para alcançar uma abordagem holística e efetiva, é crucial que os profissionais estejam atentos às conexões entre os diferentes comportamentos que impactam a saúde e nutrição dos estudantes. É fundamental que as orientações não se limitem apenas à alimentação, mas que abranjam aspectos em saúde de forma integrada, visando alcançar resultados mais positivos e uma abordagem mais abrangente e cuidadosa, garantindo que os

adolescentes recebam as informações e o suporte necessários para uma vida saudável e plena (FERREIRA *et al.*, 2017).

Por se tratar de um estudo transversal, é fundamental destacar que as associações observadas não implicam em relação de causa e efeito, e sim, hipóteses de associação que devem ser investigadas *a posteriori*. Outro aspecto a ponderar é o fato da PeNSE abranger somente adolescentes que estão regularmente matriculados em instituições de ensino, o que exclui aqueles que estão fora da escola, podendo acarretar no aumento do risco de subestimação dos resultados (MALTA *et al.*, 2017). Ademais, a análise se restringiu a um conjunto delimitado de comportamentos, sendo interessante que novos estudos sejam desenvolvidos com vistas a avaliar a coexistência de outros fatores, como aspectos psicológicos e consumo de outros grupos alimentares.

Em contrapartida, este estudo se destaca por investigar os fatores associados à omissão do desjejum em uma amostra representativa de estudantes brasileiros, contribuindo para a compreensão sobre comportamentos de risco associados à irregularidade desta refeição e a influência de fatores sociodemográficos, familiares e comportamentais. Como métodos de exposição visual da simultaneidade das análises, foram utilizados Diagramas de Venn, recursos gráficos que permitiram a comparação e a visualização de conjuntos de dados na população geral de adolescentes e separadamente em meninos e meninas, constituindo-se como um diferencial do estudo.

## **6 CONCLUSÃO**

A prevalência de irregularidade de realização do desjejum e sua coexistência com outros comportamentos de risco, como o consumo irregular de frutas e hortaliças, consumo regular de alimentos ricos em açúcar e tempo de tela excessivo, foi preocupante, tendo em vista que esta sobreposição de exposições pode acarretar em riscos sinérgicos à saúde na medida em que o número de comportamentos simultâneos aumenta. Considerando os potenciais impactos destes aspectos para a saúde e a nutrição dos adolescentes no presente e ao longo do curso da vida, torna-se essencial o incentivo, a proposição e a implementação de estratégias de intervenção pautadas em abordagens multicomponentes, e que contem com apoio multiprofissional e intersetorial, de forma a obter maior efetividade.

## REFERÊNCIAS

AFEICHE, M. C. *et al.* Breakfast dietary patterns among Mexican children are related to total-day diet quality. **The Journal of nutrition**, v. 147, n. 3, p. 404-412, 2017.

ALVARENGA, M. *et al.* **Nutrição comportamental**. Capítulo 2: Atitude e comportamento alimentar – determinantes de escolhas e consumo. 2. ed. Editora Manole, 2015. 626 p.

ARAKI, E. L. *et al.* Padrão de refeições realizadas por adolescentes que frequentam escolas técnicas de São Paulo. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 29, n. 2, p. 164-70, 2011.

ASSIS, M. M. de. *et al.* As leis que restringem a venda de alimentos e bebidas em cantinas escolares estão associadas à obesidade em adolescentes nas capitais brasileiras?. **Política Alimentar**, v. 114, p. 102-402, 2023.

AZEREDO, C. M. *et al.* Food environments in schools and in the immediate vicinity are associated with unhealthy food consumption among Brazilian adolescents. **Prev Med**, v. 88, n. 73, p. 9, 2016.

BARBOSA, S. R.; LIBERALI, R.; COUTINHO, V. F. Relação dos aspectos nutricionais na tensão pré-menstrual (TPM): revisão sistemática. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 4, n. 19, 2010.

BARR, S. I.; DIFRANCESCO, L.; FULGONI, V. L. Breakfast consumption is positively associated with nutrient adequacy in Canadian children and adolescents. **British Journal of Nutrition**, v. 112, n. 8, p. 1373-1383, 2014.

BARNABÉ, B.A. *et al.* **Associação entre o tempo de tela e obesidade em crianças e adolescentes: revisão narrativa**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina) – Faculdade de Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, FASEH. Vespasiano, 2022. 47 f.

BARUFALDI, L.A. *et al.* ERICA: prevalência de comportamentos alimentares saudáveis em adolescentes brasileiros. **Rev Saúde Pública**, v.50, supl.1, p.1-9, 2016.

BEAL T. *et al.* Global Patterns of Adolescent Fruit, Vegetable, Carbonated Soft Drink, and Fast-Food Consumption: A Meta-Analysis of Global School-Based Student Health Surveys. **Food and Nutrition Bulletin**, vol. 40, n. 4, p. 444-459, 2019.

BICALHO, D.; DE MENDONÇA LIMA, T. O Programa Nacional de Alimentação Escolar como garantia do direito à alimentação no período da pandemia da COVID-19. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, p. 52-76, 2020.

BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, p. 291-308, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação**. Alimentação e Nutrição. [Brasília]: Ministério da Educação, 10 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Conselho Nacional dos Procuradores Gerais do Ministério Público dos Estados, do

Distrito Federal e da União. Grupo Nacional de Direitos Humanos. **Cartilha Nacional Da Alimentação Escolar**. Brasília, Distrito Federal, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fascículo 5: protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da pessoa na adolescência**. Ministério da Saúde, Universidade de São Paulo. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 26 p.

CAI, H. *et al.* VennPlex: um novo programa de diagrama de Venn para comparar e visualizar conjuntos de dados com pontos de dados regulados diferencialmente. **PLoS One**, v. 8, n. 1, 2013.

CÂNDIDO, A. C. O. *et al.* Fatores associados ao consumo não frequente de café da manhã em adolescentes (Estudo EVA-JF). **Revista de Nutrição**, v. 35, 2022.

CARMO, A. S. *et al.* O ambiente alimentar de escolas públicas e privadas brasileiras. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

CESAR, J. T. *et al.* Alimentação Escolar no Brasil e Estados Unidos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 991-1007, 2018.

CHIARELLI, G.; ULBRICH, A. Z.; BERTIN, R. L. Body composition and dietary intake of adolescents from public schools in Blumenau (Brazil). **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 13, n. 4, p. 265-271, 2011.

DELLA VECHIA, T. G. **Comportamento sedentário e padrões alimentares em adultos jovens: análises transversais e longitudinais na Coorte de Nascimentos de 1993 de Pelotas**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pelotas, 2023.

DISHCHEKENIAN, V. R. M. *et al.* Dietary patterns of obese adolescents and different metabolic effects. **Rev. Nutr.**, Campinas, vol. 24, n. 1, p. 17-29, 2011.

FERREIRA, N. L. **Alimentação de estudantes: associação com fatores individuais, familiares, comportamentais e indicadores socioeconômicos**. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Minas Gerais, 2017.

FERREIRA, N. L. *et al.* Coexistence of risk behaviors for being overweight among Brazilian adolescents. **Prev Med**, v. 100, p. 135-42, 2017.

FORKERT, E. C. O. *et al.* Skipping breakfast is associated with adiposity markers especially when sleep time is adequate in adolescents. **Scientific reports**, v. 9, n. 1, p. 6380, 2019.

GASCOYNE C., *et al.* Food and drink marketing on social media and dietary intake in Australian adolescents: Findings from a cross-sectional survey. **Appetite**, v. 166, p. 105431, 2021.

GEBREMARIAM, M. K. *et al.* Os comportamentos sedentários baseados em telas estão associados longitudinalmente a comportamentos alimentares e atividade física de lazer na transição para a adolescência?. **Jornal internacional de nutrição comportamental e atividade física**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2013.

HALLSTRÖM, L. *et al.* Breakfast habits and factors influencing food choices at breakfast in relation to socio-demographic and family factors among European adolescents. The HELENA Study. **Appetite**, v. 56, n. 3, p. 649-657, 2011.

HASSAN, B. K. *et al.* Mudanças na frequência e composição do café da manhã durante a adolescência: o Estudo Longitudinal de Avaliação Nutricional do Adolescente, uma coorte do Brasil. **Plos One**, v. 13, n.7, p. 200-587, 2018.

HENRIQUES, P. *et al.* Ambiente alimentar do entorno de escolas públicas e privadas: oportunidade ou desafio para alimentação saudável?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3135-3145, 2021.

HERMES, F. N.; NUNES, E. E. M.; MELO, C. M. de. Sono, estado nutricional e hábitos alimentares em crianças: um estudo de revisão. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, 2022.

HONÓRIO, O. S. *et al.* Consumo de comidas escolares proporcionadas por PNAE entre adolescentes de escolas públicas brasileiras. **Revista chilena de nutrición**, v. 47, n. 5, p. 765-771, 2020.

INCHLEY, J. *et al.* Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 1 - Key Findings. Copenhagen: **WHO Regional Office for Europe**, 2020. 58p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2019 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais – Rio de Janeiro: 2021. 162 p.**

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 132 p.**

LAZZERI, G. *et al.* Trends from 2002 to 2010 in daily breakfast consumption and its socio-demographic correlates in adolescents across 31 countries participating in the HBSC study. **Plos One**, v. 11, n.3, p. 151-152, 2016.

LEVY, R. B. *et al.* Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3085-3097, 2010.

LIU, J.; HWANG, W.T.; DICKERMAN, B. COMPHER, C. Regular breakfast consumption is associated with increased IQ in kindergarten children. **Early Hum Dev.**, v.89, n.4, p.257-262, 2013.

LOCATELLI, N. T.; CANELLA, D. S.; BANDONI, D. H. Fatores associados ao consumo da alimentação escolar por adolescentes no Brasil: resultados da PeNSE 2012. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. 183-615, 2017.

MADRUGA, S. W. *et al.* Manutenção dos padrões alimentares da infância à adolescência. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 2, p. 376-386, 2012.

MAIA, E. G. *et al.* Padrões alimentares, características sociodemográficas e comportamentais entre adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de epidemiologia**, v. 21, p. e180009, 2018.

MALTA, D. C. *et al.* Fatores de risco e proteção de doenças e agravos não transmissíveis em adolescentes segundo raça/cor: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. **Rev Bras Epidemiologia**, v. 20, n.2, p. 247-59, 2017.

Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. – 4<sup>a</sup>. ed. - São Paulo: SBP, 2018.

MARTINS, B. G. *et al.* Fazer refeições com os pais está associado à maior qualidade da alimentação de adolescentes brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00153918, 2019.

MEDIN, A. C. *et al.* Qualidade da dieta em dias sem café da manhã ou almoço – Identificando metas para melhorar a alimentação de adolescentes. **Appetite**, v. 135, p. 123-130, 2019.

MONTEIRO, L. S. *et al.* Consumo de café da manhã entre adolescentes brasileiros: análise do Inquérito Alimentar Nacional 2008-2009. **Revista de Nutrição**, v. 30, p. 463-476, 2017.

MONZANI A. *et al.* Uma revisão sistemática da associação de pular o café da manhã com peso e fatores de risco cardiometabólicos em crianças e adolescentes. O que devemos investigar melhor no futuro? **Nutrientes**. v.11, n. 2, p. 387, 2019.

NEUTZLING, M. B. *et al.* Hábitos alimentares de escolares adolescentes de Pelotas, Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 23, p. 379-388, 2010.

O'NEIL, Adrienne *et al.* Relação entre alimentação e saúde mental em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **American Journal of Public Health**, v. 104, n. 10, p. 31-42, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Saúde para os adolescentes do mundo: uma segunda chance na segunda década: resumo**. Organização Mundial de Saúde, 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. **Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HA!): Guia de Orientação para apoiar a implementação pelos países. Resumo**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde; 2018. 176 p.

PEARSON, N.; BIDDLE, S.J.H.; GORELY, T. Family correlates of breakfast consumption among children and adolescents. A systematic review. **Appetite**, v.52, p.1- 7, 2009.

PEARSON, N.; BALL, K.; CRAWFORD, D. Mediadores de associações longitudinais entre assistir televisão e comportamentos alimentares em adolescentes. **Jornal internacional de nutrição comportamental e atividade física**, v. 8, p. 1-9, 2011.

PEDERSEN, T. P. *et al.* As frequências das refeições no início da adolescência preveem as frequências das refeições no final da adolescência e início da idade adulta. **BMC Public Health** v. 13, n. 445, 2013.

PEDERSEN, T. P. *et al.* A ingestão de frutas e vegetais está associada à frequência do café da manhã, almoço e jantar: estudo transversal de 11, 13 e 15 anos de idade. **Jornal Internacional de Nutrição Comportamental e Atividade Física**, v. 9, n. 1, p. 1-10, 2012.

PEREIRA, J. L. *et al.* Prevalência de consumo e conteúdo nutricional da refeição do desjejum entre adolescentes do Inquérito Alimentar Nacional. **Jornal de Pediatria (Versão em Português)**, v. 94, n. 6, p. 630-641, 2018.

PIASETZKI, C. T. R.; BOFF, E.V.O. Educação alimentar e nutricional e a formação de hábitos alimentares na infância. **Revista Contexto & Educação**, v. 33, n. 106, p. 318-338, 2018.

RAMSAY S. A. *et al.* Pular o café da manhã está associado a uma dieta de menor qualidade em crianças americanas. **Eur J Clin Nutr**, v. 72, n.4, p.548-556, 2018.

ROCHA, L. L. *et al.* Tipo de escola, hábitos alimentares e tempo de tela estão associados ao consumo de alimentos ultraprocessados entre adolescentes brasileiros. **Jornal da Academia de Nutrição e Dietética**, v. 121, n. 6, p. 1136-1142, 2021.

SILVA, E. O.; AMPARO-SANTOS, L.; SOARES, M. D. Alimentação escolar e constituição de identidades dos escolares: da merenda para pobres ao direito à alimentação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

SILVA, R. M. A. *et al.* Coexistência de comportamentos de risco à saúde e o contexto familiar entre adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2015). **Revista Brasileira De Epidemiologia**, v. 24, 2021.

SIMÕES, A. M.; MACHADO, C. O.; HÖFELMANN, D. A. Associação do consumo regular de café da manhã e comportamentos relacionados à saúde em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2243-2251, 2021.

TAVARES, L. F. *et al.* Padrões alimentares de adolescentes brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Caderno Saúde Pública**, v. 30, n. 12, p. 2670-2690, 2014.

TERRY, A. L. *et al.* Breakfast intake among children and adolescents: United States, 2015–2018. NCHS Data Brief, no 386. Hyattsville, MD: **National Center for Health Statistics**. 2020.

TRANCOSO, S. C; CAVALLI, S. B; PROENÇA, R. P. C. Café da manhã: caracterização, consumo e importância para a saúde. **Revista de Nutrição**, v. 23, p. 859-869, 2010.

VEIGA, G. V. *et al.* Inadequação do consumo de nutrientes entre adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 212-221, 2013.