
ARTIGO ORIGINAL

Comportamentos de risco à saúde em escolares

Health risk behaviors in students

Kesley Pablo Morais de Azevedo*, Isis Kelly dos Santos*, Epaminondas Carlos de Andrade Neto*, Rianne Soares Pinto**, Victor Hugo de Oliveira Segundo***, Maria Irany Knackfuss, D.Sc.****, Humberto Jefferson de Medeiros, D.Sc.****

Graduação em Licenciatura em Educação Física, Programa de Pós Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSS), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), **Graduada em Nutrição, pela Universidade Potiguar (UNP), Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSS), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), *Graduação em Bacharelado em Educação Física, pela Universidade Potiguar (UNP), Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSS), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), ****Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSS), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)*

Resumo

Este estudo teve como objetivo analisar os comportamentos de risco à saúde em escolares. Esta é uma pesquisa de cunho descritivo com coorte transversal cuja amostra foi composta por 219 escolares, de ambos os sexos, idade entre 15 e 19 anos, que estavam matriculados no ensino médio na Escola Estadual Professor Abel Coelho. Como instrumento de medida foi utilizado o questionário denominado Comportamentos dos Adolescentes Catarinenses, que identifica a prática de atividades físicas, comportamentos sedentários, hábitos alimentares, consumo de álcool e tabaco e percepção de saúde e comportamento preventivo. Utilizou-se o teste qui-quadrado (χ^2), para comparar as frequências

em ambos os sexos, adotando um nível de confiança de 95%, com $p < 0,05$. Os adolescentes apresentaram altas frequências para comportamentos de risco como ser irregularmente ativo (42,9%), hábitos alimentares irregulares (55,3%), uso de álcool (13,2%), envolvimento em brigas (27,4%) e o não uso de preservativos (15,5%). Foram encontradas diferenças significativas entre os sexos nas variáveis de inatividade física e o não uso de preservativos. Permitindo-nos concluir que os adolescentes apresentaram alta prevalência de comportamentos de risco à saúde.

Palavras-chave: estilo de vida, fatores associados, atividade física, saúde do escolar.

Recebido em 28 de junho de 2015; aceito em 30 de junho de 2015.

Endereço para correspondência: Humberto Jefferson de Medeiros, Rua Ligia Maria do Rêgo, 350/203, Residencial Spazio de Leone, Bairro Nova Betânia, 59607470 Mossoró RN, E-mail: hjmbeto@gmail.com, kesley_pablo@hotmail.com

Abstract

This study aimed to analyze health risk behaviors in students. This was a descriptive research with transversal cohort comprising a sample of 219 students of both genders, from 15 to 19 years old, enrolled in high school at the Escola Estadual Professor Abel Coelho. The measurement instrument used was a questionnaire called Behaviors of Adolescents Catarinenses, which identifies the physical activity, sedentary behavior, eating habits, alcohol consumption and tobacco and perception of health and preventive behavior. We used to Komolgorov Smirnov test to check the normality of the data with a confidence level of 95%, $p > 0.05$ and

the chi-square test (χ^2), to compare the frequencies in both genders. The adolescents showed a high frequency of risk behaviors such as being irregularly active (42.%) having irregular eating habits (55.3%), alcohol use (13.2%), involvement in fights (27.4%), and no use of condoms (15.5%). Significant differences were observed between genders for the variables of physical inactivity and no use of condoms. We concluded that the adolescents showed a high prevalence of health risk behaviors.

Key-words: life style, associated factors, physical activity, school health.

Introdução

A saúde pública em sua multidimensionalidade abrange vários setores e serviços básicos para a população. No contexto escolar muitas particularidades de crianças, adolescentes e adultos são detectadas, principalmente quando nos referimos a comportamentos inerentes à execução de ações preventivas [1,2].

Os comportamentos de risco à saúde percebidos em adolescentes estão ligados a fatores como a inatividade física, hábitos alimentares, prevalência do uso de álcool e tabaco e os comportamentos preventivos. A aquisição de hábitos não saudáveis pode ocasionar o aparecimento de doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis. Preocupando-se com tal situação, diversos estudos trataram de analisar estes comportamentos em adolescentes e, em alguns estudos, os mesmos apresentaram mais de dois fatores de risco à saúde [3,4].

Pesquisas científicas vêm evidenciando que a prática de atividades físicas está diretamente relacionada a comportamentos associados à saúde, em que os praticantes adquirem hábitos saudáveis e, conseqüentemente, percebem e agem conscientes sobre os fatores associados que prejudicam a sua saúde assim como sua qualidade de vida [4-6]. A prática de atividades físicas e a aquisição de hábitos saudáveis são aspectos influenciadores em seu bem-estar físico, social, afetivo e emocional [7].

Com base nisso, não há evidências sobre as prevalências de comportamentos de risco em

adolescentes da região semiárida do nordeste brasileiro. Ainda sobre isso, nota-se que há necessidade de pesquisas que tratem dos fatores de risco que associados compõem os comportamentos de risco à saúde, em caráter especial em escolares, os quais podem ter características de um subgrupo de risco [8,9].

Partindo desse pressuposto, faz-se necessário analisar os comportamentos de risco à saúde em escolares da rede pública da cidade de Mossoró/RN.

Material e métodos

Estudo de cunho descritivo com coorte transversal foi realizado com escolares do ensino médio da rede pública de ensino de Mossoró, no estado do Rio Grande do Norte, localizado na região Nordeste do Brasil.

A Escola Estadual Professor Abel Freire Coelho foi escolhida por ter o maior número de alunos matriculados no ensino médio dentre os cinco polos regionais, segundo a 12ª Diretoria Regional Educação Cultura e Desportos (Direção).

Tendo como base uma população de 1113 alunos, calculou-se o tamanho amostral através do software Sample Size Calculator com um nível de confiança de 95% e 5% de significância. A amostra final foi definida em 219, sendo 106 do sexo masculino e 113 do sexo feminino na faixa etária de 15 a 19 anos. Os escolares foram informados, através do Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE), sobre os procedimentos metodológicos e a participação deles no trabalho.

Como instrumento de medida foi utilizado o questionário “Comportamentos dos Adolescentes Catarinenses (COMPAC)” [10]. O questionário é subdividido por blocos, contendo dados relacionados às variáveis demográficas e socioeconômicas; o nível de atividade física dos escolares, e identificado através de questões direcionadas aos tipos de atividades realizadas, duração e intensidade; a percepção do ambiente escolar e da disciplina Educação Física; hábitos alimentares; prevalência do uso de álcool e tabaco e a percepção de saúde e comportamentos preventivos.

Os critérios de classificação para o nível de atividade física foram os seguintes: aqueles que atingissem uma frequência semanal (dias por semana) e tempo de prática (minutos por dia) de atividades físicas moderadas/vigorosas (esportes, atividades de lazer, atividades domésticas, deslocamento ativo) maior ou igual a 300 minutos por semana classificaram-se como ativos, por outro lado, menor que 300 minutos como irregularmente ativo. Para os hábitos alimentares, foram classificados como dieta irregular aqueles com uma frequência de consumo de frutas e verduras durante uma semana típica (dias por semana) menor que 4 dias por semana [10].

Os dados foram processados no programa Microsoft Excel 2007 e as análises realizadas no programa SPSS versão 20.0. Calcularam-se frequências simples, estimando-se as proporções de comportamentos de risco, segundo o sexo e por categoria de variável. As diferenças de proporções foram testadas por meio do Qui-quadrado (χ^2), adotando-se nível de significância $p < 0,05$.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estado do Rio Grande do Norte sob o parecer nº 668.331.

Resultados

Dos 219 alunos pesquisados, 183 (83,6%) correspondiam a faixa etária entre 15 e 17 anos ($M = 88$ e $F = 95$) e 36 alunos encontravam-se na faixa etária de 18 a 19 anos ($M = 18$ e $F = 18$).

Um total de 95,4% dos alunos reside na área urbana da cidade de Mossoró/RN, (64) 4% dos alunos possuem renda familiar menor ou igual a R\$ 1.000,00 e 35,6% acima do valor citado. Os mesmos encontraram-se distribuídos em 1ª série do ensino médio com 69 alunos (31,5%), 2ª série com 68 (31,1%) e 3ª série com 82 (37,4%) (Tabela I).

Nesta perspectiva, falamos da proporção de alunos com um nível de atividade física classificado como irregularmente ativo. Na tabela II, nos

Tabela I - Características demográficas e socioeconômicas dos adolescentes do ensino médio da rede estadual de Mossoró/RN, 2014.

Variável	Total		Feminino		Masculino	
	No.	%	No.	%	No.	%
Idade						
15 a 17 anos	183	83,6	95	51,9	88	48,1
18 a 19 anos	36	16,4	18	50	18	50
Série de Ensino						
1º Ano	69	31,5	31	44,9	38	55,1
2º Ano	68	31,1	34	50	34	50
3º Ano	82	37,4	48	58,5	34	41,5
Residência						
Urbana	209	94,5	107	51,2	102	48,8
Rural	10	4,6	6	60	4	40
Renda familiar						
≤ R\$ 1.000	141	64,4	76	53,9	65	46,1
> R\$ 1.000	78	35,6	37	47,4	41	52,6

* $p < 0,05$

deparamos com dados preocupantes, visto que 94 (42,9%) alunos pesquisados apresentaram níveis insuficientes, destes 33 (35,1%) correspondem ao sexo masculino e 61 (64,9%) correspondem ao sexo feminino. Houve diferença significativa em ambos os sexos com um valor de $(p = 0,01)$.

A presença de hábitos alimentares irregulares foi detectada em 121 alunos (55,3%), destes 59 (48,8%) do sexo masculino e 62 (51,2%) do sexo feminino apresentaram comportamentos indesejáveis a sua saúde. Ao falarmos sobre os comportamentos de risco propriamente ditos, o uso do tabaco foi detectado em 12 alunos (5,5%), fator que obteve um menor índice quando comparado aos demais.

Um quantitativo de 29 alunos fazia uso de álcool, representando um percentual de 13,2%, número preocupante pelo fato de estarmos trabalhando com uma amostra de 219 alunos. Com relação ao número de jovens que se envolveram em brigas nos últimos 12 meses, 60 alunos (27,4%) afirmaram ter esse comportamento.

No que se refere ao uso de preservativos, detectou-se que 34 escolares (15,5%) afirmaram o não uso, os quais foram representados por 14 (41,8%) do sexo masculino e 20 (58,2%) do sexo feminino. Sendo assim, percebe-se que houve diferença significativa entre os sexos $(p = 0,01)$.

Discussão

No que se referem aos indicadores sócio-demográficos, de acordo com os resultados obtidos em nossa pesquisa, 64,4% dos escolares possuem uma renda familiar menor que R\$ 1.000 por mês. Entretanto, em estudo realizado para descrever a associação entre fatores de condição socioe-

conômica e inatividade física, comportamento sedentário e excesso de peso em adolescentes em condição de alistamento militar, os achados divergem dos nossos quando grande parte pertencia às famílias com maior renda familiar mensal (> R\$ 1.000/mês) [11].

Quanto ao nível de atividade física, identificamos que 42,9% dos adolescentes pesquisados foram classificados como irregularmente ativos: 35,1% do sexo masculino e 64,9% feminino. Diante disso, através de pesquisas realizadas em Teresina e Curitiba [12,13], constatamos resultados equivalentes aos nossos quando, em média, os adolescentes estudados do sexo masculino apresentaram um nível de atividade física maior quando comparados ao sexo feminino. Reforçando os nossos achados, em estudo realizado com intuito de buscar identificar a prevalência e fatores associados a nível insuficiente de prática de atividades físicas e exposição a comportamento sedentário em adolescentes [14], nos chama a atenção para à inatividade física em escolares, uma vez que a maioria dos estudantes (65,1%; IC95% 63,7-66,6) apresentou níveis insuficientes de atividade física.

Esses dados se confirmam quando a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) estudo realizado em 2009, nos mostra que a proporção de jovens irregularmente ativos foi de 56,9%, 41,1% pertencentes ao sexo masculino e 62,1% feminino [15]. Visto isso, essa diminuição do tempo destinado a prática de atividades físicas tem sido associado com uma maior probabilidade de se envolver em comportamentos de risco à saúde em adolescentes, independente do gênero [4-7].

Ao tratarmos dos comportamentos de risco à saúde, os nossos resultados quanto aos hábitos

Tabela II - Dados referentes aos comportamentos de risco em ambos os sexos dos adolescentes do ensino médio da rede estadual de Mossoró/RN, 2014.

Variável	Total		Masculino		Feminino		Valor de p
	No.	%	No.	%	No.	%	
Irregularmente ativo	94	42,9	33	35,1	61	64,9	0,01*
Dieta irregular	121	55,3	59	48,8	62	51,2	0,91
Uso de tabaco	12	5,5	6	50	6	50	0,91
Consumo de álcool	29	13,2	17	58,6	12	41,4	0,24
Envolvimento em brigas	60	27,4	29	48,3	31	51,7	0,99
Não uso de preservativos	34	15,5	14	41,8	20	58,2	0,01*

* $p < 0,05$

alimentares nos mostram que cerca de 55,3% adolescentes praticam uma dieta irregular. Fatos esses que se assemelham com estudo realizado que investigaram os hábitos alimentares em escolares, apresentando prevalência de 46,5% com baixo consumo de frutas e verduras [4,16], este é um padrão alimentar não usual que tem relações às práticas danosas para o controle de peso.

Com relação ao uso de tabaco, nossos resultados apontaram para uma baixa representatividade de 5,5%, divergindo dos achados de pesquisa feita com 226 adolescentes na cidade de São Paulo, que avaliou os fatores de risco para uso de tabaco em estudantes de duas escolas do ensino médio do município de Santo André/SP em 2005, bem como traçar o perfil do experimentador. A partir disso, foram identificados 24% experimentadores e 76% não experimentadores, os fatores de risco mais significativos para o uso de cigarro foram as relações sociais e familiares, bem como a ingestão de bebidas alcoólicas [17].

Em nosso estudo, o uso de álcool foi identificado em 13,2% dos adolescentes pesquisados, fato que nos chama atenção visto que a ingestão de bebidas alcoólicas está entre as principais causas de morbidades e mortalidades em todo o mundo [18]. Corroborando os dados obtidos em estudo realizado por Rozin e Zagonel, que buscou identificar os fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes com idades entre 14 a 16 anos. Os principais fatores evidenciados na pesquisa foram o início precoce do uso, influência das relações sociais e afetivas, abuso sexual, violência doméstica, baixa autoestima, curiosidade, pressão de colegas bem como a vulnerabilidade genética para a dependência do álcool e controvérsias em relação ao gênero e classe social [19].

Reforçando os nossos achados, em estudo realizado por Neto, Fraga e Ramos [20], investigou-se a prevalência de consumo de drogas ilícitas e os motivos que os levam a experimentá-las em adolescentes da cidade do Porto, em Portugal. Quanto aos resultados, 5,5% se referiram a ingestão de bebidas alcoólicas associadas ao uso de drogas ilícitas, o que gera um maior número de dependentes.

No que tange aos comportamentos preventivos, o não uso de preservativos foi identificado em 15,5% dos adolescentes. É possível identificar

resultados semelhantes aos de nosso estudo em pesquisa que investigou os fatores de risco em adolescentes com HIV, apontando os resultados que 24,1% não utilizavam preservativos. Por sua vez, justificaram o não uso por não ter o preservativo no momento ou por não dar tempo de usá-lo. Além disso, outro aspecto determinante na aquisição das doenças sexualmente transmissíveis é não ter parceiro estável [21].

Conclusão

O referido estudo nos permite concluir que os adolescentes apresentaram alta prevalência de comportamentos de risco à saúde. Ressalta-se a importância da inserção de indicadores de saúde em pesquisas posteriores, como, por exemplo, marcadores biológicos que podem desencadear a aquisição de doenças crônicas, sejam elas transmissíveis ou não transmissíveis.

Sendo assim, ao analisarmos os comportamentos de risco à saúde vislumbramos todo o contexto sociocultural em que os mesmos estão inseridos. Portanto, essa análise deve ser contextualizada relacionando-a com os fatores que influenciam no estilo de vida. Tais informações subsidiarão práticas de intervenção tanto no âmbito escolar quanto nas políticas públicas para saúde.

Referências

1. Ferrari CKB, Nery LD, Kopp MT, Santos DF, Pereira NS, Ferrari GSL et al. Saúde na escola: educação, saúde e inclusão em adolescentes brasileiros. *Reinad* 2013;4:78-90.
2. Mendonça G, Júnior JCF. Percepção de saúde e fatores associados em adolescentes. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2012;17(3):174-80.
3. Silva KS, Lopes AS, Vasques DG, Costa FF, Silva RCR. Simultaneidade dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: prevalência e fatores associados. *Rev Paul Pediatr* 2012;30(3):338-45.
4. Farias Júnior JC, Nahas MV, Barros MVG, Loch MR, Oliveira ESA, De Bem MFL et al. Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Rev Panam Salud Publica* 2009;25(4):344-52.
5. Vancea LA, Barbosa JMV, Menezes AS, Santos CM, Barros MVG. Associação entre atividade física e percepção de saúde em adolescentes:

- revisão sistemática. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2011;16(1):246-54.
6. Beck CC, Lopes AS, Giuliano ICB, Borgatto AF. Fatores de risco cardiovascular em adolescentes de município do sul do Brasil: prevalência e associações com variáveis sociodemográficas. *Rev Bras Epidemiol* 2011;14(1):36-49.
 7. Malta DC, Sardinha LMV, Mendes I, Barreto SM, Giatti L, Castro IRR, et al. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(2):3009-19.
 8. Farias Júnior JC, Lopes AS, Mota J, Hallal PC. Prática de atividade física e fatores associados em adolescentes no Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública* 2012;46(3):505-15.
 9. Silva KS, Nahas MV, Peres KG, Lopes AS. Fatores associados à atividade física, comportamento sedentário e participação na Educação Física em estudantes do Ensino Médio em Santa Catarina, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2009;25(10):2187-200.
 10. Silva KS, Lopes AS, Hoefelmann LP, Cabral LGA, De Bem MFL, Barros MVG et al. Projeto COMPAC (comportamentos dos adolescentes catarinenses): aspectos metodológicos, operacionais e éticos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2013;15(1):1-15.
 11. Smith-Menezes A, Duarte MFS, Silva RJS. Inatividade física, comportamento sedentário e excesso de peso corporal associados à condição socioeconômica em jovens. *Rev Bras Educ Fís Esporte* 2012;26(3):411-18.
 12. Brito AKA, Silva Júnior FL, Coelho LS, França NM. Nível de atividade física e correlação com o índice de massa corporal e percentual de gordura em adolescentes escolares da cidade de Teresina-PI. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2012;17(3):212-16.
 13. Fermino RC, Rech CR, Hino AAF, Añez CRR, Reis RS. Atividade física e fatores associados em adolescentes do ensino médio de Curitiba, Brasil. *Rev Saúde Pública* 2010;44(6):986-95.
 14. Tenório MCM, Barros MVG, Tassitano RM, Bezerra J, Tenório JM, Hallal PC. Atividade física e comportamento sedentário em adolescentes estudantes do ensino médio. *Rev Bras Epidemiol* 2010;13(1):105-17.
 15. Hallal PC, Knuth AG, Cruz DKA, Mendes MI, Malta DC. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(2):3035-42.
 16. Vale AMO, Kerr LRS, Bosi MLM. Comportamentos de risco para transtornos do comportamento alimentar entre adolescentes do sexo feminino de diferentes estratos sociais do Nordeste do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;16(1):121-32.
 17. Oliveira HF, Martins LC, Reato LFN, Akerman M. Fatores de risco para uso do tabaco em adolescentes de duas escolas do município de Santo André, São Paulo. *Rev Paul Pediatr* 2010;28(2):200-7.
 18. Action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2008.
 19. Rozin L, Zagonel IPS. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012;25(1):314-18.
 20. Neto C, Fraga S, Ramos E. Consumo de substâncias ilícitas por adolescentes portugueses. *Rev Saúde Pública* 2012;46(5):808-15.
 21. Araújo TME, Monteiro CFS, Mesquita GV, Alves ELM, Carvalho KM, Monteiro RM. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. *Rev Enferm UERJ* 2012;20(2):242-47.
-