UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

HELEN MARIANE BARBOSA DE LIMA

MARCADORES DO CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB: ANÁLISES DOS DADOS DO SISVAN.

CUITÉ-PB
2026

HELEN MARIANE BARBOSA DE LIMA

MARCADORES DO CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB: ANÁLISES DE DADOS DO SISVAN.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof.ª Dr. Clemilson Antonio da Silva

Coorientadora: Prof.ª Dra. Marília Ferreira Frazão Tavares de Melo

Cuité

2026

Universidade Federal de Campina Grande - UFCG
Sistema de Bibliotecas - SISTEMOTECA
Catalogação de Publicação na Fonte. UFCG - Biblioteca Central

L732m Lima, Helen Mariane Barbosa de.
Marcadores do consumo alimentar e estado nutricional de adolescentes do município de Cuité-PB: análise de dados do SISVAN / Helen Mariane Barbosa de Lima. – 2026.
40 f.

Monografia (bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2026.
"Orientação: Prof. Dr. Clemilson Antonio da Silva, Profa. Dra. Marília Ferreira Frazão Tavares de Melo".
Referências.

1. Nutrição. 2. Estado Nutricional. 3. Consumo Alimentar – Adolescentes. 4. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. 5. Obesidade. I. Silva, Clemilson Antonio da. II. Melo, Marília Ferreira Frazão Tavares de. III. Título.

UFCG/BC CDU 612.39(04)

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECÁRIA SEVERINA SUELI DA SILVA OLIVEIRA CRB-15/225

HELEN MARIANE BARBOSA DE LIMA

MARCADORES DO CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB: ANÁLISES DE DADOS DO SISVAN.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição.

Aprovada em 07 de Agosto de 2026.

BANCA EXAMINADORA

Prof.ª Dr. Clemilson Antonio da Silva
Universidade Federal de Campina Grande
Orientador

Prof.ª Dra. Kátia Danielle Araújo Lourenco Viana
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Prof.ª Dra. Marília Ferreira Frazão Tavares de Melo
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Cuité-PB

2026

Dedico este trabalho à memória do meu pai,
José Fernandes de Lima (in memoriam), meu maior incentivador e exemplo de vida. Se hoje cheguei até aqui, muito devo aos seus conselhos, valores e ao amor que sempre me dedicou. Seus ensinamentos continuam a me guiar, e esta conquista é sua também.

Dedico.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço ao meu bom Deus, que me protegeu e me guiou durante todos esses anos, que foi minha fortaleza e sustento para que eu chegasse até aqui. À Virgem Maria, que sempre intercedeu ao seu Filho por mim e nunca me deixou desamparada, e à minha santinha de particular devoção, Santa Teresinha do Menino Jesus, que sempre ouviu minhas preces e anseios. E ao meu anjo da guarda, que me protegeu nas estradas durante todo esse período, não deixando que nada acontecesse comigo.

À minha Maria do céu na terra, minha mãe Cida Barbosa, que nunca me deixou faltar nada, me proporcionou realizar este sonho e me ensinou os verdadeiros valores que uma pessoa pode ter. Obrigada por todo o amor e cuidado. Ao meu pai, que mesmo não estando presente fisicamente, segue presente no meu coração, essa conquista é nossa. À minha irmã, Heloísa Susaní, que sempre foi prestativa quando precisei, e ao meu cunhado, Márcio Teixeira, por todas as vezes que nunca me negou um pedido quando solicitei. Amo vocês.

Minha eterna gratidão à minha grande família construída no Pensionato Bem Estar, a todos que conheci naquela casa. Obrigada por todos os momentos vividos e compartilhados: alegrias, medos, tristezas, noites de filmes e pipocas, almoços e jantares em família, todos os "bolinhos" de aniversário para que nunca se passasse em branco, e todas as pensiofarras, rsrs. Vocês foram a família que Jesus colocou no meu caminho durante essa jornada; nunca esquecerei vocês (Yasmim Alves, Thainara Maria, Carol Pinheiro, Patrícia Lima, Mabel Brasil, Pedro Lucas, Pedro Victor, Ryan Pablo, Pablo Antonio, Pablo Matheus, Erick Emanuel, Maria Luiza, Beatriz Braz, Glória Virna, Raom Harten, Ana Júlia, Lívia Gouveia, Alberto Lima, César Daniel e João Victor) e todos os outros. Meu muito obrigado, amo vocês.

A todos os meus amigos que conheci através da universidade, cada momento compartilhado, todos os encontros e eventos, ficaram marcados para sempre. Aos meus colegas de turma, que foram muito importantes para minha formação, obrigada por cada ensinamento trocado e por todos os aperreios juntos. Vocês foram fundamentais para minha construção durante esse período; levo comigo um pedacinho de cada um, em especial: Waleska Macedo, Evelly Lorrane, Sara Marques, Juliana Brito, Ana Carolina, Paloma Paz, Lara Beatriz, Pablo Antonio e Isac Bernardino.

Aos meus amigos de Tangará, "meu povo", meu muito obrigada por todo o apoio, mesmo que de longe. Vocês sempre demonstraram torcida e acreditaram em mim; são a família que escolhi para minha vida.

Agradeço a Teones Alex, Lindaneide Rocha, Teones Filho, Gabriel Azevedo e Gabriela Farias, que por muitos anos foram minha família nesta cidade. Obrigada por todo o carinho, cuidado e por todos os momentos vividos juntos; vocês foram fundamentais para a realização dessa conquista.

Agradecimento em particular ao meu amigo Pablo Antonio, por todos os momentos que vivemos juntos: todos os estresses, brigas e alegrias, por nosso primeiro cardápio, por ter sido minha dupla em tudo até o final. Obrigada pela sua amizade, por segurar sempre a minha mão quando precisei.

Por fim, a todo o corpo docente, que ensinou muito mais que a teoria e a prática, que ensinou o cuidado, o respeito e o amor para com o outro. Espero ser uma profissional tão competente quanto vocês. Muito obrigada.

"Nada é pequeno se feito com amor."

Santa Teresinha do Menino Jesus

RESUMO

Introdução: A adolescência constitui período crítico para a formação de hábitos alimentares, sendo marcada, no cenário brasileiro atual, pelo processo de transição nutricional, caracterizado pelo aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade concomitante à redução dos índices de desnutrição. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) constitui importante ferramenta de monitoramento contínuo do estado nutricional e dos marcadores de consumo alimentar da população, acompanhada pela Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Analisar os marcadores de consumo alimentar e o estado nutricional de adolescentes atendidos pela APS do município de Cuité-PB, a partir dos dados registrados no SISVAN, no período de 2020 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de caráter documental e de série temporal, com abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários públicos disponibilizados pela plataforma SISVAN, referentes a adolescentes de 10 a 19 anos em 08 de julho de 2026. **Resultados:** Foram analisados 3.421 adolescentes de estado nutricional (2020-2025) e 1.145 de marcadores de consumo alimentar (2022-2025). A prevalência de excesso de peso foi de 29,82%, com tendência de crescimento ao longo do período (29,51% em 2020 para 33,47% em 2025), sendo maior entre o sexo feminino (30,27%). Observou-se elevado consumo de alimentos ultraprocessados (86,55%) e crescimento expressivo do consumo de bebidas açucaradas (50,54% para 74,19% entre 2022 e 2025), em contraste com o consumo estagnado e insatisfatório de verduras e legumes. Assim, os adolescentes atendidos pela APS de Cuité-PB apresentam perfil nutricional e alimentar compatível com o processo de transição nutricional observado no cenário brasileiro, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de educação alimentar e nutricional voltadas a essa população no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Adolescente. Estado nutricional. Consumo alimentar. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Obesidade.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a critical period for the formation of dietary habits. In the current Brazilian context, it is marked by a nutritional transition characterized by rising rates of overweight and obesity alongside declining rates of undernutrition. The Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) serves as a vital tool for the continuous monitoring of the population's nutritional status and dietary intake markers within the Primary Health Care (PHC) system. **Objective:** To analyze dietary intake markers and nutritional status among adolescents receiving care through PHC services in the municipality of Cuité, Paraíba (PB), using data recorded in SISVAN between 2020 and 2025. **Methodology:** This is a descriptive, epidemiological, time-series study using a quantitative approach and document analysis. It is based on secondary public data from the SISVAN platform regarding adolescents aged 10 to 19, as of July 8, 2026. **Results:** Data from 3,421 adolescents were analyzed regarding nutritional status (2020–2025), and data from 1,145 were analyzed regarding dietary intake markers (2022–2025). The prevalence of excess weight was 29.82%, showing an upward trend over the period (rising from 29.51% in 2020 to 33.47% in 2025), with higher rates observed among females (30.27%). High consumption of ultra-processed foods (86.55%) and a significant increase in the consumption of sugary beverages (from 50.54% to 74.19% between 2022 and 2025) were observed, contrasting with the stagnant and unsatisfactory consumption of vegetables and greens. Thus, the adolescents served by Primary Health Care services in Cuité, PB, exhibit a nutritional and dietary profile consistent with the nutritional transition observed in Brazil, reinforcing the need to strengthen food and nutrition education initiatives aimed at this population within the scope of Primary Health Care.

Keywords: Adolescent. Nutritional status. Food consumption. Food and Nutrition Surveillance System. Obesity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 10
2 OBJETIVO..... 13
2.1 OBJETIVO GERAL..... 13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 13
3 REFERENCIAL TEÓRICO..... 14
3.1 HÁBITOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA..... 14
3.2 ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES..... 16
3.3 MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR DO SISVAN..... 17
3.4 SISVAN COMO FERRAMENTA DE VIGILÂNCIA..... 19
4 METODOLOGIA..... 22
4.1 TIPO DE ESTUDO..... 22
4.2 LOCAL DE ESTUDO..... 22
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA..... 22
4.4 FONTE DE DADOS..... 23
4.5 VARIÁVEIS..... 23
4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA..... 24
4.7 ASPECTOS ÉTICOS..... 25
5 RESULTADOS..... 26
5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA..... 26
5.2 ESTADO NUTRICIONAL..... 26
5.3 MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR..... 28
5.4 TENDÊNCIA TEMPORAL CONJUNTA: CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL..... 29
6 DISCUSSÃO..... 31
7 CONCLUSÃO..... 34
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 35

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o período compreendido entre os 10 e os 19 anos de idade, caracterizado por intensas transformações físicas, hormonais, cognitivas e psicossociais. Trata-se de uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, na qual o indivíduo passa a exercer maior autonomia sobre suas escolhas, incluindo as relacionadas à alimentação (OMS, 2015).

Segundo a visão biológica, nesse período é caracterizado pelo estirão de crescimento e por mudanças na massa corpórea o que eleva as demandas energéticas e de micronutrientes. Simultaneamente, fatores psicossociais como a busca pela própria identidade, a influência dos grupos sociais e a maior exposição a ambientes externos ao convívio da família tornam os adolescentes mais vulneráveis a adotar padrões alimentares nem sempre ajustados às recomendações nutricionais (Blakemore, Burnett & Dahl, 2010; Viner *et al*., 2015). É precisamente nesse período que se consolidam hábitos alimentares que tendem a se prolongar pela vida adulta, o que fortalece a importância dessa fase como janela estratégica para intervenções em saúde pública (Xavier *et al.*, 2014).

O Brasil atravessa, nas últimas décadas, um processo de transição nutricional, caracterizado pela redução progressiva dos índices de desnutrição historicamente associados à pobreza e à insegurança alimentar e pelo crescimento acelerado do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias, incluindo crianças e adolescentes (Popkin, 2012). Esse fenômeno acompanha a substituição progressiva de alimentos in natura e minimamente processados, como arroz, feijão, frutas e hortaliças, por produtos ultraprocessados, ricos em açúcares, sódio e gorduras e pobres em fibras e micronutrientes, conforme evidenciado pela Pesquisa de Orçamentos Familiares do IBGE (IBGE, 2020b).

Entre adolescentes, esse processo se manifesta de forma particularmente expressiva: a maior autonomia alimentar, a menor supervisão parental sobre as refeições e a maior exposição à publicidade favorecem o consumo frequente de itens ultraprocessados em detrimento de uma alimentação equilibrada (Maia *et al*., 2018; Oliveira *et al*., 2021). Como consequência, observa-se aumento expressivo da prevalência de sobrepeso e obesidade nessa faixa etária, acompanhado, em menor magnitude, pela persistência de casos de magreza configurando o que a literatura denomina dupla carga de má nutrição (Barbalho et al., 2020).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), publicada originalmente em 1999 e atualizada em 2011, tem como propósito central a melhoria das condições de

alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, por meio da promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, da vigilância alimentar e nutricional e da prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação (BRASIL, 2011b). Dentre suas diretrizes, a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) ocupa papel central, sendo responsável pelo acompanhamento contínuo do perfil alimentar e nutricional da população, de modo a subsidiar políticas públicas e ações locais de atenção nutricional (BRASIL, [s.d.]).

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) constitui a principal ferramenta utilizada no Sistema Único de Saúde (SUS) para reunir essas informações, consolidando evidências de antropometria e de marcadores de consumo alimentar coletados na Atenção Primária à Saúde. A partir de 2008, o sistema exibe uma interpretação eletrônica do SISVAN Web, que concede o registro desses dados e a geração de relatórios públicos reunidos por município, faixa etária e ano de coleta (BRASIL, 2008). Os marcadores de consumo alimentar são baseados no consumo do dia anterior, combinado com o Guia Alimentar para a População Brasileira, com o destino de identificar o grau de exposição da população a alimentos in natura, minimamente processados e ultraprocessados (BRASIL, 2014).

Por reunir dados de rotina, o SISVAN possibilita a análise de grupos nem sempre contemplados pelos grandes inquéritos populacionais, configurando-se como fonte relevante e de baixo custo para estudos epidemiológicos em nível municipal como o presente estudo, referente a Cuité-PB.

O município de Cuité, está localizado no interior da Paraíba, situado na microrregião do Curimataú Ocidental. Conforme o Censo Demográfico de 2022 do IBGE, o município contava com 19.719 habitantes, sendo 2.733 adolescentes, com estimativa populacional de aproximadamente 20.208 em 2025; a taxa de escolarização entre 6 e 14 anos era de 99,41%, e o IDHM registrado em 2010 era de 0,591 (IBGE, 2022). Além disso, o município abriga o Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), o que faz de Cuité um polo regional de formação em saúde no Curimataú paraibano. Apesar dessa relevância acadêmica, estudos epidemiológicos voltados à população adolescente do município, sobretudo quanto ao consumo alimentar e ao estado nutricional, ainda são escassos.

Assim como observado em outros municípios de pequeno e médio porte do interior nordestino, Cuité não está imune a esse cenário nacional, estando os adolescentes locais igualmente expostos aos fatores socioambientais que favorecem o consumo de alimentos ultraprocessados, hipótese que reforça a relevância de investigar o estado nutricional dessa

população. A utilização dos dados do SISVAN referentes ao município permite traçar um retrato objetivo e atualizado dessa realidade, sem os custos e o tempo demandados por um inquérito primário.

O elevado consumo de ultraprocessados e a redução na ingestão de alimentos in natura entre adolescentes configuram um dos principais determinantes do avanço da obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis nessa faixa etária. Investigar esse perfil assume, portanto, relevância epidemiológica e pode subsidiar a formulação de políticas de promoção da alimentação adequada e saudável direcionadas especificamente à população adolescente de Cuité-PB, a partir de evidências concretas sobre a realidade do município e não apenas de projeções estaduais ou nacionais.

A pesquisa possui, ainda, utilidade direta para a Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que os próprios dados analisados são originados da rotina de atendimento nas unidades básicas de saúde, podendo orientar ações de educação alimentar e nutricional e a identificação de grupos de risco. Por fim, observa-se uma escassez de estudos que analisem especificamente os marcadores de consumo alimentar do SISVAN entre adolescentes em municípios de pequeno e médio porte do interior da Paraíba, o que reforça a relevância do presente trabalho.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar os marcadores de consumo alimentar e o estado nutricional de adolescentes do município de Cuité-PB, a partir dos dados registrados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), no período de 2020 a 2025.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os adolescentes acompanhados pelo SISVAN em Cuité-PB segundo sexo;
- Descrever a frequência dos marcadores de consumo alimentar saudáveis e não saudáveis registrados no período estudado (2022-2025);
- Determinar a prevalência de magreza, eutrofia, sobrepeso e obesidade entre os adolescentes, com base no índice de massa corporal para idade (IMC/idade), no período de 2020 a 2025;
- Descrever a evolução temporal dos marcadores de consumo alimentar e do estado nutricional ao longo do período estudado;
- Comparar os resultados obtidos por sexo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 HÁBITOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA

O hábito alimentar refere-se, especialmente, aos alimentos consumidos de modo frequente. No âmbito alimentar da nutrição, essa percepção é constantemente utilizada de maneira naturalizada, como uma categoria empírica que se limita ao que os indivíduos consomem com assiduidade. Consiste de uma expressão comum na literatura acadêmica, sendo muitas vezes empregada como sinônimo de termos como "consumo alimentar", "cultura alimentar", "padrão alimentar", "comportamento alimentar" e "ingestão alimentar" (Klotz Silva *et al*., 2017).

A adolescência, compreendida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o período entre 10 e 19 anos de idade, é marcada por intensas transformações psicológicas, cognitivas e sociais. Nessa fase, os indivíduos passam a exercer maior autonomia sobre suas escolhas e preferências alimentares (OMS, 2015; Pereira, Pereira & Angelis-Pereira, 2017).

As necessidades energéticas e de nutrientes na adolescência são estabelecidas com o objetivo de garantir a saúde, promover o crescimento e a maturação adequados e assegurar um nível desejável de atividade física (Priore, Faria, Franceschini, 2010). Nesse período, recomenda-se particular observação ao consumo de ferro, mineral essencial para a prevenção de deficiências nutricionais habitual nessa fase, além da limitação do consumo de alimentos ultraprocessados (ABESO, [s.d.]). Quanto aos macronutrientes, indica-se que os ácidos graxos saturados representem menos de 10% da energia total, os poli-insaturados até 7%, e os monoinsaturados entre 10% e 15%, com o colesterol limitado a menos de 300 mg/dia (Ladeira; Pereira, 2019).

No decurso da adolescência, algumas alterações podem afetar a qualidade de vida, ficando notável a mudança nos padrões nutricionais, que prejudicam os hábitos alimentares e contribuem para o consumo de alimentos considerados como não saudáveis. Nota-se que esses indivíduos têm praticado um padrão de consumo excessivo de refeições prontas, de fácil preparo e de alimentos ultraprocessados ricos em gorduras, açúcares e sódio. Com ingestão deficiente de alimentos in natura, tradicionais na dieta, como frutas, verduras, legumes, feijões e outros (MAIA *et al*., 2018; OLIVEIRA *et al*., 2021; SANTOS *et al*., 2019).

Adolescentes estão cada vez mais expostos a ambientes alimentares pouco saudáveis e ao marketing agressivo de alimentos pouco saudáveis (na televisão, em filmes, nas redes

sociais e em anúncios em pontos de venda). Eles estão consumindo cada vez mais alimentos baratos, ricos em energia e pobres em nutrientes, ricos em açúcar, sódio e gordura (OMS, 2018).

Existem ainda fatores externos que vão guiar o adolescente nas suas escolhas alimentares (LEMOS; DALLACOSTA, 2005). A transformação cultural, decorrente das mudanças econômicas, da industrialização e globalização, trouxe influência principalmente no padrão alimentar das crianças, jovens e adolescentes das atuais gerações (BITTAR; SOARES, 2020).

O consumo alimentar dos adolescentes é comumente marcado pela ingestão de alimentos de alta densidade energética e elevado teor de gordura saturada, açúcar de adição e sódio e baixo consumo de frutas e hortaliças (IBGE, 2020a).

A obesidade atualmente apresenta-se como uma epidemia global na faixa etária dos adolescentes, e é considerada uma importante preocupação em saúde pública por causa, principalmente, das comorbidades associadas a essa patologia, como as dislipidemias, diabetes, hipertensão e outras (BARBALHO *et al.*, 2020; WHO, 2025).

Estudos comprovam associação entre obesidade e doenças crônicas não transmissíveis, Figueirinha e Herdy (2017), quanto no cenário internacional, Minghelli *et al* (2015) e Yamei *et al* (2017), reforçando a preocupação do crescimento da obesidade, principalmente em públicos cada vez mais jovens.

A incorporação de hábitos alimentares saudáveis durante a adolescência é fundamental, uma vez que pesquisas apontam que comportamentos alimentares adquiridos e consolidados nessa etapa tendem a persistir na vida adulta. A adolescência é um período propício ao desenvolvimento de intervenções efetivas para promoção de hábitos alimentares mais saudáveis, fazendo com que o consumo alimentar 86 na infância e adolescência seja uma importante questão de saúde pública (XAVIER *et al*., 2014).

Revisão integrativa mais recente sobre o tema, conduzida por Faustino de Souza *et al*. (2025) com base em bases de dados como PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, reforça que o elevado consumo de alimentos ultraprocessados na adolescência está associado não apenas a fatores demográficos, mas também a aspectos sociais e emocionais, sugerindo que estratégias de intervenção precisam considerar essas dimensões, e não apenas o acesso econômico aos alimentos.

3.2 ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES

O estado nutricional de crianças e adolescentes é avaliado, no Brasil, principalmente por meio do Índice de Massa Corporal para Idade (IMC/Idade), calculado a partir do peso e da estatura e posicionado em curvas de crescimento específicas por sexo e idade. Diferentemente do IMC isolado, utilizado em adultos, o IMC/Idade considera as variações fisiológicas próprias do crescimento, sendo expresso em percentil ou em escore-z, que indica a distância entre o valor observado e a média de referência para aquela idade e sexo (BRASIL, 2011).

O Ministério da Saúde emprega, para a faixa etária de 5 a 19 anos, as curvas de referência da Organização Mundial da Saúde publicadas em 2007, que determinam os seguintes pontos de corte para o IMC/Idade: magreza (escore-z menor que -2), eutrofia (escore-z entre -2 e +1), sobrepeso (escore-z maior que +1 e até +2) e obesidade (escore-z maior que +2) (BRASIL, 2011; WHO, 2007). Essa classificação é a aplicada nos registros do SISVAN e será adotada como parâmetro na análise dos dados desta pesquisa. O uso de curvas de referência internacionais padronizadas, em substituição a referências nacionais isoladas, possibilita a semelhança dos achados brasileiros com estudos realizados em outros países, favorecendo revisões sistemáticas e metanálises sobre o tema.

Estudos baseados em inquéritos nacionais, como a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) e a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), têm evidenciado tendência de crescimento sustentado da prevalência de sobrepeso e obesidade entre adolescentes brasileiros nas últimas décadas, acompanhando o processo de transição nutricional descrito na Introdução deste trabalho. Esse aumento ocorre de forma concomitante à persistência, em menor magnitude, de casos de déficit nutricional (magreza), configurando o fenômeno da dupla carga de má nutrição, que caracteriza atualmente o perfil nutricional da população brasileira em diferentes faixas etárias (Barbalho *et al.*, 2020).

O excesso de peso na adolescência está relacionado a um conjunto extenso de fatores comportamentais e ambientais, com ressalto para os hábitos alimentares não saudáveis sobretudo o elevado consumo de bebidas açucaradas, fontes importantes de açúcar livre na dieta e a redução dos níveis de atividade física (Mariath; Martins, 2021; Barbalho *et al.*, 2020). O alto teor de açúcar aliado à alta densidade energética das bebidas açucaradas colabora diretamente para o ganho de peso, ao passo que a baixa saciedade proporcionada por esses produtos favorece o consumo em grandes quantidades, independentemente da sensação de fome (Pereira *et al*., 2015; Philipsborn, 2019). Acrescenta-se a esses fatores condutuais

individuais, componentes de ordem estrutural, como o cenário alimentar em que o adolescente está inserido (acessibilidade e custo proporcional de alimentos saudáveis versus ultraprocessados) e o nível socioeconômico familiar, que também persuadem o padrão de consumo e, consequentemente, o estado nutricional.

A obesidade compõem, contemporaneamente, uma epidemia global entre adolescentes e simboliza relevante preocupação em saúde pública, principalmente devido às comorbidades associadas, como dislipidemias, diabetes tipo 2 e hipertensão arterial (Barbalho *et al*., 2020; WHO, 2025). Estudos nacionais e internacionais corroboram essa associação entre obesidade e doenças crônicas, ressaltando a necessidade de vigilância contínua do estado nutricional já na adolescência (Figueirinha; Herdy, 2017; Minghelli *et al.*, 2015; Yamei *et al*., 2017). Pontua-se, ainda, que alterações metabólicas associadas ao excesso de peso como resistência à insulina, dislipidemia e hipertensão conseguem se fazer notar nessa fase da vida, particularmente entre adolescentes com excesso de peso, o que robustece a importância da identificação antecipada dessas mudanças mediante o acompanhamento nutricional de rotina (Tavares *et al*., 2010; Pizzi *et al*., 2013).

Dado ainda mais recente, divulgado pelo Relatório sobre Nutrição Infantil 2025 do UNICEF, aponta que, pela primeira vez na história, a obesidade superou a desnutrição como principal problema nutricional entre crianças e adolescentes em idade escolar em nível global, sinalizando uma mudança de paradigma na saúde pública mundial e reforçando a urgência do monitoramento contínuo do estado nutricional nessa faixa etária (UNICEF, 2025).

Diante desse cenário, a avaliação sistemática do estado nutricional de adolescentes, aliada à análise de seus padrões de consumo alimentar, constitui ferramenta essencial para a identificação precoce de grupos em risco nutricional e para o direcionamento de ações de promoção da saúde no âmbito da Atenção Primária.

3.3 MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR DO SISVAN

O SISVAN utiliza, para a avaliação da qualidade da alimentação de indivíduos a partir de dois anos de idade, faixa que engloba os adolescentes, um formulário simples, composto por nove perguntas do tipo sim/não referentes ao consumo do dia anterior. Duas dessas perguntas dizem respeito a comportamentos alimentares (o hábito de realizar refeições em frente a telas e o número de refeições realizadas ao longo do dia), enquanto as demais sete constituem os marcadores propriamente ditos de consumo alimentar, divididos entre marcadores de alimentação saudável e não saudável (BRASIL, 2015; Louzada *et al*., 2023).

A construção dos marcadores do SISVAN está ancorada na classificação nova de alimentos, desenvolvida por pesquisadores da Universidade de São Paulo, que agrupa os alimentos em quatro categorias segundo a natureza, a extensão e o propósito do processamento a que são submetidos: alimentos in natura ou minimamente processados; ingredientes culinários; alimentos processados; e alimentos ultraprocessados. Essa classificação, incorporada ao Guia Alimentar para a População Brasileira, fundamenta a lógica por trás dos marcadores saudáveis (representativos do primeiro grupo) e não saudáveis (representativos do último grupo) utilizados no formulário do SISVAN (BRASIL, 2014).

Os três marcadores de alimentação saudável correspondem ao consumo de feijão, frutas frescas (excluindo-se sucos de frutas) e verduras e/ou legumes (não sendo consideradas batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame). Esses alimentos são representativos do grupo dos alimentos in natura ou minimamente processados e estão associados a uma dieta mais diversificada e com maiores teores de fibras, potássio e outros nutrientes protetores (BRASIL, 2015; Louzada *et al*., 2023).

Já os quatro marcadores de alimentação não saudável correspondem ao consumo de hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha), bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, entre outros), macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados, e biscoito recheado, doces ou guloseimas. Esses itens são representativos do grupo dos alimentos ultraprocessados, cujo consumo elevado está associado a maiores teores de açúcar de adição, sódio e gorduras saturada e trans na dieta, além de menor diversidade alimentar (BRASIL, 2015; Louzada *et al*., 2023)

O somatório das respostas positivas a esses marcadores possibilita elaborar dois escores complementares: o escore de alimentação saudável, alternando de 0 a 3 pontos, e o escore de alimentação não saudável, variando de 0 a 4 pontos. Estudos de validação revelam que esses escores evidenciam associação consistente com indicadores objetivos de qualidade da dieta calculados a partir de recordatórios alimentares de 24 horas: o escore saudável correlaciona-se positivamente com a diversidade alimentar e com os teores de potássio e fibra da dieta, enquanto o escore não saudável correlaciona-se positivamente com a participação de alimentos ultraprocessados e com os teores de açúcar de adição, sódio e gorduras saturada e trans (Louzada *et al.*, 2023). Essa legitimação reitera que, apesar de simplificados, os marcadores do SISVAN atuam como proxy confiável da qualidade global da alimentação, consentindo comparações entre grupos populacionais e o monitoramento de tendências temporais no padrão alimentar.

Estudos de estrutura e invariância de mensuração indicam que o formulário apresenta desempenho satisfatório e estável entre diferentes regiões do Brasil, faixas etárias e ao longo dos anos, o que sustenta sua aplicabilidade tanto em nível individual, na rotina clínica da Atenção Primária, quanto em nível coletivo, para fins de vigilância epidemiológica e planejamento de ações de saúde pública em diferentes contextos municipais (Lourenço; Guedes; Santos, 2023).

Nesse sentido, estudo publicado no British Medical Journal por Lara-Castor *et al*. (2024) analisou tendências globais de consumo de bebidas açucaradas entre crianças e adolescentes de 3 a 19 anos entre 1990 e 2018, identificando aumento de 23% no consumo mundial no período; o Brasil apresentou trajetória distinta, com redução no consumo médio semanal nesse mesmo intervalo ainda que os níveis absolutos permaneçam elevados, o que reforça a importância de continuar monitorando esse indicador em nível local, como realizado no presente estudo a partir dos dados do SISVAN.

3.4 SISVAN COMO FERRAMENTA DE VIGILÂNCIA

O SISVAN tem por objetivo consolidar os dados referentes às ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) realizadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), reunindo informações de antropometria e de marcadores de consumo alimentar coletadas de forma contínua nos serviços de saúde. Desde 2008, o sistema conta com uma versão totalmente eletrônica o SISVAN Web, alimentada tanto pelo Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família quanto pelo e-SUS Atenção Primária, o que permite a geração de relatórios públicos agregados por município, faixa etária e ano de coleta (BRASIL, 2008).

O registro dos dados pode ser realizado por profissionais de saúde diretamente na plataforma SISVAN Web ou por meio dos softwares de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou Coleta de Dados Simplificada (CDS), vinculados à Estratégia e-SUS APS, sistemas que posteriormente migram as informações para a base central do SISVAN. Independentemente do ponto de entrada, o Ministério da Saúde garante que todos os registros sejam consolidados em uma única base, compondo os relatórios públicos que podem ser extraídos e analisados por gestores, profissionais de saúde e pesquisadores, sem restrição de acesso a informações individualizadas ou identificáveis.

Por reunir dados de rotina, coletados de forma contínua e de baixo custo, o SISVAN permite a geração de informações sobre estado nutricional e consumo alimentar de grupos que, de vezes em quando, não são contemplados pelos grandes inquéritos populacionais

executados em intervalos mais espaçados, como a Pesquisa de Orçamentos Familiares. Essa característica torna o sistema um instrumento especialmente útil para o rastreamento de populações específicas como adolescentes de municípios de pequeno e médio porte e para a reconhecimento precoce de agravos alimentares e nutricionais, subsidiando a atuação da APS na promoção da alimentação adequada e saudável (BRASIL, [s.d.]). Junta-se a isso a hipótese de análise de série histórica, visto que a base é alimentada continuamente desde 2008, o que permite identificar tendências temporais no padrão alimentar e no estado nutricional de uma mesma população ao longo de vários anos, como o recorte de 2020 a 2025 adotado no presente estudo.

Em contrapartida, o SISVAN apresenta limitações que têm de ser consideradas na interpretação de seus dados. Por depender do registro voluntário e rotineiro por parte dos profissionais de saúde durante o atendimento, o sistema está sujeito a variações na cobertura entre municípios e ao decorrer do tempo, o que pode comprometer a fidedignidade das informações em determinados contextos. Estudos apontam que, até 2019, cerca de dois terços dos municípios brasileiros tinham utilizado os marcadores de consumo alimentar do SISVAN, com registro de ao menos um formulário, o que evidencia uma cobertura ainda heterogênea entre as regiões do país (Ricci *et al*., 2023). Une-se a isso o fato de os marcadores serem baseados em perguntas simples de sim/não referentes a um único dia, o que não substitui métodos mais detalhados de avaliação do consumo alimentar, como recordatórios de 24 horas ou questionários de frequência alimentar, ainda que ofereça uma triagem rápida e prática para uso na rotina clínica. Adicionalmente, por se tratar de dados secundários provenientes do atendimento espontâneo na Atenção Primária, a amostra captada pelo SISVAN não é necessariamente representativa de toda a população adolescente do município, podendo haver sub-representação de adolescentes que não utilizam regularmente os serviços de saúde.

Estudo mais recente, conduzido no estado de São Paulo com dados de 2021, corrobora essa heterogeneidade, identificando que 71,33% dos municípios paulistas apresentavam cobertura do SISVAN inferior a 50% para a faixa de menores de cinco anos, e que essa cobertura estava associada a características municipais como densidade demográfica, IDHM e cobertura da Atenção Primária à Saúde (Cardeal *et al*., 2025). Embora o estudo trate de outra faixa etária, o achado reforça que a heterogeneidade de cobertura é uma limitação estrutural do sistema, não restrita a um grupo etário específico.

Ainda assim, o conjunto de potencialidades supera as limitações no que se refere ao uso do SISVAN para fins de pesquisa em nível municipal, sobretudo em contextos como o de Cuité-PB, onde a realização de um inquérito primário demandaria recursos financeiros, tempo

e logística não disponíveis no âmbito de um trabalho de conclusão de curso. A utilização de dados já coletados na rotina da APS permite, portanto, uma análise robusta e de baixo custo, com potencial de gerar subsídios concretos para a gestão local em saúde, justificando sua adoção como fonte de dados no presente estudo.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de caráter documental, com abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários públicos. Por analisar a evolução dos indicadores ao longo de múltiplos anos (2020 a 2025), o estudo caracteriza-se como uma série temporal, permitindo observar a evolução dos indicadores, redução ou estabilidade nos indicadores de estado nutricional e de consumo alimentar dos adolescentes ao longo do período investigado.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado no município de Cuité, localizado na microrregião do Curimataú Ocidental, no estado da Paraíba.

4.3 POPULAÇÃO

A população do estudo foi formada por adolescentes de 10 a 19 anos de idade, habitantes no município de Cuité-PB e acompanhados pelas equipes de Atenção Primária à Saúde, nos quais dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar estavam inseridos nos registros do SISVAN. Incluíram-se todos os registros públicos disponíveis referentes ao estado nutricional no período de 2020 a 2025 (N = 3.421 acompanhamentos) e aos marcadores de consumo alimentar no período de 2022 a 2025 (N = 1.145 acompanhamentos), não havendo registros públicos de consumo alimentar disponíveis para essa faixa etária nos anos de 2020 e 2021. Por não se tratar de uma amostragem probabilística, mas da totalidade dos registros elegíveis disponibilizados publicamente pelo sistema no período analisado, constituiu-se o universo dos registros disponíveis, e não uma amostra selecionada por conveniência no sentido estrito do termo.

A taxa de cobertura do SISVAN para a faixa etária de 10 a 19 anos em Cuité-PB, calculada pela razão entre o número de indivíduos e a população estimada nessa faixa etária, variou entre 11,79% (2020) e 31,36% (2023) para o indicador de estado nutricional, com média de 20,52% no período 2020-2025. Para os marcadores de consumo alimentar, a cobertura foi ainda mais baixa e heterogênea, variando entre 1,13% (2025, dado parcial) e 26,53% (2023), com média de 10,47% no período 2022-2025. Essas taxas são compatíveis

com o padrão de cobertura heterogênea do SISVAN já descrito na literatura (Ricci *et al*., 2023; Cardeal *et al.*, 2025) e devem ser consideradas na interpretação da representatividade dos achados, uma vez que os adolescentes efetivamente acompanhados pela APS podem não refletir integralmente o perfil nutricional de toda a população adolescente do município.

Tabela 1: Taxa de cobertura do SISVAN para adolescentes (10-19 anos), Cuité-PB, por ano.

Ano	**Estado Nutricional(%)**	**Consumo Alimentar (%)**
2020	11,79	–
2021	18,79	–
2022	19,47	6,73
2023	31,36	26,53
2024	23,23	7,50
2025	18,48	1,13

Fonte: SISVAN. Dados da pesquisa, 2026.

4.4 FONTE DE DADOS

Os dados foram obtidos a partir dos relatórios públicos disponibilizados pela plataforma SISVAN, referentes ao município de Cuité-PB, no período de 2020 a 2025. Esses relatórios reuniram informações agregadas sobre estado nutricional (a partir de dados antropométricos) e marcadores de consumo alimentar, coletadas rotineiramente pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde do município.

4.5 VARIÁVEIS

- O estado nutricional dos adolescentes foi classificado com base no Índice de Massa Corporal por Idade (IMC/Idade), segundo os pontos de corte em escore-z recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007) e adotados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), sendo as categorias

definidas da seguinte forma: magreza acentuada (escore-z < -3), magreza (escore-z ≥ -3 e < -2), eutrofia (escore-z ≥ -2 e ≤ +1), sobrepeso (escore-z > +1 e ≤ +2), obesidade (escore-z > +2 e ≤ +3) e obesidade grave (escore-z > +3).

- Sexo (feminino/masculino);
- Ano de referência (2020 a 2025, para estado nutricional; 2022 a 2025, para consumo alimentar);
- Marcadores de consumo alimentar saudáveis (feijão, frutas frescas, verduras e/ou legumes) e ultraprocessados (hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo/salgadinhos/biscoitos salgados, biscoito recheado/doces/guloseimas).

4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram estruturados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. Os resultados foram estratificados por sexo com o intuito de comparação. O avanço do estado nutricional e dos marcadores de consumo alimentar durante o período examinado foi estudado por meio da observação das variações percentuais anuais, concedendo identificar tendências de aumento, redução ou estabilidade nos indicadores. As análises foram realizadas com auxílio do software Microsoft Excel.

A escolha por uma abordagem exclusivamente descritiva, em detrimento de testes estatísticos inferenciais, justifica-se pela própria natureza dos dados disponibilizados publicamente pelo SISVAN, agregados por ano, sexo e faixa etária, sem abertura em nível individual. Esse desenho de dados atende adequadamente aos objetivos do presente estudo, voltados a caracterizar o perfil e a evolução temporal dos indicadores em nível populacional, e não a testar hipóteses de associação causal entre variáveis individuais. Reconhece-se, contudo, que essa opção constitui uma limitação metodológica do estudo, na medida em que impede a mensuração da força e da significância estatística das relações observadas entre os marcadores de consumo alimentar e o estado nutricional. Estudos futuros que tenham acesso a microdados individualizados do SISVAN, ou que realizem coleta primária, poderão empregar técnicas de análise de tendência temporal mais robusta, a exemplo de modelos de regressão que estimam a magnitude e a significância estatística das variações ao longo do tempo. Tal limitação decorre do número reduzido de pontos temporais disponíveis (três a cinco anos), o que restringe a aplicação de técnicas estatísticas mais sofisticadas, sendo

recomendável a ampliação da série histórica em estudos futuros para viabilizar análises de tendência com maior robustez estatística.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de um estudo que utilizou exclusivamente dados secundários, públicos e agregados, disponibilizados pela plataforma SISVAN Web sem acesso a informações individualizadas ou identificáveis, a pesquisa dispensou a necessidade de submissão e apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme prevê a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510, de 7 de abril de 2016, que trata das especificidades éticas das pesquisas em Ciências Humanas e Sociais e dispensa desta exigência os estudos realizados exclusivamente com dados de domínio público.

5 RESULTADOS

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS REGISTROS DE ACOMPANHAMENTO

No período de 2020 a 2025, foram registrados no SISVAN 3.421 acompanhamentos de estado nutricional de adolescentes (10 a 19 anos) no município de Cuité-PB. Desse total, 2.643 (77,26%) referiam-se ao sexo feminino e 778 (22,74%) ao sexo masculino, resultando em maior número de registros do sexo feminino no SISVAN durante o período analisado pela Atenção Primária à Saúde nessa faixa etária padrão já descrito na literatura nacional.

Já para os marcadores de consumo alimentar, foram registrados 1.145 acompanhamentos no período de 2022 a 2025 (não havendo registros disponíveis para essa faixa etária em 2020 e 2021).

Tabela 2**:** Número de acompanhamentos de estado nutricional de indivíduos únicos por sexo, Cuité-PB, 2020-2025.

Sexo	**n**	**(%)**
Feminino	2.643	77,26
Masculino	778	22,74
Total	**3.421**	**100**

Fonte: SISVAN. Dados da pesquisa, 2026.

5.2 ESTADO NUTRICIONAL

No decorrer de 2020 a 2025, a proporção dos registros de eutrofia entre os adolescentes acompanhados foi de 65,42%, enquanto o excesso de peso (sobrepeso + obesidade + obesidade grave) atingiu 29,82% do total, quase três em cada dez adolescentes. A magreza (magreza + magreza acentuada) esteve presente em 4,76% dos casos.

Ao segmentar por sexo, observou-se maior prevalência de excesso de peso entre as meninas (30,27%) em comparação aos meninos (28,28%); entretanto, os meninos apresentaram maior prevalência tanto de magreza (8,10% vs. 3,78%) quanto de obesidade e

obesidade grave isoladamente (14,01% vs. 9,80%), sugerindo maior polarização do estado nutricional no sexo masculino.

Tabela 3: Distribuição do estado nutricional dos adolescentes segundo sexo, Cuité-PB, 2020-2025.

Estado Nutricional	**Total (%)**	**Masculino (%)**	**Feminino(%)**
Magreza + magreza acentuada	4,76	8,10	3,78
Eutrofia	65,42	63,62	65,95
Sobrepeso	19,06	14,27	20,47
Obesidade	9,47	11,57	8,85
Obesidade grave	1,29	2,44	0,95
Excesso de peso (total)	**29,82**	**28,28**	**30,27**

Fonte: SISVAN. Dados da pesquisa, 2026.

Evolução temporal do estado nutricional

A análise da série histórica revelou comportamento de aumento no excesso de peso ao longo do período: de 29,51% em 2020 para 33,47% em 2025 (dado parcial), com pico observado nos últimos dois anos da série (32,44% em 2024 e 33,47% em 2025). A prevalência de eutrofia, por sua vez, apresentou variação inversa, reduzindo-se de 66,48% (2020) para 61,19% (2025).

Tabela 4**:** Evolução anual do estado nutricional de adolescentes, Cuité-PB, 2020-2025.

Ano	**N**	**Magreza (%)**	**Eutrofia(%)**	**Excesso de peso (%)**
2020	349	4,01	66,48	29,51
2021	543	2,03	67,59	30,39

2022	532	6,95	64,85	28,20
2023	857	4,43	69,08	26,49
2024	635	5,67	61,89	32,44
2025	505	5,35	61,19	33,47

Fonte: SISVAN. Dados da pesquisa, 2026.

5.3 MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR

Entre os marcadores saudáveis, o consumo de feijão foi o marcador mais frequente (83,23%), seguido de frutas frescas (63,58%) e verduras/legumes (53,36%) este último mostrando que aproximadamente metade dos adolescentes não consumiu hortaliças no dia anterior à coleta.

Já em meio aos marcadores não saudáveis, destacou-se o elevado consumo de bebidas adoçadas (57,99%), seguido de biscoito recheado/doces/guloseimas (47,16%) e macarrão instantâneo/salgadinhos/biscoitos salgados (43,14%). O indicador consolidado de consumo de alimentos ultraprocessados atingiu 86,55% dos adolescentes, isto é, registros revelaram que ao menos um item ultraprocessado no dia anterior.

Tabela 5**:** Frequência de consumo dos marcadores alimentares do SISVAN entre adolescentes, Cuité-PB, 2022-2025 (N=1.145).

Marcador	**(%)**
Saudáveis	
Feijão	83,23
Frutas frescas	63,58
Verduras/legumes	53,36
Não Saudáveis	
Bebidas adoçadas	57,99

Biscoitos recheados/doces/guloseimas	47,16
Macarrão instantâneo/salgadinhos/biscoitos salgados	43,14
Hambúrguer/embutidos	34,67
Consumo de ultraprocessados (indicador consolidado)	**86,55**

Fonte: SISVAN. Dados da pesquisa, 2026.

5.4 EVOLUÇÃO TEMPORAL CONJUNTA: CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL

Ao comparar a evolução anual dos dois grupos de indicadores no decorrer do tempo comum disponível (2022-2025), observou-se que o aumento na preponderância de excesso de peso (de 28,20% em 2022 para 33,47% em 2025) foi acompanhado por aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, que passou de 81,52% em 2022 para 90,32% em 2025 um incremento de quase 9 pontos percentuais. O consumo de bebidas adoçadas também cresceu de modo expressivo no período, de 50,54% (2022) para 74,19% (2025).

Em compensação, os marcadores saudáveis não seguiram essa evolução de melhora: o consumo de verduras e legumes permaneceu estável e baixo ao longo de todo o período (53,80% em 2022 a 54,84% em 2025), sem variação relevante.

Tabela 6: Evolução anual dos principais marcadores de consumo alimentar não saudável e do excesso de peso, Cuité-PB, 2022-2025.

Ano	Ultraprocessados (%)	Bebidas adoçadas (%)	Excesso de peso (%)
2022	81,52	50,54	28,20
2023	86,90	59,31	26,49
2024	89,27	57,56	32,44
2025	90,32	74,19	33,47

Fonte: SISVAN. Dados da pesquisa, 2026

Embora a coincidência temporal entre o aumento do consumo de ultraprocessados/bebidas adoçadas e o crescimento do excesso de peso com achados descritos na literatura para esse grupo etário, é importante destacar que essa análise tem natureza ecológica e descritiva, não permitindo inferir causalidade nem associação estatística direta entre os indivíduos, dada a natureza agregada dos dados públicos do SISVAN.

6 DISCUSSÃO

As descobertas da presente pesquisa indicam um quadro nutricional preocupante entre os adolescentes acompanhados pelo SISVAN em Cuité-PB no período de 2020 a 2025. A frequência de excesso de peso encontrada (29,82%) somando sobrepeso, obesidade e obesidade grave estabelece em um patamar superior ao observado pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 para adolescentes brasileiros de 10 a 19 anos, cuja preponderância de excesso de peso foi de aproximadamente 20% (IBGE, 2020). Essa diferença pode ponderar tanto particularidades do perfil socioeconômico e alimentar do município quanto o próprio recorte temporal do presente estudo, que se estende até 2025, período posterior à coleta da PNS e marcado, no Brasil, pela continuidade do processo de transição nutricional já documentado por Popkin (2012).

Observou-se aumento do excesso de peso ao longo da série histórica analisada de 29,51% em 2020 para 33,47% em 2025 (dado parcial) é particularmente relevante, uma vez que abrange o período de pandemia de covid-19 e seus anos subsequentes. A literatura nacional e internacional, com base em inquéritos como a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), tem apontado que o distanciamento social, a redução da atividade física e o aumento do tempo de tela durante e após a pandemia contribuíram para o agravamento do quadro de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes em diversos países. Embora o SISVAN, por se tratar de um sistema de vigilância alimentado pela demanda espontânea aos serviços de saúde, não seja diretamente comparável a inquéritos amostrais como a PNS, a trajetória ascendente observada nos dados de Cuité-PB, sobretudo a partir de 2023, é compatível com essa tendência apontada na literatura.

Quanto à distribuição por sexo, observou-se maior prevalência de excesso de peso entre as adolescentes do sexo feminino (30,27%) em comparação aos do sexo masculino (28,28%), padrão que se assemelha ao descrito pela PNS 2019, na qual a prevalência de excesso de peso também foi maior entre as adolescentes (22,9%) do que entre os adolescentes (16%) (IBGE, 2020). Esse achado, no entanto, não é consensual na literatura: estudos regionais, como o conduzido em Porto Velho-RO, identificaram padrão inverso, com maior prevalência de excesso de peso entre os meninos (30,8%) do que entre as meninas (24,2%) (Farias et al., 2020). Tal divergência sugere a hipótese de que esse indicador apresenta heterogeneidade

regional no Brasil, reforçando a importância de estudos de base local, como o presente trabalho, para investigar particularidades municipais que possam escapar às médias nacionais.

Chama atenção, ainda, o fato de os adolescentes do sexo masculino terem apresentado, simultaneamente, maior prevalência tanto de magreza (8,10%) quanto de obesidade e obesidade grave isoladamente (14,01% no total) em comparação às meninas. Esse padrão sugere uma maior polarização do estado nutricional entre os meninos de Cuité-PB com subgrupos mais expressivos tanto no extremo do déficit quanto no do excesso de peso, achado que reforça a coexistência da dupla carga de má nutrição já descrita por Barbalho *et al.* (2020) para a população brasileira em geral, e que merece atenção diferenciada por parte das equipes de Atenção Primária à Saúde do município.

Em relação aos marcadores de consumo alimentar, os resultados evidenciam um padrão alimentar predominantemente marcado pela presença de alimentos ultraprocessados: 86,55% dos adolescentes relataram consumo de ao menos um item desse grupo no dia anterior à coleta, corroborando a literatura que descreve a substituição progressiva de alimentos in natura por produtos industrializados na dieta de adolescentes brasileiros (Maia *et al*., 2018; Oliveira *et al.*, 2021). O consumo de bebidas adoçadas, em especial, mostrou-se elevado (57,99% no período consolidado) e em trajetória de crescimento acentuado de 50,54% em 2022 para 74,19% em 2025, o que é consistente com a associação já documentada entre o consumo desse tipo de bebida e o ganho de peso na adolescência, decorrente tanto do seu elevado teor calórico quanto da baixa saciedade que promovem (Pereira *et al*., 2015; Philipsborn *et al.*, 2019).

Porém, os marcadores saudáveis revelaram lacunas importantes na alimentação dos adolescentes de Cuité-PB. Ainda que o consumo de feijão tenha se mantido relativamente elevado (83,23%) de acordo ao papel desse alimento como base tradicional da dieta brasileira (Louzada *et al*., 2023), o consumo de verduras e legumes permaneceu baixo e estável por todo o decorrer (em torno de 53% a 55%), assinalando que pouco mais da metade dos adolescentes consome hortaliças no dia anterior à coleta. Esse achado é preocupante do ponto de vista nutricional, dado que a baixa ingestão de hortaliças está relacionado a menor aporte de fibras, vitaminas e minerais essenciais ao crescimento e ao desenvolvimento saudável nessa fase da vida (BRASIL, 2014).

A coincidência temporal entre o aumento do consumo de ultraprocessados e de bebidas adoçadas, de um lado, e o crescimento da prevalência de excesso de peso, de outro, observada especialmente entre 2023 e 2025, é compatível com o que a literatura descreve sobre os determinantes do ganho de peso em adolescentes (Mariath; Martins, 2021; Stanhope, 2016).

Contudo, é fundamental reiterar que essa análise possui natureza ecológica e descritiva: por se basear em dados agregados por ano, sexo e faixa etária e não em registros individuais cruzados, os achados não permitem estabelecer relação de causalidade nem mensurar a força estatística dessa associação, mas apenas evidenciar uma tendência conjunta compatível com o quadro teórico revisado.

Na perspectiva da gestão em saúde, os resultados aqui expostos fortificam a relevância do SISVAN como equipamento de monitoramento contínuo na Atenção Primária à Saúde de Cuité-PB. O percurso ascendente do excesso de peso ao longo dos seis anos analisados indica para a precisão de intensificação das ações de educação alimentar e nutricional direcionadas aos adolescentes do município, com ênfase na promoção do consumo de frutas, verduras e legumes e na redução do acesso e do consumo de bebidas adoçadas e demais produtos ultraprocessados no ambiente escolar e familiar. Tais ações são especialmente urgentes tendo em vista que hábitos alimentares consolidados na adolescência propende a se prolongar pela vida adulta (Xavier *et al*., 2014), o que confirma caráter preventivo a qualquer intervenção realizada nessa fase.

Por fim, algumas limitações do presente estudo devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Em primeiro lugar, por se tratar de dados secundários e agregados, provenientes do registro rotineiro na Atenção Primária, a amostra analisada não é necessariamente representativa de toda a população adolescente do município, podendo haver sub-representação de adolescentes que não utilizam regularmente os serviços de saúde o que constitui uma limitação inerente ao próprio desenho do SISVAN (Ricci *et al*., 2023). Em segundo lugar, a ausência de registros de marcadores de consumo alimentar para os anos de 2020 e 2021 impediu a análise do período completo para esse indicador, restringindo a série temporal de consumo alimentar a quatro anos (2022-2025), enquanto o estado nutricional pôde ser analisado nos seis anos completos. Em terceiro lugar, o dado de 2025 é parcial, tendo sido coletado até dezembro daquele ano, o que pode subestimar ou distorcer levemente a magnitude das variações observadas no último ano da série. Em suma, a natureza agregada dos relatórios públicos do SISVAN impossibilitou o cruzamento individual entre marcadores de consumo alimentar e estado nutricional, limitando a análise de associação a uma comparação descritiva de tendências temporais, sem o suporte de testes estatísticos inferenciais.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Em primeiro lugar, os dados referentes ao ano de 2025 encontram-se incompletos, uma vez que o período de coleta ainda estava em curso no momento da extração, o que pode subestimar ou distorcer a tendência observada neste ano. Em segundo lugar, por se tratar de dados agregados do SISVAN, não é possível excluir a possibilidade de repetição de um mesmo indivíduo em diferentes registros ao longo do período analisado, o que pode superestimar o número de avaliações e influenciar as prevalências calculadas. Adicionalmente, a mensuração antropométrica realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pode apresentar heterogeneidade decorrente de variações nos equipamentos disponíveis e na técnica dos profissionais responsáveis pela coleta, o que compromete, em certa medida, a padronização dos dados. Por fim, os marcadores de consumo alimentar do SISVAN referem-se à ingestão do dia anterior à avaliação, o que não necessariamente reflete o padrão alimentar habitual dos adolescentes, podendo não capturar variações sazonais ou pontuais no consumo.

7 CONCLUSÃO

Portanto, os adolescentes atendidos pelas UBSs no município de Cuité com seus registros na APS apresentam um perfil nutricional e alimentar que reflete, em nível municipal, o processo de transição nutricional observado no cenário brasileiro mais amplo, caracterizado pelo predomínio de alimentos ultraprocessados e pelo avanço progressivo do excesso de peso nessa faixa etária. Cabe ressaltar, contudo, que essa associação temporal não permite inferência causal, uma vez que o delineamento do estudo, baseado em dados agregados, não contempla testes estatísticos de associação. Outros fatores, não mensurados neste estudo, podem ter contribuído concomitantemente para essa trajetória, como a redução dos níveis de atividade física, o aumento do tempo de tela, alterações nos padrões de sono e possíveis variações na cobertura do SISVAN ao longo do período analisado, os quais devem ser considerados em investigações futuras com delineamento adequado para testar tais hipóteses.

Por fim, recomenda-se que estudos futuros busquem complementar os achados aqui apresentados por meio da coleta de dados primários, com desenho amostral que permita a análise cruzada, em nível individual, entre consumo alimentar e estado nutricional, bem como a investigação de subgrupos etários específicos dentro da adolescência, aspectos que não puderam ser contemplados pelos relatórios públicos e agregados do SISVAN utilizados no presente trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). **Recomendações de alimentação na adolescência.** [s.d.]. Disponível em: https://abeso.org.br/recomendacoes-de-alimentacao-na-adolescencia/. Acesso em: 23 set. 2025.

BARBALHO, E. V. *et al*. **Influência do consumo alimentar e da prática de atividade física na prevalência do sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares**. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, p. 12-23, 2020.

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

BLAKEMORE, S.; BURNETT, S.; DAHL, R. E. **The role of puberty in the developing adolescent brain**. Human Brain Mapping, v. 31, n. 6, p. 926–933, 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional** – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN Web). **Relatórios de estado nutricional e consumo alimentar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://sisvan.saude.gov.br/. Acesso em: 08 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional** (SISVAN Web). Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância Alimentar e Nutricional**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. [s.d.]. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/vigilancia-alimentar-e-nutricional. Acesso em: 14 jul. 2026.

CARDEAL, L. M.; PATERNO, M. B. P.; NUNES, K. R.; OLIVEIRA, M. R. M.; OLIVEIRA, R. A. de. **Cobertura do sistema de vigilância alimentar e nutricional em crianças menores de cinco anos nos municípios paulistas em 2021**. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v. 18, n. 11, p. 1-17, 2025.

FARIAS, E. S. *et al*. **Sobrepeso e obesidade: prevalência em crianças e adolescentes ao Norte do Brasil**. Journal of Human Growth and Development, v. 30, n. 2, p. 266-273, 2020.

FAUSTINO DE SOUZA, L. *et al.* **Ultra processed foods consumption by adolescents: a literature review**. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 17, e13404, 2025.

FIGUEIRINHA, F.; HERDY, G. V. H. **Hipertensão Arterial em Pré-Adolescentes e Adolescentes de Petrópolis: Prevalência e Correlação com Sobrepeso e Obesidade**. International Journal of Cardiovascular Sciences, v. 30, n. 3, p. 243-250, 2017.

IBGE. Cidades e Estados: Cuité (PB). **Censo Demográfico 2022**. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/cuite.html. Acesso em: 14 jul. 2026.

IBGE. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: análise do consumo alimentar Por fim, observou-se que o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados ocorreu paralelamente ao crescimento do excesso de peso. No entanto, por se tratar de um estudo com dados secundários, agregados e de natureza descritiva, não é possível afirmar uma relação de causa e efeito, apenas identificar uma tendência compatível com a literatura científica. Por fim, observou-se que o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados ocorreu paralelamente ao crescimento do excesso de peso. No entanto, por se tratar de um estudo com dados secundários, agregados e de natureza descritiva, não é possível afirmar uma relação de causa e efeito, apenas identificar uma tendência compatível com a literatura científica. pessoal no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020b.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020a.

KLOTZ-SILVA, J.; PRADO, S. D.; SEIXAS, C. M. **A força do "hábito alimentar": referências conceituais para o campo da Alimentação e Nutrição**. Physis, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1065-1085, 2017.

LADEIRA, M. R. S.; PEREIRA, A. M. L. **Necessidades e recomendações nutricionais**. In: VITALLE, M. S. S. *et al.* (Ed.). **Medicina do adolescente: fundamentos e prática**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019. Cap. 53, p. 390-400.

LARA-CASTOR, L. *et al.* **Sugar-sweetened beverage intake among children and adolescents in 185 countries between 1990 and 2018: a pooled analysis of population-based surveys**. *BMJ*, 2024.

LEMOS, M. C. M.; DALLACOSTA, M. C. **Hábitos Alimentares de Adolescentes: conceitos e práticas**. Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar, v. 9, n. 1, p. 3-9, 2005.

LOURENÇO, B. H.; GUEDES, B. M.; SANTOS, T. S. S. **Marcadores do consumo alimentar do Sisvan: estrutura e invariância de mensuração no Brasil**. Revista de Saúde Pública, v. 57, p. 52, 2023.

LOUZADA, M. L. C. *et al*. **Marcadores do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional predizem qualidade da dieta**. Revista de Saúde Pública, v. 57, p. 82, 2023.

MAIA, E. G. *et al.* **Padrões alimentares, características sociodemográficas e comportamentais entre adolescentes brasileiros**. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 21, supl. 1, 2018.

MARIATH, A. B.; MARTINS, A. P. B. **Década da Ação em Nutrição e tributação de bebidas açucaradas no Brasil: onde estamos?** Cadernos de Saúde Pública, v. 37, 2021.

MINGHELLI, B.; OLIVEIRA, R.; NUNES, C. **Association of obesity with chronic disease and musculoskeletal factors**. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 61, n. 4, 2015.

MONTEIRO, J. P.; JÚNIOR, J. S. C. **Caminhos da Nutrição: da concepção à adolescência**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

OLIVEIRA, R. R. *et al*. **Consumo alimentar segundo grau de processamento entre adolescentes da zona rural de um município do sul do Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Diretriz: Ingestão de açúcares por adultos e crianças**. Genebra: OMS, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Guideline: implementing effective actions for improving adolescent nutrition**. Geneva: WHO, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Recomendações da Consulta de Especialistas da Organização Pan-Americana da Saúde sobre a Promoção e a Publicidade de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças nas Américas**. Washington: OPAS, 2012.

PEREIRA, R. A. *et al.* Beverage consumption in Brazil: **results from the first National Dietary Survey**. Public Health Nutrition, v. 18, n. 7, p. 1164-1172, 2015.

PHILIPSBORN, P. V. *et al*. **Environmental interventions to reduce the consumption of sugarsweetened beverages and their effects on health**. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 6, 2019.

PIZZI, J.; SILVA, L. R. D.; MOSER, D.; LEITE, N. **Relação entre aterosclerose subclínica, pressão arterial e perfil lipídico em crianças e adolescentes obesos: uma revisão sistemática**. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 57, n. 1, p. 1-6, 2013.

POPKIN, B. M.; ADAIR, L. S.; NG, S. W. **Now and then: the global nutrition transition: the pandemic of obesity in developing countries**. Nutrition Reviews, v. 70, p. 3-21, 2012.

PRIORE, S. E.; FARIA, F. R.; FRANCESCHINI, S. C. C. **Adolescência**. In: PRIORE, S. E. *et al*. (Org.). **Nutrição e Saúde na Adolescência**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2010. p. 1-6.

RICCI, J.; ROMITO, A.; SILVA, S.; CARIOCA, A. A.; LOURENÇO, B. **Marcadores do consumo alimentar do Sisvan: tendência temporal da cobertura e integração com o e-SUS APS, 2015-2019**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 3, p. 931-934, 2023.

SANTOS, D. S. *et al.* **Transição nutricional na adolescência: uma abordagem dos últimos 10 anos**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 20, 2019.

STANHOPE, K. L. **Sugar consumption, metabolic disease and obesity: the state of the controversy**. Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences, v. 53, n. 1, p. 52–67, 2016.

TAVARES, L. F.; YOKOO, E. M.; ROSA, M. L. G.; FONSECA, S. C. **Síndrome metabólica em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática**. Cadernos de Saúde Coletiva, v. 18, n. 4, p. 469-476, 2010.

UNICEF. **Relatório sobre Nutrição Infantil 2025**. Nova York: UNICEF, 2025.

VINER, R. M. *et al.* **Life course epidemiology: recognising the importance of adolescence**. Journal of Epidemiology and Community Health, v. 69, n. 8, p. 719–720, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Growth reference data for 5-19 years**. Geneva: WHO, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Obesity and overweight. Geneva: WHO, 2025**. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-andoverweight. Acesso em: 24 set. 2025.

XAVIER, I. C. V. M. *et al.* **Frequência de consumo de frutas, hortaliças e refrigerantes: estudo comparativo entre adolescentes residentes em área urbana e rural**. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 371-380, 2014.

YAMEI, L. *et al.* **Prevalence of dyslipidemia and its influential factors in 2028 students from primary and middle schools in Changsha**. Journal of Central South University (Ciências Médicas), v. 42, n. 6, 2017.