

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES- IEFES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA BACHARELADO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

CAMILA SAMPAIO ROCHA

**COMPORTAMENTOS DE RISCO EM ADOLESCENTES DE 12 A 17 ANOS, NA
CIDADE DE FORTALEZA, CEARÁ.**

FORTALEZA

2014

CAMILA SAMPAIO ROCHA

**COMPORTAMENTOS DE RISCO EM ADOLESCENTES DE 12 A 17 ANOS, NA
CIDADE DE FORTALEZA, CEARÁ.**

Monografia submetida à avaliação como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II de Educação Física da Universidade Federal do Ceará.

Orientador: Prof. Ms. Ricardo Hugo Gonzalez

FORTALEZA

2014

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- R572c Rocha, Camila Sampaio.
Comportamentos de risco em adolescentes de 12 a 17 anos, na cidade de Fortaleza, Ceará / Camila Sampaio Rocha. – 2014.
49 f. : il.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Instituto de Educação Física e Esportes, Curso de Educação Física, Fortaleza, 2014.
Orientação: Prof. Me. Ricardo Hugo Gonzalez.
1. Comportamentos de risco. 2. Adolescentes. 3. Qualidade de vida. I. Título.

CDD 790

CAMILA SAMPAIO ROCHA

**COMPORTAMENTOS DE RISCO EM ADOLESCENTES DE 12 A 17 ANOS, NA
CIDADE DE FORTALEZA, CEARÁ.**

Monografia submetida à avaliação como
requisito para aprovação na disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso II de
Educação Física da Universidade Federal do
Ceará

Aprovada em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Ricardo Hugo Gonzalez (Orientador)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Ms. Edson Silva Soares

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Luciana Catunda Brito

Universidade Federal do Ceará (UFC)

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais e irmãos, pelo carinho, paciência e compreensão nos momentos mais importantes.

Ao Prof. Ms. Ricardo Hugo Gonzalez, pelas orientações e incentivos na realização do trabalho.

Aos professores participantes da banca examinadora Prof. Ms. Edson Silva Soares e Prof. Dr. Luciana Catunda Brito, pelas sugestões.

Às duas escolas que se disponibilizaram a participar do estudo, bem como a professora Eveline, que auxiliou bastante na realização da coleta.

Aos amigos da turma de graduação, que me acompanharam durante grande parte da graduação. Às amigas do futsal e do t.f.c., pelos momentos de descontração.

À amiga Dayane Falcão, pela amizade e palavras de força durante todos os momentos.

Às amigas Giovana Lima, Gabriela Chaves, Clarisse Silva e Lora Almeida por todas as conversas, momentos engraçados e ensinamentos que me deram.

RESUMO

O presente estudo trata dos comportamentos de risco de adolescentes de 12 a 17 anos, da cidade de Fortaleza, Ceará. A prevalência de comportamentos de risco como baixo nível de atividade física, consumo exagerado de álcool, tabagismo, hábitos alimentares inadequados, bem como comportamentos sexuais de risco e/ou envolvimento em situações de violência entre os adolescentes poderiam acarretar inúmeros agravos à saúde e causas de morte por doenças crônicas não transmissíveis. O objetivo central foi avaliar os fatores de risco relacionados a quatro fatores: sócio demográficos, consumo de substâncias alcoólicas, prática de atividade física e tabagismo. Os objetivos específicos foram verificar as possíveis diferenças ($p < 0,05$) entre os sexos e idade. A amostra foi constituída de maneira não aleatória, segundo disponibilidade, por 375 alunos, 212 do sexo feminino e 163 do sexo masculino de duas escolas públicas da regional III de Fortaleza. A amostra representa 90% do total de estudantes das duas escolas visitadas. Foi aplicado o questionário YRBS em sua versão traduzida e validada para o português, de modo a determinar esses comportamentos. Os dados foram analisados no pacote estatístico SPSS versão 20.0 for Windows. Foi realizado o teste Qui-quadrado de independência para verificar as relações entre as dimensões e o sexo e idade. Os resultados demonstram, no que diz respeito ao uso de substâncias psicoativas, que a dimensão encontrada com maior frequência no estudo foi o consumo de bebidas alcoólicas, onde 38,4% dos participantes afirmaram já ter experimentado esse tipo de bebida. Em segundo lugar, encontrou-se o tabagismo, que teve um índice de prevalência de 8,3% entre os adolescentes. Em nenhuma dessas duas dimensões analisadas houve diferença significativa ($p < 0,05$) entre os sexos e entre as idades. Já em relação à prática de atividade física, 40% dos entrevistados afirmou não ter sido ativo fisicamente em nenhum dia da última semana que antecedeu a aplicação do questionário. Nessa dimensão, houve uma diferença significativa ($p < 0,05$) entre os sexos, tendo o sexo feminino praticado bem menos atividade física, mas não houve diferença entre as idades. Concluímos que é necessário um maior controle e atenção aos comportamentos de riscos que podem prejudicar o estilo de vida saudável dos adolescentes no presente e trazer baixos níveis de qualidade de vida no futuro. Entre as limitações desse estudo, podemos citar a estratégia da seleção da amostra e a limitação de ser apenas numa regional da cidade de Fortaleza, o que requer certos cuidados na elaboração de generalizações. Sugerimos outros estudos com amostras maiores e de outras regionais, bem como associando outras variáveis, como o índice IDH.

Palavras-chave: comportamentos de risco, adolescentes, qualidade de vida.

LISTA DE TABELAS

| | | |
|-------------|--|----|
| Tabela 1 – | Variáveis sociodemográficas presentes na pesquisa | 20 |
| Tabela 2 – | Uso de cigarro por parte dos adolescentes | 22 |
| Tabela 3 – | Relação do uso de cigarro com o sexo do indivíduo | 23 |
| Tabela 4 – | Relação do uso de cigarro com a idade dos participantes | 24 |
| Tabela 5 – | Consumo de bebidas alcoólicas | 25 |
| Tabela 6 – | Relação do consumo de bebidas alcoólicas com o sexo dos sujeitos | 27 |
| Tabela 7 – | Prática de Atividade Física | 28 |
| Tabela 8 – | Relação da prática de Atividade Física com o sexo dos participantes..... | 29 |
| Tabela 9 – | Relação da prática de atividade física de acordo com a idade | 31 |
| Tabela 10 – | Uso de outras drogas | 32 |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 07 |
| 2 | OBJETIVOS | 09 |
| 3 | REFERENCIAL TEÓRICO | 10 |
| 3.1 | ADOLESCÊNCIA..... | 10 |
| 3.2 | ESTILO DE VIDA..... | 11 |
| 3.3 | COMPORTAMENTOS DE RISCO..... | 12 |
| 3.3.1 | Tabagismo | 13 |
| 3.3.2 | Álcool..... | 15 |
| 3.3.3 | Sedentarismo..... | 16 |
| 4 | METODOLOGIA | 18 |
| 5 | RESULTADOS E DISCUSSÕES | 20 |
| 5.1 | TABAGISMO | 21 |
| 5.2 | CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS..... | 24 |
| 5.3 | PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA..... | 28 |
| 5.4 | OUTROS COMPORTAMENTOS DE RISCO VERIFICADOS | 32 |
| 6 | CONCLUSÃO | 33 |
| | REFERÊNCIAS | 34 |
| | ANEXOS | 38 |

1 INTRODUÇÃO

A exposição a comportamentos de risco tem sido bastante associada a diversos problemas de saúde, tanto na população mais jovem quanto em adultos. Baseado em Farias Junior *et al* (2007), podemos citar como comportamentos de risco um baixo nível de atividade física, consumo exagerado de álcool, tabagismo, hábitos alimentares inadequados, bem como comportamentos sexuais de risco e/ou envolvimento em situações de violência.

Alguns parâmetros do estilo de vida – comportamentos de risco, frequentemente iniciados na infância e adolescência, estão estreitamente associados aos principais agravos à saúde e causas de morte por doenças crônicas não transmissíveis, sobretudo as cardiovasculares, em países de diferentes níveis de desenvolvimento socioeconômico (WHO, 2005 *apud* FARIAS JUNIOR *et al* 2007)

Carlini-Cotrim *et al* (2000), baseada no *Centers for Disease Control* (CDC), relataram que, nos Estados Unidos, a CDC monitora anualmente o comportamento de jovens norte-americanos nos aspectos de risco, já que eles entendem que mudança de determinadas condutas podem gerar um quadro positivo na saúde desses adolescentes.

Já no Brasil, também já foram realizadas algumas tentativas de monitoramento desses comportamentos nos jovens. Malta (2010) destaca em seu estudo duas iniciativas: a do Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid), e o Inquérito de Tabagismo em Escolares (Vigescola).

O mesmo autor fala também que, no ano de 2009, com o objetivo de dotar o Brasil de um sistema de monitoramento da população de escolares com base em inquéritos regulares realizados em amostras probabilísticas desse grupo populacional, o Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) constituíram parceria para a realização da primeira Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE).

Tendo em vista que o índice de adolescentes que apresentam um ou mais desses comportamentos de risco tem sido bastante elevado, por conta de alguns fatores como influência da mídia, busca por autoafirmação ou até mesmo como uma forma de tentar se integrar aos demais colegas, torna-se necessário um estudo específico nessa área, de modo a analisar quais os comportamentos mais presentes nas pesquisas. Possuindo essa informação, existe uma maior possibilidade de intervenção sobre esse problema específico, buscando diminuir a proporção de jovens expostos a esses fatores e proporcionar uma melhora no seu estilo de vida.

Portanto, sabendo que é muitas vezes no período da adolescência que as pessoas decidem vivenciar novas experiências que possam vir a prejudicar a saúde do indivíduo, espera-se, com essa pesquisa, enriquecer ainda mais o acervo de informações a respeito dos comportamentos de risco em adolescentes de 12 a 17 anos, na cidade de Fortaleza. Serão explorados na pesquisa, dentre os comportamentos de risco mais frequentes, o uso de álcool, o tabagismo e o sedentarismo.

2 OBJETIVOS

GERAL

Analisar os fatores de risco à saúde em adolescentes com idade entre 12 e 17 anos, na cidade de Fortaleza, Ceará, com foco principal em quatro dimensões: sociodemográficas, consumo de substâncias alcoólicas, prática de atividade física e tabagismo.

ESPECÍFICOS

Verificar os níveis sociodemográficos dos estudantes envolvidos na pesquisa;

Identificar os comportamentos de risco mais frequentes em alunos da Regional III da cidade de Fortaleza;

Analisar as possíveis diferenças entre os sexos e as idades, nos comportamentos de risco de adolescentes.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ADOLESCÊNCIA

Baseado em Cavalcante *et al.* (2008), a adolescência é um período crítico na vida de cada indivíduo, já que nessa fase o jovem realiza e vivencia descobertas significativas, além de afirmar sua personalidade e individualidade. A caracterização desse período somente como faixa etária seria uma forma muito simplista de observá-lo, visto que a adolescência compreende a transformação do jovem até a idade adulta não somente sob o ponto de vista biológico, mas também social e principalmente psicológico.

Do ponto de vista biomédico, a adolescência é considerada como uma fase do desenvolvimento humano de transição entre a infância e a vida adulta na segunda década da vida, marcada por transformações biológicas da puberdade e relacionada à maturidade bio-psico-social. Essas transformações são tidas como elementares na vida dos indivíduos, levando-se a identificar a adolescência como sendo uma fase crítica, envolvendo momentos de definições de identidade sexual, profissional, de valores e sujeita a crises, muitas vezes tratada como patológica (PERES; ROSENBERG, 1998 *apud* DAVIM ET AL, 2009, p.132).

Para Osório (1996, *apud* PRATTA; SANTOS, 2007, p.252),

Torna-se importante pontuar que puberdade e adolescência, apesar de estarem diretamente relacionadas, correspondem a dois fenômenos específicos, ou seja, enquanto a puberdade envolve transformações biológicas inevitáveis, a adolescência refere-se aos componentes psicológicos e sociais que estão diretamente relacionados ao processo de mudança física gerados neste período (OSÓRIO, 1996 *apud* PRATTA; SANTOS, 2007, p.252).

Silva e Mattos (2004), dizem que a adolescência é um período de rupturas e aprendizados, que caracteriza-se pela necessidade de integração social, pela busca por autoafirmação e independência individual, e pela definição da sua identidade sexual.

Ainda nesse assunto, Cavalcante *et al.* (2008) acrescenta que, nessa fase, o conceito de interação grupal é notável, e o adolescente busca pertencer a um grupo com o qual se identifica. Este grupo terá a capacidade de influenciar suas ações e fará com que adote certas atitudes, as quais serão a prova de sua aceitação na “tribo”.

Apesar da adolescência ser considerada por muitos como um fenômeno universal, ou seja, que acontece em todos os povos e em todos os lugares, o início e a duração desse período evolutivo varia de acordo com a sociedade, a cultura e as épocas, ou seja, esta fase evolutiva apresenta características específicas dependendo do ambiente sociocultural e econômico no qual o indivíduo está inserido (OSÓRIO, 1996 *apud* PRATTA; SANTOS, 2007, p.252).

Quando nos referimos à vulnerabilidade dos adolescentes no plano individual, social ou pragmático, algumas questões se mostram relevantes. O uso e o abuso de álcool e outras drogas constituem as principais causas que podem desencadear situações de vulnerabilidade na adolescência, assim como os acidentes, suicídios, violência, gravidez não planejada e a transmissão de doenças por via sexual e endovenosa, nos casos das drogas injetáveis. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007 *apud* CAVALCANTE *et al.*, 2008)

Para Alavarse e Carvalho (2006), o apelo dos meios de comunicação, que incentiva o consumo de drogas lícitas, como álcool e tabaco, além da aceitação social e condescendência familiar para o consumo destas drogas, parece creditar em sua utilização uma espécie de “passaporte” para a vida adulta.

3.2 ESTILO DE VIDA

Para Burgos *et al.* (2009, p.77),

O estilo de vida é entendido como tudo aquilo que se vive e se faz no dia a dia (em casa, no trabalho, na escola, no lazer, com os amigos, entre outros); é resultado da educação, da cultura da atividade física e desportiva, do convívio em sociedade e de toda dinâmica globalizada que chega às nossas vidas. Esse contexto imprime, em cada ser humano, atitudes, valores, opções, hábitos que se instalam como se fossem “naturais”, sejam eles benéficos ou maléficos.

O estilo de vida, caracterizado por um conjunto de comportamentos adotados no dia-a-dia, representa um dos principais moduladores dos níveis de saúde e qualidade de vida das pessoas. Entre estes comportamentos, aqueles que podem afetar negativamente, os níveis de saúde – comportamentos de risco à saúde (CRS), como o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, o fumo, hábitos alimentares inadequados, níveis insuficientes de atividade física, uso de drogas ilícitas e comportamentos sexuais têm sido frequentemente investigados em adolescentes (CDC, 2001;OMS, 2000 *apud* LOPES; FARIAS JUNIOR, 2004, p.8).

Assim, o estilo de vida adotado na juventude pode afetar a vida adulta e a velhice, principalmente nos fatores relacionados à saúde, em particular quando nos referimos à atividade física. A maioria das pessoas desenvolve atividade física antes dos 12 anos e entre 12 e 16 anos, sendo que a interrupção da prática acontece, principalmente a partir dos 15 anos (TELAMA; NUPPONEN; PIERÓN, 2005 *apud* ROLIM *et al*, 2007).

Para Nahas (2010), um estilo de vida equilibrado garante ao indivíduo saúde e bem-estar por meio da realização de atividade física regularmente, uma nutrição de qualidade, controle do estresse, manutenção de comportamentos preventivos como o não uso de drogas, evitar o tabagismo e utilizar preservativos no ato sexual.

Figueira Junior *et al.* (2000 *apud* DE BEM, 2003) dizem que, “embora a adolescência seja a fase do apogeu da saúde, muitos hábitos negativos e prejudiciais à saúde são estabelecidos nesta fase, podendo permanecer ao longo da vida.”

3.3 COMPORTAMENTOS DE RISCO

Feijó e Oliveira (2001, p.125) dizem que,

a expressão “comportamento de risco” pode ser definida como participação em atividades que possam comprometer a saúde física e mental do adolescente. Muitas dessas condutas podem iniciar apenas pelo caráter exploratório do jovem, assim como pela influência do meio (grupo de iguais, família); entretanto, caso não sejam precocemente identificadas, podem levar à consolidação destas atitudes com significativas consequências nos níveis individual, familiar e social.

Ainda segundo esses autores, para uma avaliação de comportamento de risco na adolescência, é necessário que haja, antes de tudo, um entendimento da dimensão psicossocial na qual o jovem está inserido. Vivemos um período no qual os adolescentes fazem parte de uma população profissionalmente ativa, muitas vezes tendo grande contribuição na renda familiar.

A tendência natural do adolescente é orientar-se pelo prazer. Por isso, torna-se necessário compreender os mecanismos que levam a este comportamento, não tomando as consequências como causas, mesmo que as consequências sejam as preocupações imediatas. A dinâmica da transformação é lenta, sendo necessário persistência para que a mesma ocorra (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2001, p.130).

Como refere Graña Gómez (2001, *apud* Wagner e Oliveira, 2007), “os fatores de risco e proteção para o consumo de drogas em adolescentes incluem fatores psicológicos e influências do grupo de pares”.

“Existem fatores em comum para cuidados com adolescentes sobre violência, sexualidade e drogas, que são os aspectos familiares, o desenvolvimento normal da adolescência e as diferenças individuais e genéticas” (STRASBURGER, 2000 *apud* FEIJÓ; OLIVEIRA, 2001).

Alguns estudos referem que, por estar em um momento de maior vulnerabilidade, no qual podem estar presentes sentimentos de insegurança e desamparo frente às mudanças físicas e psicológicas próprias desta etapa do ciclo vital, o adolescente ainda não desenvolveu de forma adequada algumas habilidades e demonstra a constante necessidade de testar sua possibilidade de ser adulto (NIGHTINGALE; FISCHHOFF, 2002 *apud* WAGNER; OLIVEIRA, 2007, p.102).

Almeida Filho e Barreto (2011) relatam que, no Brasil, a maioria dos estudos epidemiológicos sobre consumo de substâncias psicoativas refere-se a populações estudantis. São inquéritos transversais, que tem como objetivo estimar a prevalência do uso de Substâncias Psicoativas (SPA) lícitas e ilícitas entre universitários e estudantes de 1º e 2º graus. Várias razões justificam a abordagem dessa população específica. Primeiramente, a evidente facilidade de acesso em comparação com a população em geral. Segundo, a existência de instrumentos e procedimentos desenvolvidos pela Organização Mundial da Saúde para o estudo do consumo de SPA entre estudantes adaptados para a realidade brasileira. E por último, e talvez mais importante, os adolescentes são considerados grupo de risco para o consumo de SPA e os escolares têm sido eleitos como população-alvo de programas de prevenção.

3.3.1 Tabagismo

O fumo é fator de risco para as quatro principais causas de morte em todo o mundo, entre elas, doença cardíaca e pulmonar obstrutiva crônica, câncer e acidente vascular cerebral. Além disso, é fator de risco independente para doença arterial coronariana. A presença do fumo associado a outros fatores de risco aumenta em oito vezes os riscos coronarianos (BURNISA, 2003 *apud* ALMEIDA; MUSSI, 2006, p.457).

Almeida Filho e Barreto (2011) dizem que estudos no Brasil apontam para uma redução na prevalência de fumantes e no consumo de tabaco. Apesar dessa redução, deve-se destacar que a prevalência de tabagismo em nosso país ainda está elevada. Um aspecto relevante em termos de saúde pública da epidemia do tabaco é o fato de haver um intervalo de três a quatro décadas entre o aumento da prevalência e o consequente aumento na mortalidade atribuível ao fumo.

Who (1999, *apud* Santos, 2011) fala que atualmente o tabagismo responde por 40 a 45% de todas as mortes por câncer, 90 a 95% das mortes por câncer de pulmão, 75% das mortes por DPOC, cerca de 20% das mortes por doenças vasculares, 35% das mortes por doenças cardiovasculares, entre homens de 35 a 69 anos de idade, nos países desenvolvidos.

O crescimento do uso do cigarro por jovens é motivado pela aceitação social, legalização comercial e início precoce do hábito de fumar, acarretando em um desenvolvimento de doenças tabaco-relacionadas entre pessoas jovens e adultas, economicamente ativas (GOLDFARB, 1999 *apud* ALMEIDA; MUSSI, 2006).

Uma série de fatores inerentes ao adolescente tem sido relatada pelos pesquisadores devido ao seu possível efeito na aquisição do hábito de tabagismo. São considerados fatores de risco: pai ou parente que fuma, aumento da prevalência do tabagismo com a idade, separação dos pais, alcoolismo, fracasso ou dificuldades escolares, baixo nível de autoestima, personalidade agressiva ou impulsiva, instabilidade familiar e falta de supervisão, dificuldades de relacionamento com os pais, aceitação social, amigos fumantes, publicidade das indústrias de cigarro, miséria, abusos físico e sexual, distúrbios psiquiátricos (GECKOVA *et al.*, 2002; MALCON *et al.*, 2003 *apud* NASCIMENTO *et al.*, 2005, p.349).

Por mais que o artigo 81 do Estatuto da Criança e do Adolescente proíba a venda a menores de 18 anos de substâncias com risco de criar dependência, em vários lugares é fácil burlar essa lei e comprar um maço de cigarros ou um litro de bebida alcoólica (UNICEF, *APUD* ALMEIDA; MUSSI, 2006).

A literatura destaca as vantagens de cessar o tabagismo associadas ao tempo de interrupção do fumo: em 20 minutos os níveis pressóricos e a frequência cardíaca se normalizam; em 8 horas o nível de oxigênio na corrente sanguínea volta ao normal; em dois dias o olfato e o paladar melhoram e a nicotina não é mais encontrada no organismo; em três semanas o padrão respiratório melhora; em cinco anos os riscos de infarto do miocárdio e, em dez anos, de câncer de pulmão, caem pela metade em relação aos riscos dos não fumantes e, em dez anos, o risco de sofrer

infarto do miocárdio se iguala ao de quem nunca fumou (HOSPITAL DO CÂNCER, *apud* ALMEIDA; MUSSI, 2006, p.459).

3.3.2 Álcool

Diversos campos do saber científico adotam diferentes definições dos termos “uso”, “abuso” e “dependência de álcool”. A Classificação Internacional de Doenças (CID-10) define “uso” como qualquer consumo, independente da frequência; “abuso”, um consumo associado a consequências adversas recorrentes, porém não caracterizando “dependência”. Esta última manifesta-se quando o uso de uma substância passa a caracterizar um estado disfuncional (SOUZA *et al.*, 2005, p.586).

Pechansky *et al.* (2001) relatam que o álcool é uma das substâncias psicoativas consumidas mais precocemente pelos jovens. Vários estudos, nacionais e estrangeiros, confirmam a impressão genérica de que, se o álcool é fácil de obter e fartamente propagandeado, isto acaba refletindo em seu consumo de forma precoce e disseminada.

Para esses autores (p.14),

o uso de álcool entre adolescentes é, naturalmente, um tema controverso no meio social e acadêmico brasileiro. Ao mesmo tempo em que a lei brasileira define como proibida a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos (Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996), é prática comum o consumo de álcool pelos jovens – seja no ambiente domiciliar, em festividades, ou mesmo em ambientes públicos. A sociedade como um todo adota atitudes paradoxais frente ao tema: por um lado, condena o abuso de álcool pelos jovens, mas é tipicamente permissiva ao estímulo do consumo por meio da propaganda.

“O álcool, por ser droga lícita, é normalmente aceito pela sociedade, e o jovem tem, muitas vezes, sua primeira experiência de consumo dentro da própria família, através de hábitos culturais ou em forma de diversão” (ALAVARSE; CARVALHO, 2006, p.410).

Os mesmos autores acrescentam ainda que, o fácil acesso ao álcool proporcionado pelo baixo preço, pouca fiscalização, aceitabilidade da sociedade, publicidade direcionada a atrair o público jovem, condescendência da família (e, em alguns casos, pelo seu estímulo) pode ser responsabilizado por esse alto consumo de álcool em idade cada vez mais precoce.

Pinsky e Silva (1999, *apud* Pechansky *et al.*, 2001), estudando comerciais de bebidas alcoólicas, demonstraram que a frequência destes comerciais era, em média, maior do que a de comerciais sobre outros produtos, como bebidas sem álcool, medicamentos ou cigarros.

Pechansky *et al.* (2001, p.16) acrescentam que

o uso problemático de álcool por adolescentes está associado a uma série de prejuízos no desenvolvimento da própria adolescência e em seus resultados posteriores, como será detalhado. Os prejuízos decorrentes do uso de álcool em um adolescente são diferentes dos prejuízos evidenciados em um adulto, seja por especificidades existenciais desta etapa da vida, seja por questões neuroquímicas deste momento do amadurecimento cerebral. Alguns riscos são mais frequentes nesta etapa do desenvolvimento, pois expressam características próprias desta etapa, como o desafio a regras e à onipotência. O adolescente acredita estar magicamente protegido de acidentes, por exemplo, e também se sente mais autônomo na transgressão, envolvendo-se, assim, em situações de maior risco, por muitas vezes com consequências mais graves.

Diversos fatores se associam ao abuso de álcool na adolescência, começando pelos aspectos sócio-históricos, como a industrialização e a urbanização de décadas recentes e a crise econômica dos anos 1980, que foi responsável pela dificuldade em inserir o jovem no mercado de trabalho e a consequente insatisfação de suas necessidades. Também não se pode subestimar a crescente produção industrial de bebidas alcoólicas e o forte apelo dos meios de comunicação incentivando o consumo por indivíduos de todas as classes sociais (MUZA *et al.*, 1997 *apud* CAVALCANTE, 2008).

3.3.3 Sedentarismo

Kohn *et al.* (2006, *apud* Gordia, 2008), relata que o estilo de vida moderno da população mundial incentiva hábitos alimentares inadequados e comportamento sedentário. Dessa forma, adolescentes estão rodeados de oportunidade para alimentar-se compulsivamente, levando a um exagerado consumo de alimentos altamente processados, com altos teores de gordura, açúcar e calorias. Em adição, os adolescentes de hoje estão engajados em mais atividades sedentárias que adolescentes de décadas anteriores, contribuindo, desta forma, para o aumento da obesidade entre jovens.

Baseando-se no que diz Fonseca *et al.* (1998, *apud* Almeida Filho e Barreto, 2011), a associação do sedentarismo em crianças e adolescentes com a obesidade na infância e maior morbidade na idade adulta, faz com que o sedentarismo torne-se um problema de saúde pública. Além de ser uma doença de elevado custo para a sociedade, a obesidade está situada entre os mais importantes fatores de risco cardiovascular, além de encontrar-se em fase epidêmica.

Se, por um lado, o sedentarismo é um fator agravante para que ocorra um aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade, por outro, o exercício físico é considerado um fator de proteção na prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares e também no controle da hipertensão arterial. (PAFFENBARGER *et al.*, 1993 *apud* PETROSKI; PELEGRINI, 2007)

Oliveira (2010), citando a Organização Mundial de Saúde, diz que a prática regular de atividade física previne o excesso de peso, além de auxiliar na prevenção ou redução da hipertensão arterial e osteoporose, promover o bem-estar, reduzir o estresse, a ansiedade e a depressão.

Para Meier *et al.* (2007, *apud* Burgos, 2009), o hábito de assistir televisão, usar a internet no computador ou jogar videogame, como atividades de lazer, contribuem para um estilo de vida sedentário. Todavia, através da promoção da atividade física em casa, na escola e nos espaços de lazer, a tendência é que o nível de prática de atividades aumente, e o de atividades sedentárias diminua.

As barreiras que impedem que as pessoas se engajem mais em uma prática regular de atividade física são inúmeras. Além de não possuírem conhecimento sobre os benefícios da atividade física, motivos como a falta de tempo e equipamentos, falta de incentivo, falta de dinheiro, poucas opções de espaços para a realização de atividades, entre outros, são referidas na literatura (TROST *et al.*, 2002 *apud* AZEVEDO JUNIOR, 2004). Por outro lado, alguns fatores favorecem a prática regular de atividades físicas, como a busca pela melhora ou manutenção da saúde, causas estéticas ou envolvimento social (MYERS; ROTH, 1997 *apud* AZEVEDO JUNIOR, 2004).

Matsudo *et al.* (1997, *apud* Guedes *et al.*, 2001) falam que pouco se conhece com relação aos níveis de prática de atividade física habitual de adolescentes. No Brasil, os poucos estudos encontrados procuraram envolver amostras pouco representativas do segmento populacional envolvido, além do que, em seus delineamentos, optou-se por estabelecer níveis de prática de atividade física mediante estratégias comparativas entre os pares e por intermédio de autoclassificação, deixando de abordar aspectos como intensidade, duração e frequência das atividades físicas.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO

Foi realizado um estudo descritivo exploratório de corte transversal

4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Fizeram parte do estudo adolescentes dos sexos masculino e feminino, na faixa etária de 12 a 17 anos, estudantes da rede pública de ensino. Foram escolhidas duas escolas da Secretaria Executiva Regional (SER) III da cidade de Fortaleza e, dentro dessas escolas, os adolescentes foram escolhidos de forma não aleatória, de acordo com a disponibilidade. A amostra foi composta de 375 estudantes (212 do sexo feminino e 163 do sexo masculino), nas faixas etárias já descritas, o que representou mais de 90% do total de alunos matriculados nas duas escolas, nessas faixas etárias. A coleta de dados foi feita entre os meses de abril e maio de 2014.

4.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foi aplicado um único questionário como instrumento de coleta de dados. Esse questionário tem um total de 95 questões, e foi utilizado de modo a determinar os comportamentos de risco que podem afetar a saúde dos jovens participantes. O instrumento foi aplicado na própria sala de aula das escolas, após autorização dos diretores de cada instituição e dos próprios participantes da pesquisa, participando apenas aqueles que se sentiam à vontade para responder as questões.

Foi aplicado o questionário *Youth Risk Behavior Survey* (YRBS), idealizado pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), em sua versão traduzida e validada para o idioma português (ANEXO A). As questões desse instrumento são divididas nos seguintes segmentos: “Informações sociodemográficas”, “Segurança pessoal”, “Violência”, “Sentimentos de tristeza e intenção de suicídio”, “Uso de Tabaco”, “Consumo de bebidas alcoólicas”, “Uso de maconha”, “Uso de outras drogas”, “Comportamento sexual”, “Peso corporal”, “Alimentação”, “Atividade Física” e “Saúde”. Todas as questões estão no formato de múltipla escolha, devendo o participante assinalar apenas uma resposta para cada questão proposta. Nem todos esses segmentos serão abordados nessa pesquisa, sendo o foco desse estudo 4 das 13 dimensões: fatores sociodemográficos, uso do tabaco, uso de

substâncias alcoólicas e prática de atividade física. Apesar disso, torna-se necessário mostrar também a frequência de uso de outras substâncias conhecidas, como a maconha e a cocaína.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e binominal. O programa utilizado para análise estatística foi o SPSS versão 20.0.

Primeiramente, foi feita uma análise descritiva dos valores contidos no banco de dados, para verificar se houve algum erro de digitação, na tabulação dos dados do questionário para o programa. Feito isso, realizou-se uma análise descritiva por dimensões, onde todas as variáveis do questionário distribuíram-se pelos 13 segmentos já citados anteriormente. Na terceira etapa, foram feitas as relações de cada variável com o sexo e idade dos participantes, de modo a obter informações relevantes sobre os assuntos abordados. Para verificar se houve diferença significativa ($p < 0,05$) nas as relações entre as dimensões e o sexo/idade, utilizou-se o teste Qui-quadrado de independência.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Os adolescentes selecionados para participar do estudo foram convidados pela pesquisadora a assinar um termo de consentimento livre e esclarecido. Neste documento foi exposta a natureza e os objetivos do trabalho, além da sua metodologia e sua relevância acadêmica e social.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela 1, que trata das variáveis sociodemográficas, mostra que a maioria dos participantes do estudo possui entre 13 e 15 anos. A maioria mora com pais e irmãos, tendo uma quantidade de quatro pessoas em casa, incluindo o próprio sujeito. 90,1% disse não realizar nenhum tipo de trabalho remunerado, enquanto 5,9% informou realizar trabalho remunerado eventual, sem vínculo empregatício.

Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas presentes na pesquisa

| Variáveis | n | % |
|---|------------|--------------|
| Idade | | |
| 12 anos | 57 | 15,2 |
| 13 anos | 80 | 21,3 |
| 14 anos | 77 | 20,6 |
| 15 anos | 79 | 21,0 |
| 16 anos | 45 | 12,0 |
| 17 anos | 37 | 9,9 |
| Total | 375 | 100,0 |
| Com quem você mora a maior parte do tempo? | | |
| Comos meus pais e irmãos | 299 | 79,7 |
| Com outros parentes (tios, avós, etc) | 62 | 16,5 |
| Com esposo(a) e filhos(as) | 5 | 1,3 |
| Com amigos em repúblicas | 1 | ,3 |
| Em casas de família com pessoas não parentes | 4 | 1,1 |
| Sozinho | 4 | 1,1 |
| Total | 375 | 100,0 |
| Quantas pessoas moram juntas na mesma casa com você (incluir todas, inclusive você)? | | |
| 2 ou menos pessoas | 21 | 5,6 |
| 3 pessoas | 57 | 15,2 |
| 4 pessoas | 111 | 29,6 |
| 5 pessoas | 89 | 23,7 |
| 6 pessoas | 53 | 14,1 |
| 7 pessoas | 21 | 5,6 |
| 8 pessoas ou mais | 23 | 6,2 |
| Total | 375 | 100,0 |
| Quantas horas você trabalha recebendo remuneração (dinheiro)? | | |
| Não realizo trabalho remunerado | 338 | 90,1 |
| Realizo trabalho remunerado eventual e sem vinculo empregatício | 22 | 5,9 |

| | | |
|--|------------|--------------|
| Realizo trabalho remunerado por tempo parcial 20 horas/semana | 14 | 3,7 |
| Realizo trabalho remunerado por tempo integral 40 horas/semana | 1 | ,3 |
| Total | 375 | 100,0 |

O gráfico 1 refere-se ao nível de escolaridade dos pais ou responsável. Percebe-se que mais da metade dos responsáveis não conseguiu completar o 9º ano de ensino, e 21,33% permanece analfabeta ou não completou o 6º ano. Porém, é importante ressaltar também essa porcentagem de 10,13% de responsáveis com nível superior completo. Esse número é bastante considerável, visto que o nível socioeconômico de grande parte dessas famílias não é tão alto, e muitos dos pais desses estudantes tiveram que abandonar os próprios estudos para buscar um vínculo empregatício que pudesse auxiliar na renda da casa, ficando muitas vezes sem tempo para frequentar novamente a escola ou uma faculdade.

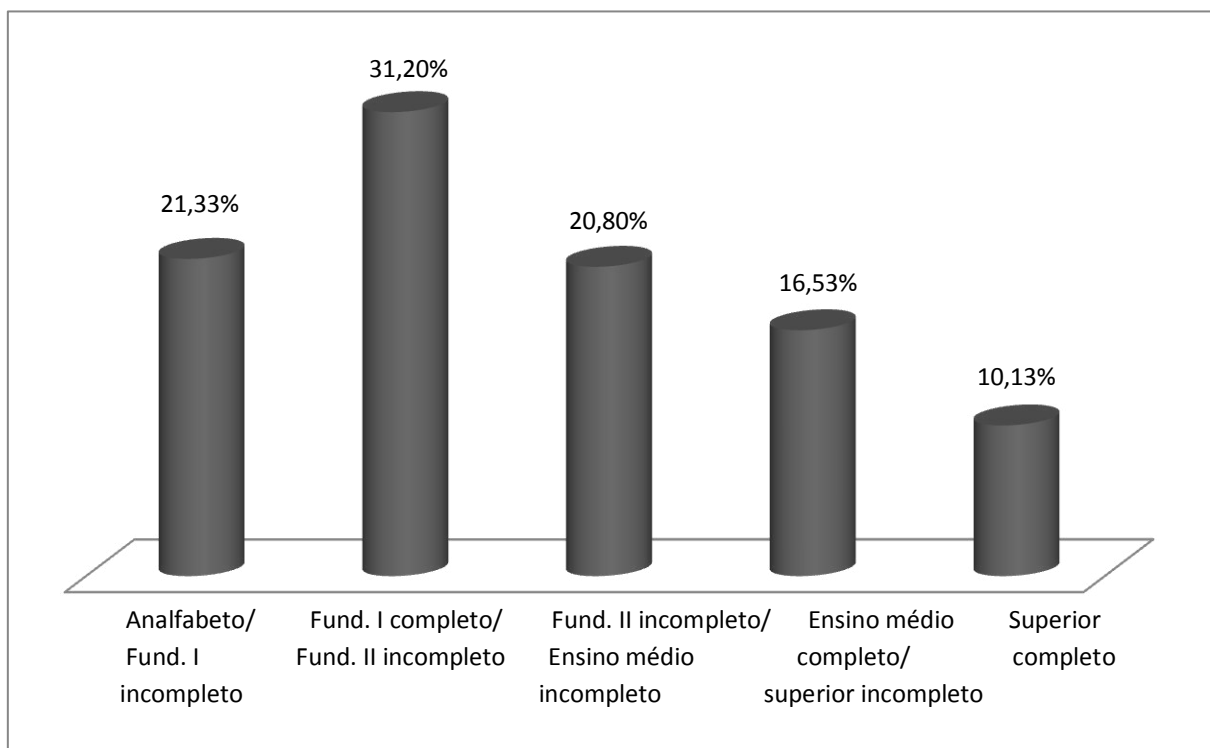


Gráfico 1 - Nível de escolaridade dos pais ou responsável

5.1 TABAGISMO

Os dados descritos na tabela 2, que aborda o uso de cigarro por parte dos adolescentes, indicam que 79,5% dos participantes nunca tentaram fumar cigarro, até uma

ou duas tragadas. Em relação à idade em que eles tinham fumado um cigarro pela primeira vez, 85,6% afirmou nunca ter fumado um cigarro inteiro e 6,7% afirmou ter sido com 13 ou 14 anos. Baseando-nos nas respostas da 3ª variável dessa tabela, percebeu-se que a prevalência de tabagismo nessa pesquisa foi de 8,3%. Esse resultado de prevalência foi idêntico ao encontrado no estudo feito por Nascimento et al (2005) na cidade de Recife, e um pouco inferior em relação ao estudo de Horta et al (2001) na cidade de Pelotas (RS), que teve uma prevalência de 11,1% de fumantes, e ao estudo de Machado-Neto e Cruz (2003) em Salvador (BA), que teve 9,6% de prevalência.

Tabela 2 – Uso de cigarro por parte dos adolescentes

| Variáveis | n | % |
|--|------------|--------------|
| Você já tentou fumar cigarro, até uma ou duas tragadas? | | |
| Sim | 77 | 20,5 |
| Não | 298 | 79,5 |
| Total | 375 | 100,0 |
| Que idade você tinha quando fumou um cigarro inteiro pela primeira vez? | | |
| Eu nunca fumei um cigarro inteiro | 321 | 85,6 |
| 8 anos ou menos | 9 | 2,4 |
| 9 ou 10 anos | 4 | 1,1 |
| 11 ou 12 anos | 13 | 3,5 |
| 13 ou 14 anos | 25 | 6,7 |
| 15 ou 16 anos | 2 | ,5 |
| 17 anos ou mais | 1 | ,3 |
| Total | 375 | 100,0 |
| Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você fumou cigarros? | | |
| Nenhum dia | 344 | 91,7 |
| 1 ou 2 dias | 19 | 5,1 |
| 3 a 5 dias | 2 | ,5 |
| 6 a 9 dias | 5 | 1,3 |
| 10 a 19 dias | 3 | ,8 |
| 20 a 29 dias | 1 | ,3 |
| Todos os 30 dias | 1 | ,3 |
| Total | 375 | 100,0 |

Já a tabela 3, traz a relação das duas últimas variáveis da tabela anterior com o sexo do indivíduo. Nota-se no item A que, excetuando-se os que nunca fumaram um cigarro inteiro, a maior prevalência de iniciação aos 13 ou 14 anos está presente em ambos os sexos, e as diferenças entre eles não são significativas ($p > 0,05$). Em relação ao item B, verificou-se

que o índice de prevalência do tabagismo no sexo feminino é de 8,5%, enquanto no sexo masculino esse valor é de 8%, não havendo diferenças significativas entre os sexos ($p>0,05$). Esse resultado se assemelha ao visto em Horta et al (2001) e Nascimento et al (2005), em que também não encontraram diferenças, e difere do encontrado em Machado-Neto e Cruz (2003), que teve uma maior prevalência no sexo masculino.

Tabela 3 – Relação do uso de cigarro com o sexo do indivíduo.

| Variáveis | | Sexo | | Total | |
|--|-----------------------------------|------------------------|-----------|--------|--------|
| | | Feminino | Masculino | | |
| A - Que idade você tinha quando fumou um cigarro inteiro pela primeira vez? | Eu nunca fumei um cigarro inteiro | N | 185 | 136 | 321 |
| | | % | 87,3% | 83,4% | 85,6% |
| | 8 anos ou menos | N | 4 | 5 | 9 |
| | | % | 1,9% | 3,1% | 2,4% |
| | 9 ou 10 anos | N | 2 | 2 | 4 |
| | | % | ,9% | 1,2% | 1,1% |
| | 11 ou 12 anos | N | 6 | 7 | 13 |
| | | % | 2,8% | 4,3% | 3,5% |
| | 13 ou 14 anos | N | 14 | 11 | 25 |
| | | % | 6,6% | 6,7% | 6,7% |
| | 15 ou 16 anos | N | 0 | 2 | 2 |
| | | % | 0,0% | 1,2% | ,5% |
| | 17 anos ou mais | N | 1 | 0 | 1 |
| | | % | ,5% | 0,0% | ,3% |
| | Total | N | 212 | 163 | 375 |
| | | % | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
| Teste Quiquadrado | | p-valor = 0,582 | | | |
| B - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você fumou cigarros? | Nenhum dia | N | 194 | 150 | 344 |
| | | % | 91,5% | 92,0% | 91,7% |
| | 1 ou 2 dias | N | 14 | 5 | 19 |
| | | % | 6,6% | 3,1% | 5,1% |
| | 3 a 5 dias | N | 1 | 1 | 2 |
| | | % | ,5% | ,6% | ,5% |
| | 6 a 9 dias | N | 2 | 3 | 5 |
| | | % | ,9% | 1,8% | 1,3% |
| | 10 a 19 dias | N | 0 | 3 | 3 |
| | | % | 0,0% | 1,8% | ,8% |
| | 20 a 29 dias | N | 1 | 0 | 1 |
| | | % | ,5% | 0,0% | ,3% |
| | Todos os 30 dias | N | 0 | 1 | 1 |
| | % | 0,0% | ,6% | ,3% | |
| Total | N | 212 | 163 | 375 | |
| | % | 100,0% | 100,0% | 100,0% | |

Teste Quiquadrado p-valor = 0,183

A tabela 4, ainda a respeito do uso do tabaco, apresenta a proporção de alunos que já deram uma ou duas tragadas em um cigarro, de acordo com a idade. A tabela mostra que 25,3% dos participantes com 15 anos, responderam que já tinham tentado fumar, seguidos dos participantes de 14 anos, onde 24,7% respondeu “sim” à pergunta. Enquanto dos alunos que responderam “não”, a maioria encontra-se com 12 ou 13 anos. Notou-se uma diferença entre as idades (aumento da prevalência à medida que aumentava a idade), porém os valores não chegaram a ser significativos ($p>0,05$).

A iniciação ao uso do tabaco tem sido bastante precoce e, apesar do grande número de campanhas na mídia contra o uso de cigarro, essa prevalência de fumantes jovens ainda é bastante preocupante, visto que é uma substância que causa dependência por parte de quem utiliza, além de ser um fator de risco para várias doenças, como o câncer de pulmão.

Tabela 4 – Relação do uso de cigarro com a idade dos participantes

| Variáveis | | Idade | | | | | | Total | |
|--|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|--------|
| | | 12 anos | 13 anos | 14 anos | 15 anos | 16 anos | 17 anos | | |
| C - Você já tentou fumar cigarro, até uma ou duas tragadas? | Sim | N | 5 | 12 | 19 | 20 | 11 | 10 | 77 |
| | | % | 8,8% | 15,0% | 24,7% | 25,3% | 24,4% | 27,0% | 20,5% |
| | Não | N | 52 | 68 | 58 | 59 | 34 | 27 | 298 |
| | | % | 91,2% | 85,0% | 75,3% | 74,7% | 75,6% | 73% | 79,5% |
| Total | | N | 57 | 80 | 77 | 79 | 45 | 37 | 375 |
| | | % | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100,0% |

Teste Quiquadrado p-valor = 0,086

5.2 CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

A tabela 5, que aborda o consumo de bebidas alcoólicas pelos participantes da pesquisa, mostra que 61,6% deles não beberam nenhuma dose de bebida alcoólica durante suas vidas, e 22,1% beberam em 1 ou 2 dias. Além disso, percebe-se que 18,4% dos sujeitos tomaram a primeira dose de bebida aos 13 ou 14 anos, e 10,4% aos 11 ou 12 anos. Esse resultado se assemelha um pouco à pesquisa de Alavarse et al (2006) na cidade de Apucarana - PR, em que as faixas etárias com maior prevalência eram de 11 a 14 anos,

porém difere no percentual, já que em Alavarse et al (2006), a quantidade de pessoas que já tinham ingerido álcool era muito maior que a desse estudo. SENAD (2007, apud Gomes et al, 2010) apresentou por meio de um levantamento feito que, no Brasil, o uso regular de bebidas alcoólicas pelos adolescentes começa aos 14,8 anos e pelos adultos jovens, aos 17,3 anos.

Outro dado importante é a maneira com que os participantes obtiveram a bebida alcoólica: 9,3% informaram que “alguém deu a bebida para eles”, enquanto 5,1% conseguiram comprar em eventos públicos. No estudo de Gomes et al (2010), realizado em Recife – PE, uma das respostas mais mencionadas também foi que alguém teria dado a bebida para eles, normalmente os amigos. Essa variável no estudo desses autores teve um percentual menor apenas em relação à compra em estabelecimentos (bar, supermercado, restaurante). Ou seja, vários estabelecimentos estão comercializando essas bebidas alcoólicas para menores de idade, o que é proibido nacionalmente. Isso pode estar acontecendo por, muitas vezes, os vendedores estarem preocupando-se apenas com os lucros que eles terão com essas vendas, ou até mesmo por eles concordarem com o uso de álcool por parte desses adolescentes.

Isso representa um risco para os jovens e para o restante da sociedade, visto que existe uma grande participação da mídia, que estimula o uso de bebida alcoólica como se fosse algo benéfico, o que acaba por estimular também os adolescentes ao uso, em busca de sentir as sensações que as propagandas tentam transmitir de forma positiva; do descumprimento da lei, que não permite a venda e consumo de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, porém muitos estabelecimentos não respeitam; e da família, que não pode tratar o uso do álcool como algo normal nos adolescentes, devendo também buscar reduzir esse tipo de ocorrência.

Tabela 5 – Consumo de bebidas alcoólicas

| Variáveis | n | % |
|--|-----|------|
| Durante sua vida, em quantos dias você bebeu pelo menos uma dose de bebida alcoólica? | | |
| Nenhum dia | 231 | 61,6 |
| 1 ou 2 dias | 83 | 22,1 |
| 3 a 9 dias | 32 | 8,5 |
| 10 a 19 dias | 11 | 2,9 |
| 20 a 39 dias | 11 | 2,9 |
| 40 a 99 dias | 5 | 1,3 |

| | | |
|------------------|-----|-------|
| 100 ou mais dias | 2 | ,5 |
| Total | 375 | 100,0 |

Que idade você tinha quando tomou a primeira dose de bebida alcoólica?

| | | |
|---|-----|-------|
| Eu nunca tomei uma dose de bebida alcoólica | 231 | 61,6 |
| 8 anos ou menos | 7 | 1,9 |
| 9 ou 10 anos | 9 | 2,4 |
| 11 ou 12 anos | 39 | 10,4 |
| 13 ou 14 anos | 69 | 18,4 |
| 15 ou 16 anos | 16 | 4,3 |
| 17 anos ou mais | 4 | 1,0 |
| Total | 375 | 100,0 |

Durante os últimos 30 dias, na maioria das vezes, de que maneira você obteve a bebida alcoólica que tomou?

| | | |
|--|-----|-------|
| Eu não tomei bebida alcoólica nos últimos 30 dias | 296 | 78,9 |
| Eu comprei em uma loja de conveniência, supermercado, ou posto de gasolina | 6 | 1,6 |
| Eu comprei em um restaurante, bar ou clube | 7 | 1,9 |
| Eu comprei em um evento público, como festas, shows ou evento esportivo | 19 | 5,1 |
| Eu dei dinheiro para alguém comprar para mim | 2 | ,5 |
| Alguém me deu | 35 | 9,3 |
| Eu peguei em casa com alguém da minha família | 8 | 2,1 |
| Eu consegui de outra maneira | 2 | ,5 |
| Total | 375 | 100,0 |

Os dados expostos na tabela 6 trazem a relação das duas primeiras variáveis da tabela anterior com o sexo dos sujeitos. O item D apresenta que a resposta “nenhum dia” é maioria tanto no sexo masculino quanto no feminino. 85 meninas, ou seja, 40,1% do total delas, afirmaram ter ingerido uma dose de bebida alcoólica pelo menos um dia durante a vida. Já no lado masculino, esse percentual foi de 36,1% (59 meninos). Esses dados assemelham-se à pesquisa de Moreira et al em Porto Alegre (RS) no que diz respeito à prevalência do sexo feminino, onde 58% das meninas e 54% dos meninos de 14 a 19 anos afirmaram ter bebido algo alcoólico; e diferem do estudo de Alavarse et al (2006), em que 82,1% do sexo feminino e 82,5% do masculino já haviam experimentado álcool.

Dentre os que responderam ter bebido apenas um ou dois dias, 68,7% eram do sexo feminino, enquanto o sexo masculino possuía uma maior predominância em relação às meninas nas respostas aos itens com variáveis acima de 20 dias. Em relação à idade em que os participantes beberam a primeira dose de bebida alcoólica, o item E mostra que,

excetuando-se os que responderam nunca ter bebido, a predominância de ter sido aos 13 ou 14 anos existiu em ambos os sexos. Não existiu uma diferença significativa em nenhum dos dois itens apresentados na tabela.

Tabela 6 – Relação do consumo de bebidas alcoólicas com o sexo dos sujeitos

| Variáveis | | Sexo | | Total | |
|--|---|----------|-----------|--------|-------|
| | | Feminino | Masculino | | |
| D - Durante sua vida, em quantos dias você bebeu pelo menos uma dose de bebida alcoólica? | Nenhum dia | N | 127 | 104 | 231 |
| | | % | 59,9% | 63,8% | 61,6% |
| | 1 ou 2 dias | N | 57 | 26 | 83 |
| | | % | 26,9% | 16,0% | 22,1% |
| | 3 a 9 dias | N | 15 | 17 | 32 |
| | | % | 7,1% | 10,4% | 8,5% |
| | 10 a 19 dias | N | 7 | 4 | 11 |
| | | % | 3,3% | 2,5% | 2,9% |
| | 20 a 39 dias | N | 4 | 7 | 11 |
| | | % | 1,9% | 4,3% | 2,9% |
| | 40 a 99 dias | N | 2 | 3 | 5 |
| | | % | ,9% | 1,8% | 1,3% |
| | 100 ou mais dias | N | 0 | 2 | 2 |
| | | % | 0,0% | 1,2% | ,5% |
| Total | N | 212 | 163 | 375 | |
| | % | 100,0% | 100,0% | 100,0% | |
| Testes Quiquadrado p-valor = 0,071 | | | | | |
| E - Que idade você tinha quando tomou a primeira dose de bebida alcoólica? | Eu nunca tomei uma dose de bebida alcoólica | N | 121 | 97 | 218 |
| | | % | 57,1% | 59,5% | 58,1% |
| | 8 anos ou menos | N | 3 | 4 | 7 |
| | | % | 1,4% | 2,5% | 1,9% |
| | 9 ou 10 anos | N | 5 | 5 | 10 |
| | | % | 2,4% | 3,1% | 2,7% |
| | 11 ou 12 anos | N | 25 | 19 | 44 |
| | | % | 11,8% | 11,7% | 11,7% |
| | 13 ou 14 anos | N | 45 | 28 | 73 |
| | | % | 21,2% | 17,2% | 19,5% |
| | 15 ou 16 anos | N | 10 | 8 | 18 |
| | | % | 4,7% | 4,9% | 4,8% |
| | 17 anos ou mais | N | 3 | 2 | 5 |
| | | % | 1,4% | 1,2% | 1,3% |
| Total | N | 212 | 163 | 375 | |
| | % | 100,0% | 100,0% | 100,0% | |
| Testes Quiquadrado p-valor = 0,952 | | | | | |

5.3 PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Baseado no que diz o *United Kingdom Expert Consensus Group*, atualmente são recomendados 60 minutos ou mais de atividades físicas diárias moderadas e/ou vigorosas na adolescência, por, no mínimo, cinco vezes na semana. (STRONG *et al.*, 2005; PATE *et al.*, 2002).

No que diz respeito à prática de atividade física, percebe-se na tabela 7 que 40% dos indivíduos afirmou não ter sido ativo fisicamente (mais de 60 minutos no dia) em nenhum dia da semana que antecedeu a aplicação do questionário, enquanto apenas 5,6% disse ter sido ativo em todos os sete dias.

O que pode-se perceber com esses dados é que apenas uma pequena parcela (8,6%, somando-se os que responderam de 5 a 7 dias) dos participantes da pesquisa realizam atividade física segundo as recomendações. E, possuindo essa porcentagem tão alta de indivíduos que não foram ativos nenhum dia na última semana, surge uma questão a respeito da presença obrigatória nas aulas de educação física escolar que, pelo menos nas duas escolas visitadas, não foi seguida por esses 40% de jovens, já que eles responderam não ter feito nenhuma atividade física durante a semana. Muitas vezes até por uma falta de incentivo e fiscalização por parte das escolas, esses jovens optam por não comparecer às aulas práticas ou preferem realizar outras tarefas no momento dessas aulas.

Outro dado em relação à atividade física apresentou que 66,7% dos participantes não jogaram em nenhuma equipe de esporte durante os últimos 12 meses, e 20% disse ter atuado em apenas uma equipe, seja na escola, no bairro ou em algum clube.

Tabela 7 – Prática de Atividade Física

| Variáveis | n | % |
|---|-----|------|
| Durante os últimos 7 dias, em quantos dias você foi ativo fisicamente por pelo menos 60 minutos por dia? | | |
| Nenhum dia | 150 | 40,0 |
| 1 dia | 69 | 18,4 |
| 2 dias | 57 | 15,2 |
| 3 dias | 35 | 9,3 |
| 4 dias | 32 | 8,5 |
| 5 dias | 7 | 1,9 |
| 6 dias | 4 | 1,1 |

| | | |
|---|-----|-------|
| 7 dias | 21 | 5,6 |
| Total | 375 | 100,0 |
| Durante os últimos 12 meses, em quantas equipes de esporte você jogou? (incluir equipes da escola, do clube ou do bairro). | | |
| Nenhuma Equipe | 250 | 66,7 |
| 1 equipe | 75 | 20,0 |
| 2 equipes | 24 | 6,4 |
| 3 ou mais equipes | 26 | 6,9 |
| Total | 375 | 100,0 |

A tabela 8, que relaciona a prática de Atividade Física com o sexo dos alunos, revela uma diferença bastante significativa ($p < 0,05$) entre o sexo masculino e o feminino. No item F, menos da metade das meninas disse ter sido ativa fisicamente (por mais de 60 minutos no dia) pelo menos um dos sete dias que antecederam a aplicação do questionário, e dessas, grande parte se concentra nas respostas de um ou dois dias ativas, reduzindo cada vez mais a porcentagem à medida que aumentava a quantidade de dias. Em contrapartida, no sexo masculino, 23,9% foi a porcentagem que afirmou não ter sido ativa fisicamente em nenhum dos sete dias que antecederam a pesquisa. Além da preocupação com essa grande quantidade de alunos que não têm praticado atividade física, existe uma preocupação maior principalmente com as meninas, já que essa porcentagem encontra-se muito alta, sendo necessário um estudo mais específico que avalie as possíveis causas de isso acontecer com mais frequência nesse sexo.

Além disso, o item F mostra ainda que 9,8% dos meninos realizou atividade física em todos os 7 dias, enquanto essa porcentagem no sexo feminino cai para apenas 2,4%. No item G, aconteceu novamente uma diferença significativa ($p < 0,05$) em relação aos sexos. 85,8% das meninas afirmou não ter participado de nenhuma equipe de esportes, nos últimos doze meses. O restante delas está concentrado, em sua maioria, na opção de “1 equipe”, reduzindo ainda mais esse percentual na opção de “3 equipes ou mais”. A maioria dos alunos do sexo masculino assinalou ter participado de pelo menos 1 equipe durante os últimos doze meses, tendo 13,5% dos meninos respondido que participaram de 3 ou mais equipes.

Tabela 8 – Relação da prática de Atividade Física com o sexo dos participantes

| Variáveis | Sexo | | Total |
|-----------|----------|-----------|-------|
| | Feminino | Masculino | |

| | | | | | |
|---|-------------------|--------|--------|--------|-------|
| F - Durante os últimos 7 dias, em quantos dias você foi ativo fisicamente por pelo menos 60 minutos por dia? | Nenhum dia | N | 111 | 39 | 150 |
| | | % | 52,4% | 23,9% | 40,0% |
| | 1 dia | N | 38 | 31 | 69 |
| | | % | 17,9% | 19,0% | 18,4% |
| | 2 dias | N | 30 | 27 | 57 |
| | | % | 14,2% | 16,6% | 15,2% |
| | 3 dias | N | 15 | 20 | 35 |
| | | % | 7,1% | 12,3% | 9,3% |
| | 4 dias | N | 10 | 22 | 32 |
| | | % | 4,7% | 13,5% | 8,5% |
| | 5 dias | N | 2 | 5 | 7 |
| | | % | ,9% | 3,1% | 1,9% |
| | 6 dias | N | 1 | 3 | 4 |
| | | % | ,5% | 1,8% | 1,1% |
| 7 dias | N | 5 | 16 | 21 | |
| | % | 2,4% | 9,8% | 5,6% | |
| Total | N | 212 | 163 | 375 | |
| | % | 100,0% | 100,0% | 100,0% | |
| <i>Teste Quiquadrado p-valor = 0,0001</i> | | | | | |
| G - Durante os últimos 12 meses, em quantas equipes de esporte você jogou? (incluir equipes da escola, do clube ou do bairro). | Nenhuma Equipe | N | 182 | 68 | 250 |
| | | % | 85,8% | 41,7% | 66,7% |
| | 1 equipe | N | 20 | 55 | 75 |
| | | % | 9,4% | 33,7% | 20,0% |
| | 2 equipes | N | 6 | 18 | 24 |
| | | % | 2,8% | 11,0% | 6,4% |
| | 3 ou mais equipes | N | 4 | 22 | 26 |
| | % | 1,9% | 13,5% | 6,9% | |
| Total | N | 212 | 163 | 375 | |
| | % | 100,0% | 100,0% | 100,0% | |
| <i>Teste Quiquadrado p-valor = 0,0001</i> | | | | | |

A tabela 9, que mostra a relação da relação da Prática de Atividade Física de acordo com a idade, apresenta que os alunos de 17 anos foram os que tiveram maior prevalência na resposta de “nenhum dia” de prática. 48,6% deles responderam esse item, enquanto 41,8% foi o percentual dos alunos de 15 anos, a segunda faixa etária com maior prevalência. Já no item que afirmava ter praticado em todos os sete dias antecedentes ao questionário, 10% dos alunos de 13 anos assinalaram essa alternativa, enquanto nenhum aluno de 17 assinalou o mesmo. Não houve diferença significativa ($p > 0,05$) entre as idades estudadas.

Pate *et al.* (2002, *apud* Azevedo Júnior, 2004), identificaram claramente o declínio da atividade física em seu estudo com escolares de 7 a 16 anos, sendo que os mais jovens apresentaram 100% de prática de atividades físicas em pelo menos cinco dias da semana e

no mínimo 60 minutos por dia, conforme as recomendações do “United Kingdom Expert Consensus Group”, caindo para 29,4% aos dezesseis anos.

As atividades físicas sistematizadas oferecidas no período de lazer, caracterizadas pela prática regular de uma mesma atividade, são alternativas importantes para a prática regular de atividades físicas entre os adolescentes. Entre elas, as atividades desenvolvidas na escola, mediante formação de escolinhas, equipes esportivas ou grupos de dança são excelentes opções de atividades de lazer para adolescentes (AZEVEDO JÚNIOR, 2004, p.31).

Tabela 9 – Relação da prática de atividade física de acordo com a idade

| Variáveis | | Idade | | | | | | Total |
|------------|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| | | 12 anos | 13 anos | 14 anos | 15 anos | 16 anos | 17 anos | |
| Nenhum dia | N | 23 | 30 | 31 | 33 | 15 | 18 | 150 |
| | % | 40,3% | 37,5% | 40,3% | 41,8% | 33,3% | 48,6% | 40,0% |
| 1 dia | N | 14 | 16 | 16 | 12 | 6 | 5 | 69 |
| | % | 24,6% | 20,0% | 20,8% | 15,2% | 13,3% | 13,5% | 18,4% |
| 2 dias | N | 6 | 11 | 11 | 14 | 8 | 7 | 57 |
| | % | 10,5% | 13,7% | 14,3% | 17,7% | 17,8% | 18,9% | 15,2% |
| 3 dias | N | 6 | 5 | 7 | 7 | 7 | 3 | 35 |
| | % | 10,5% | 6,3% | 9,0% | 8,9% | 15,5% | 8,1% | 9,3% |
| 4 dias | N | 1 | 7 | 6 | 8 | 7 | 3 | 32 |
| | % | 1,8% | 8,7% | 7,8% | 10,1% | 15,5% | 8,1% | 8,5% |
| 5 dias | N | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 7 |
| | % | 3,5% | 1,2% | 2,6% | 1,3% | 0,0% | 2,7% | 1,9% |
| 6 dias | N | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| | % | 0,0% | 2,5% | 1,3% | 0,0% | 4,5% | 0,0% | 1,0 |
| 7 dias | N | 5 | 8 | 3 | 4 | 1 | 0 | 21 |
| | % | 8,8% | 10% | 3,9% | 5,0% | 2,2% | 0,0% | 5,6% |
| Total | N | 57 | 80 | 77 | 79 | 45 | 37 | 375 |
| | % | 15,2% | 21,3% | 20,5% | 21,1% | 12,0% | 9,9% | 100,0% |

Teste Quiquadrado p-valor = 0,767

5.4 OUTROS COMPORTAMENTOS DE RISCO VERIFICADOS

Apesar de o foco desse estudo ser nas quatro dimensões já comentadas, torna-se necessário também apresentar a presença de outros comportamentos encontrados nos questionários respondidos pelos alunos em questão, já que um dos objetivos do estudo é identificar os comportamentos mais frequentes nessas pessoas. A tabela 10, relativa ao uso de outras drogas, apresenta que 11,1% já experimentaram maconha, tendo 5,9% usado 1 ou 2 dias durante a vida. 4,3% já cheiraram cola, respiraram conteúdo de spray aerossol ou inalaram tinta/spray. Já a cocaína teve uma porcentagem menor, onde 2,9% dos participantes responderam ter usado alguma de suas formas. Verifica-se, portanto, que a maconha foi a terceira substância mais encontrada nas respostas dos estudantes, ficando atrás apenas do álcool e do tabaco. Ao contrário do álcool e do tabaco, a maconha é uma substância ilícita, de uso proibido no Brasil, porém os dados mostram que, apesar disso, ela não tem sido de difícil obtenção, tendo em vista a alta porcentagem de jovens que já experimentaram ou continuam fazendo uso da maconha.

Tabela 10 – Uso de outras drogas

| Variáveis | n | % |
|--|------------|--------------|
| Uso de maconha durante a vida | | |
| Nenhum dia | 337 | 89,9 |
| 1 ou 2 dias | 22 | 5,9 |
| 3 a 9 dias | 6 | 1,6 |
| 10 a 19 dias | 3 | ,8 |
| 20 a 39 dias | 3 | ,8 |
| 100 ou mais dias | 4 | 1,1 |
| Total | 375 | 100,0 |
| Veze em que cheirou cola, respirou conteúdos de spray aerossol, ou inalou tinta ou spray que deixa “ligado”, durante a vida | | |
| Nenhuma vez | 359 | 95,7 |
| 1 ou 2 vezes | 13 | 3,5 |
| 3 a 9 vezes | 3 | ,8 |
| Total | 375 | 100,0 |
| Uso de qualquer forma de cocaína, incluindo pó, pedra ou pasta, durante a vida | | |
| Nenhuma vez | 364 | 97,1 |
| 1 ou 2 vezes | 9 | 2,4 |
| 3 a 9 vezes | 2 | ,5 |
| Total | 375 | 100,0 |

6 CONCLUSÃO

Neste estudo foram analisados os fatores de risco em adolescentes com idade entre 12 e 17 anos, em duas escolas públicas da cidade de Fortaleza, Ceará, com foco principal em quatro dimensões: sociodemográficas, consumo de substâncias alcoólicas, prática de atividade física e tabagismo. Pôde-se observar que o álcool foi a substância mais frequente entre os jovens, seguido do uso do tabaco e do uso de maconha, respectivamente.

Nas dimensões abordadas, foram encontrados alguns aspectos semelhantes e outros diferentes, quando relacionadas ao sexo e/ou idade do participante. Nos segmentos do consumo de bebidas alcoólicas e do tabagismo, não ocorreram diferenças significativas entre os sexos nem entre as idades. Já no que se refere à prática de atividade física, novamente não houve diferença em relação às idades dos participantes, mas houveram diferenças significativas entre os sexos, tendo o sexo feminino praticado menos atividade física que o sexo masculino.

Baseando-se nos resultados obtidos com essa pesquisa, pode-se concluir que deve haver um maior controle e atenção aos comportamentos que podem prejudicar o estilo de vida saudável dos adolescentes. Apesar de abordar os comportamentos de risco presentes em apenas uma das seis Regionais de Fortaleza, esse estudo teve como participantes mais de 90% do total de estudantes (entre 12 e 17 anos) das duas escolas visitadas, servindo como uma preparação para algo bem mais abrangente, que possa englobar todas as Regionais da cidade.

Esse estudo mais abrangente irá permitir uma ampla verificação dos locais da cidade em que esses comportamentos estão existindo com maior frequência, de modo a realizar-se uma intervenção bem mais específica, já que serão de conhecimento os ambientes que requerem maior atenção, e também as substâncias mais encontradas nas respostas dos jovens. O estímulo à prática de atividade física desde a infância, além da melhora na educação pode ser uma alternativa bastante viável no combate a esses tipos de comportamentos, visto que, entre outros aspectos, proporciona um bem-estar físico e mental em seus praticantes.

REFERÊNCIAS

ABREU M.N.S.; DE SOUZA C.F.; CAIAFFA W.T. Tabagismo entre adolescentes e adultos jovens de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: influência do entorno familiar e grupo social. Caderno de Saúde Pública, 27(5), 935-943, 2011.

ALAVARSE G.M.A; CARVALHO M.D.B. Álcool e adolescência: o perfil de consumidores de um município do norte do Paraná. Esc Anna Nery Rev Enferm 2006 dez; 10(3): 408-16.

ALMEIDA A.F.; MUSSI F.C. Tabagismo: conhecimentos, atitudes, hábitos e grau de dependência de jovens fumantes em Salvador. Rev Esc Enferm USP 2006; 40(4): 446-56

ALMEIDA FILHO N., BARRETO M.L. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

AZEVEDO JUNIOR, M.R. Influência da Atividade Física na adolescência sobre o nível de Atividade Física na idade adulta. Dissertação (mestrado), Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, 2004.

BURGOS M.S.; GAYA A.C.; Malfatti R.M.; MULLER A.; BURGOS L.T.; POHL H.H.; REUTER C. P. Estilo de vida: lazer e atividades lúdico-desportivas de escolares de Santa Cruz do Sul. Rev Bras Educ Fís Esporte. 2009; 23(1):77-86.

CARLINI-COTRIM B.; GAZAL-CARVALHO C.; GOUVEIA N. Comportamentos de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do Estado de São Paulo. Rev Saúde Pública 2000; 34:636-45

CAVALCANTE M.B.P.T.; ALVES M.D.S.; BARROSO M.G.T. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 set; 12(3): 555-59

DAVIM R.M.B.; GERMANO R.M.; MENEZES E.M.V.; CARLOS D.J.D. Adolescente/Adolescência: Revisão Teórica sobre uma fase crítica da vida. Rev Rene. Fortaleza, 2009; 10(2): 131-40.

DE BEM M. F. L. Estilo de vida e comportamentos de risco de estudantes trabalhadores do ensino médio de Santa Catarina. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, Porto Alegre, 2003.

FARIAS JÚNIOR J.; LOPES A. Comportamento de risco relacionado à saúde em adolescentes. *Rev Bras Ciên Mov* 2004;12:7-12.

FARIAS JÚNIOR J.C.; MENDES J.K.F.; BARBOSA D.B.M. Associação entre comportamentos de risco à saúde em adolescentes. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2007; 9:250-6.

FEIJÓ R.B.; OLIVEIRA E.A. Comportamento de risco na adolescência. *Jornal de Pediatria*, 2001, 77(2):125-134.

FONSECA V.M., SICHIERI R., VEIGA G.V.. Fatores associados à obesidade em adolescentes. *Rev Saúde Pública*, 1998;32:541-9.

GOMES B.M.R., ALVES J.G.B., NASCIMENTO L.C. Consumo de álcool entre estudantes de escolas públicas da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2010;26:706-12.

GORDIA A.P. Associação da atividade física, consumo de álcool e índice de massa corporal com qualidade de vida de adolescentes. Dissertação (Mestrado) – Curso Educação Física, Departamento de Educação Física, UFPR, Curitiba, 2008.

GUEDES D.P., GUEDES J.E.R.P., BARBOSA D.S., OLIVEIRA J.A. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. *Rev Bras Med Esporte*. 2001;7:187-99

HORTA B.L., CALHEIROS P., PINHEIRO R.T., TOMASI E., AMARAL K.C. Tabagismo em adolescentes de área urbana na região Sul do Brasil. *Rev Saúde Públ*. 2001;35(2):154-64.

HORTA R.H., HORTA B.L., PINHEIRO R.T., MORALES B., STREY M.N. Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. *Cad Saude Publica*. 2007;23(4):775-83.

MACHADO-NETO A.S., CRUZ A.A. Tabagismo em amostra de adolescentes escolares de Salvador- Bahia. *J. Pneumologia*. 29(5): 264-72, 2003

MALTA D.C.; SARDINHA L.M.V.; MENDES I.; BARRETO S.M.; GIATTI L.; CASTRO I.R.R. 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; 15:3009-19.

MOREIRA T.C., BELMONTE E.L., VIEIRA F.R., NOTO A.R., FERIGOLO M., BARROS H.M. A violência comunitária e o abuso de álcool entre adolescentes: comparação entre sexos. *J Pediatría (Rio J)*. 2008;84:244-50.

NASCIMENTO D.; SOARES E.A.; FEITOSA S.; COLARES V. O hábito do tabagismo entre adolescentes na cidade de Recife e os fatores associados. *Rev Odonto Cienc* 2005;20:348-53

NAHAS, MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 5 ed. rev. e atual.- Londrina: Midiograf, 2010.

OLIVEIRA T.C.; SILVA A.A.M.; SANTOS C.J.N.; SILVA J.S.; CONCEIÇÃO S.I.O. Atividade física e sedentarismo em escolares da rede pública e privada de ensino em São Luiz. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44 (6):996-1004

PATE ET AL. Compliance with Physical Activity Guidelines: Prevalence in a Population of Children and Youth. *AEP Vol. 12, No. 5 July 2002: 303–308.*

PECHANSKY, F., SZOBOT, C. M., & SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: Conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26, 14-17, 2004.

PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A. Associação entre o estilo de vida dos pais e a composição corporal dos filhos adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 48-52, 2009.

PRATTA E.M.M.; SANTOS M.A. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicol Estud*. 2007; 12(2). [Citado em 2008 fev. 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722007000200005&script=sci_arttext [02 dez 2013]

ROLIM M.K.S.B.; MATIAS T.S.; CUNHA, M.L.; ANDRADE A. Estilo de vida de adolescentes ativos e sedentários. Trabalho apresentado no 6º Encontro Internacional de Esportes, Florianópolis, 2007. Disponível em: <http://www.unesporte.org.br/forum2007/apresentacao.html> [12 nov 2013].

SANTOS J.D.F.; SILVEIRA D.V.; OLIVEIRA D.F.; CAIAFFA W.T. Instrumentos para avaliação do tabagismo: uma revisão sistemática. *Ciênc Saúde Coletiva*; no prelo.

SILVA, V.; MATTOS, H. (2004). Os jovens são mais vulneráveis às drogas?. Em I. Pinsky & M. A. Bessa (Orgs.), *Adolescência e drogas* (pp. 31-44). São Paulo: Contexto.

SOUZA D.P.O., ARECO K.N., SILVEIRA FILHO D.X. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. *Rev Saúde Pública* 2005; 39:585-92

STRONG ET AL. Evidence based physical activity for school-age youth. *The Journal of Pediatrics*. June 2005.

VAZ ET AL. Diagnóstico da aptidão física em escolares de alto nível socioeconômico: avaliação referenciada por critérios de saúde. *Rev Bras Med Esporte* Vol. 13, Nº 2 – Mar /Abr, 2007.

WAGNER M.F., OLIVEIRA M.F. Habilidades sociais e abuso de drogas em adolescentes. *Psic Clin.* 2007;19(2):101-16.

ANEXOS

Anexo A – Questionário dos “Comportamentos de risco em jovens” – YRBS (versão traduzida para o idioma português)

Anexo B – Termo de consentimento livre e esclarecido.

ANEXO A

Questionário dos “Comportamentos de risco em jovens” – YRBS (versão traduzida para o idioma português)

INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

Data de Nascimento _____ / _____ / _____

1 - Que tipo de escola você estuda?

- (A) Pública
- (B) Privada

- (F) 7 pessoas
- (G) 8 pessoas
- (H) 9 pessoas
- (I) 10 ou mais

2 - Em que turno você estuda?

- (A) Manhã
- (B) Tarde
- (C) Noite
- (D) Integral

3 - Quantas vezes você já reprovou de ano na escola?

- (A) Nunca reprovei
- (B) 1 reprovação
- (C) 2 reprovações
- (D) 3 reprovações
- (E) 4 reprovações
- (F) 5 ou mais reprovações

4 - Com quem você mora a maior parte do tempo?

- (A) Com os meus pais e irmãos
- (B) Com outros parentes (tios, avós, etc.)
- (C) Com esposo(a) e filhos(as)
- (D) Com amigos em repúblicas
- (E) Em casas de família com pessoas não parentes
- (F) Sozinho

5 - Quantas pessoas moram juntas na mesma casa com você (incluir todas, inclusive você)?

- (A) 2 ou menos pessoas
- (B) 3 pessoas
- (C) 4 pessoas
- (D) 5 pessoas
- (E) 6 pessoas

6 - Quantas horas você trabalha recebendo remuneração (dinheiro)?

- (A) Não realizo trabalho remunerado
- (B) Realizo trabalho remunerado eventual e sem vínculo empregatício
- (C) Realizo trabalho remunerado por tempo parcial ≤ 20 horas/semana
- (D) Realizo trabalho remunerado por tempo parcial 20 40 horas/semana
- (E) Realizo trabalho remunerado por tempo integral ≥ 40 horas/semana

7 - Qual é o nível de escolaridade de seu pai ou da pessoa responsável por você?

- (A) Analfabeto/Primário incompleto
- (B) Primário completo/Ginásio incompleto
- (C) Ginásio completo/Colegial incompleto
- (D) Colegial completo/Superior incompleto
- (E) Superior completo

Assinale o número de itens de utensílios domésticos que possui na casa em que você reside com a família.

| | Não tem | 1 | 2 | 3 | >4 |
|------------------------------|-------------------|--|---|-----|-----|
| 8 - Televisão em cores | () | () | () | () | () |
| 9 - Videocassete ou DVD | () | () | () | () | () |
| 10 - Radio | () | () | () | () | () |
| 11 - Aspirador de pó | () | () | () | () | () |
| 12 - Máquina de lavar roupa | () | () | () | () | () |
| 13 - Banheiros | () | () | () | () | () |
| 14 - Automóvel | () | () | () | () | () |
| 15 - Empregada(o) mensalista | () | () | () | () | () |
| 16 – Geladeira e Freezer | () Não possui | () Possui só geladeira sem freezer | () Possui geladeira duplex ou freezer | | |

1 - Qual é a sua idade?

- (A) 12 anos ou menos
 (B) 13 anos
 (C) 14 anos
 (D) 15 anos
 (E) 16 anos
 (F) 17 anos
 (G) 18 anos ou mais

2 - Qual é o seu sexo?

- (A) Feminino
 (B) Masculino

3 -Em que serie você estuda?

- (A) 5a serie
 (B) 6a serie
 (C) 7a serie
 (D) 8a serie
 (E) 1a serie
 (F) 2a serie
 (G) 3a serie
 (H) 4a serie

4 -Você é estrangeiro?

- (A) Não
 (B) Sim

5 -Como você identifica sua etnia?

- (A) Branca
 (B) Negra
 (C) Nipônica
 (D) Indígena
 (E) Outra etnia, qual

6 - Quanto você tem de altura (cm)?

7 - Quanto você pesa (peso corporal kg)? _____

As próximas 4 questões referem-se à segurança pessoal.

8 - Quando você andou de motocicleta nos últimos 12 meses, com que frequência você usou capacete?

- (A) Eu não andei de motocicleta nos últimos 12 meses
- (B) Nunca usei capacete
- (C) Raramente usei capacete
- (D) Algumas vezes usei capacete
- (E) Na maioria das vezes usei capacete
- (F) Sempre usei capacete

9 - Com que frequência você usa cinto de segurança quando esta em um carro dirigido por outra pessoa?

- (A) Nunca
- (B) Raramente
- (C) Algumas vezes
- (D) A maioria das vezes
- (E) Sempre

10 - Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você andou em um carro ou outro veículo dirigido por outra pessoa que tinha ingerido bebida alcoólica?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 vez
- (C) 2 ou 3 vezes
- (D) 4 ou 5 vezes
- (E) 6 ou mais vezes

11 - Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você dirigiu um carro ou outro veículo quando você tinha ingerido bebida alcoólica?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 vez
- (C) 2 ou 3 vezes
- (D) 4 ou 5 vezes
- (E) 6 ou mais vezes

As próximas 11 questões referem-se aos comportamentos relacionados à violência.

12 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você carregou uma arma, como faca, revólver ou cassete?

- (A) Nenhum dia

- (B) 1 dia
- (C) 2 ou 3 dias
- (D) 4 ou 5 dias
- (E) 6 ou mais dias

13 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você carregou um revólver?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 dia
- (C) 2 ou 3 dias
- (D) 4 ou 5 dias
- (E) 6 ou mais dias

14 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você carregou uma arma, como faca, revólver ou cassete, na escola?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 dia
- (C) 2 ou 3 dias
- (D) 4 ou 5 dias
- (E) 6 ou mais dias

15 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você não foi a escola porque você não se sentiu seguro na escola ou no caminho para a escola?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 dia
- (C) 2 ou 3 dias
- (D) 4 ou 5 dias
- (E) 6 ou mais dias

16 - Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você foi ameaçado ou agredido com uma arma, como faca, revólver ou cassete, na escola?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 vez
- (C) 2 ou 3 vezes
- (D) 4 ou 5 vezes
- (E) 6 ou 7 vezes
- (F) 8 ou 9 vezes
- (G) 10 ou 11 vezes
- (H) 12 ou mais vezes

17 - Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você foi roubado ou teve algo de sua propriedade danificado de

propósito, como carro, motocicleta, bicicleta, patins, skate, roupas, tênis, livros, relógios, celular, cd, disc-man, etc., na escola?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 vez
- (C) 2 ou 3 vezes
- (D) 4 ou 5 vezes
- (E) 6 ou 7 vezes
- (F) 8 ou 9 vezes
- (G) 10 ou 11 vezes
- (H) 12 ou mais vezes

18 - Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você se envolveu em uma luta corporal?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 vez
- (C) 2 ou 3 vezes
- (D) 4 ou 5 vezes
- (E) 6 ou 7 vezes
- (F) 8 ou 9 vezes
- (G) 10 ou 11 vezes
- (H) 12 ou mais vezes

19 - Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você se envolveu em luta corporal na qual você se machucou e teve que receber cuidados de médico ou enfermeiro?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 vez
- (C) 2 ou 3 vezes
- (D) 4 ou 5 vezes
- (E) 6 ou 7 vezes
- (F) 8 ou 9 vezes
- (G) 10 ou 11 vezes
- (H) 12 ou mais vezes

20 - Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você se envolveu em uma luta corporal, na escola?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 vez
- (C) 2 ou 3 vezes
- (D) 4 ou 5 vezes
- (E) 6 ou 7 vezes
- (F) 8 ou 9 vezes
- (G) 10 ou 11 vezes
- (H) 12 ou mais vezes

21 - Durante os últimos 12 meses, seu namorado ou namorada lhe agrediu fisicamente com tapas, socos ou pontapés?

- (A) Sim
- (B) Não

22 - Você tem sido forçado(a) fisicamente a ter relação sexual quando você não quer?

- (A) Sim
- (B) Não

As próximas 5 questões referem-se aos sentimentos de tristeza e intenção de suicídio

23 - Durante os últimos 12 meses, você sentiu-se excessivamente triste ou sem esperanças em quase todos os dias de um período de 2 ou mais semanas, levando você a interromper suas atividades normais?

- (A) Sim
- (B) Não

24 - Durante os últimos 12 meses, você em algum momento pensou seriamente em cometer suicídio (se matar)?

- (A) Sim
- (B) Não

25 - Durante os últimos 12 meses, você já planejou como cometer um suicídio?

- (A) Sim
- (B) Não

26 - Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você efetivamente tentou suicídio?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 vez
- (C) 2 ou 3 vezes
- (D) 4 ou 5 vezes
- (E) 6 ou mais vezes

27 - Se você tentou suicídio durante os últimos 12 meses, esta tentativa resultou em alguma lesão,

envenenamento, ou overdose que teve que ser tratada por um médico ou enfermeiro?

- (A) Eu não tentei suicídio durante os últimos 12 meses
- (B) Sim
- (C) Não

As próximas 11 questões referem-se ao uso de tabaco

28 - Você já tentou fumar cigarro, ate uma ou duas tragadas?

- (A) Sim
- (B) Não

29 - Que idade você tinha quando fumou um cigarro inteiro pela primeira vez?

- (A) Eu nunca fumei um cigarro inteiro
- (B) 8 anos ou menos
- (C) 9 ou 10 anos
- (D) 11 ou 12 anos
- (E) 13 ou 14 anos
- (F) 15 ou 16 anos
- (G) 17 anos ou mais

30 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você fumou cigarros?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 ou 2 dias
- (C) 3 a 5 dias
- (D) 6 a 9 dias
- (E) 10 a 19 dias
- (F) 20 a 29 dias
- (G) Todos os 30 dias

31 - Durante os últimos 30 dias, nos dias em que fumou, quantos cigarros você fumou por dia?

- (A) Eu não fumei cigarros durante os últimos 30 dias
- (B) Menos que 1 cigarro por dia
- (C) 1 cigarro por dia
- (D) 2 a 5 cigarros por dia
- (E) 6 a 10 cigarros por dia
- (F) 11 a 20 cigarros por dia
- (G) Mais que 20 cigarros por dia

32 - Durante os últimos 30 dias, na maioria das vezes, de que maneira você obteve os cigarros que fumou?

(Selecione somente uma resposta).

- (A) Eu não fumei cigarros nos últimos 30 dias
- (B) Eu comprei em loja de conveniência, bar, supermercado ou posto de gasolina
- (C) Eu comprei em maquinas que vendem cigarros
- (D) Eu dei dinheiro para alguém comprar para mim
- (E) Eu emprestei cigarros de alguém próximo a mim
- (F) Uma pessoa com 18 anos ou mais deu o cigarro para mim
- (G) Eu peguei em casa com alguém da minha família
- (H) Eu consegui de outra maneira

33 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você fumou cigarros na escola?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 ou 2 dias
- (C) 3 a 5 dias
- (D) 6 a 9 dias
- (E) 10 a 19 dias
- (F) 20 a 29 dias
- (G) Todos os 30 dias

34 - Você tem fumado cigarros diariamente, isto é, pelo menos 1 cigarro a cada dia por 30 dias?

- (A) Sim
- (B) Não

35 - Durante os últimos 12 meses, você tentou parar de fumar cigarros?

- (A) Eu não fumei durante os últimos 12 meses
- (B) Sim
- (C) Não

36 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você mastigou fumo, fumou cachimbo ou fumo de corda?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 ou 2 dias
- (C) 3 a 5 dias

- (D) 6 a 9 dias
- (E) 10 a 19 dias
- (F) 20 a 29 dias
- (G) Todos os 30 dias

37 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você mastigou fumo, fumou cachimbo ou fumo de corda na escola?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 ou 2 dias
- (C) 3 a 5 dias
- (D) 6 a 9 dias
- (E) 10 a 19 dias
- (F) 20 a 29 dias
- (G) Todos os 30 dias

38 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você fumou cigarrilha ou pequenos cigarros?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 ou 2 dias
- (C) 3 a 5 dias
- (D) 6 a 9 dias
- (E) 10 a 19 dias
- (F) 20 a 29 dias
- (G) Todos os 30 dias

As próximas 6 questões referem-se ao consumo de bebidas alcoólicas. Isto inclui bebidas como cerveja, vinho, pinga, cachaça, champagne, conhaque, licor, rum, gim, vodka ou uísque.

39 - Durante sua vida, em quantos dias você bebeu pelo menos uma dose de bebida alcoólica?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 ou 2 dias
- (C) 3 a 9 dias
- (D) 10 a 19 dias
- (E) 20 a 39 dias
- (F) 40 a 99 dias
- (G) 100 ou mais dias

40 - Que idade você tinha quando tomou a primeira dose de bebida alcoólica?

- (A) Eu nunca tomei uma dose de bebida alcoólica

- (B) 8 anos ou menos
- (C) 9 ou 10 anos
- (D) 11 ou 12 anos
- (E) 13 ou 14 anos
- (F) 15 ou 16 anos
- (G) 17 anos ou mais

41 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você tomou pelo menos uma dose de bebida alcoólica?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 ou 2 dias
- (C) 3 a 5 dias
- (D) 6 a 9 dias
- (E) 10 a 19 dias
- (F) 20 a 29 dias
- (G) Todos os 30 dias

42 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você tomou 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 dia
- (C) 2 dias
- (D) 3 a 5 dias
- (E) 6 a 9 dias
- (F) 10 a 19 dias
- (G) 20 ou mais dias

43 - Durante os últimos 30 dias, na maioria das vezes, de que maneira você obteve a bebida alcoólica que tomou?

- (A) Eu não tomei bebida alcoólica nos últimos 30 dias
- (B) Eu comprei em uma loja de conveniência, supermercado, ou posto de gasolina
- (C) Eu comprei em um restaurante, bar ou clube
- (D) Eu comprei em um evento público, como festas, shows ou evento esportivo
- (E) Eu dei dinheiro para alguém comprar para mim
- (F) Alguém me deu
- (G) Eu peguei em casa com alguém da minha família
- (H) Eu consegui de outra maneira

44 - Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você tomou pelo menos uma dose de bebida alcoólica na escola?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 ou 2 dias
- (C) 3 a 5 dias
- (D) 6 a 9 dias
- (E) 10 a 19 dias
- (F) 20 a 29 dias
- (G) Todos os 30 dias

As próximas 4 questões referem-se ao uso de maconha.

45 - Durante sua vida, quantas vezes você usou maconha?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 ou 2 dias
- (C) 3 a 9 dias
- (D) 10 a 19 dias
- (E) 20 a 39 dias
- (F) 40 a 99 dias
- (G) 100 ou mais dias

46 - Que idade você tinha quando usou maconha pela primeira vez?

- (A) Eu nunca fumei maconha
- (B) 8 anos ou menos
- (C) 9 ou 10 anos
- (D) 11 ou 12 anos
- (E) 13 ou 14 anos
- (F) 15 ou 16 anos
- (G) 17 anos ou mais

47 - Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você usou maconha?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 ou 2 vezes
- (C) 3 a 9 vezes
- (D) 10 a 19 vezes
- (E) 20 a 39 vezes
- (F) 40 ou mais vezes

48 - Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você usou maconha na escola?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 ou 2 vezes
- (C) 3 a 9 vezes
- (D) 10 a 19 vezes
- (E) 20 a 39 vezes

(F) 40 ou mais vezes

As próximas 9 questões referem-se ao uso de outras drogas.

49 - Durante sua vida, quantas vezes você usou qualquer forma de cocaína, incluindo pó, pedra ou pasta?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 ou 2 vezes
- (C) 3 a 9 vezes
- (D) 10 a 19 vezes
- (E) 20 a 39 vezes
- (F) 40 ou mais vezes

50 - Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você usou qualquer forma de cocaína, incluindo pó, pedra ou pasta?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 ou 2 vezes
- (C) 3 a 9 vezes
- (D) 10 a 19 vezes
- (E) 20 a 39 vezes
- (F) 40 ou mais vezes

51 - Durante sua vida, em quantas vezes você cheirou cola, respirou conteúdos de spray aerossol, ou inalou tinta ou spray que deixa “ligado”?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 ou 2 vezes
- (C) 3 a 9 vezes
- (D) 10 a 19 vezes
- (E) 20 a 39 vezes
- (F) 40 ou mais vezes

52 - Durante sua vida, quantas vezes você usou heroína?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 ou 2 vezes
- (C) 3 a 9 vezes
- (D) 10 a 19 vezes
- (E) 20 a 39 vezes
- (F) 40 ou mais vezes

53 - Durante sua vida, quantas vezes você usou metanfetaminas?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 ou 2 vezes
- (C) 3 a 9 vezes

- (D) 10 a 19 vezes
- (E) 20 a 39 vezes
- (F) 40 ou mais vezes

54 - Durante sua vida, quantas vezes você usou êxtase (também chamada de “droga do amor”)?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 ou 2 vezes
- (C) 3 a 9 vezes
- (D) 10 a 19 vezes
- (E) 20 a 39 vezes
- (F) 40 ou mais vezes

55 - Durante sua vida, quantas vezes você tomou anabolizantes sem prescrição médica?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 ou 2 vezes
- (C) 3 a 9 vezes
- (D) 10 a 19 vezes
- (E) 20 a 39 vezes
- (F) 40 ou mais vezes

56 - Durante sua vida, quantas vezes você usou uma agulha para injetar qualquer droga ilegal em seu corpo?

- (A) Nenhuma vez
- (B) 1 vez
- (C) 2 ou mais vezes

57 - Durante os últimos 12 meses, alguém ofereceu, vendeu ou deu de graça alguma droga ilegal para você na escola?

- (A) Sim
- (B) Não

As próximas 7 questões referem-se ao comportamento sexual.

58 - Você já teve relacionamento sexual?

- (A) Sim
- (B) Não

59 - Que idade você tinha quando teve uma relação sexual pela primeira vez?

- (A) Eu nunca tive uma relação sexual
- (B) 11 anos ou menos
- (A) 12 anos

- (B) 13 anos
- (C) 14 anos
- (D) 15 anos
- (E) 16 anos
- (H) 17 anos ou mais

60 - Durante sua vida, com quantas pessoas diferentes você teve alguma relação sexual?

- (A) Eu nunca tive relação sexual
- (B) 1 pessoa
- (C) 2 pessoas
- (D) 3 pessoas
- (E) 4 pessoas
- (F) 5 pessoas
- (G) 6 ou mais pessoas

61 - Durante os últimos 3 meses, com quantas pessoas diferentes você teve relação sexual?

- (A) Eu nunca tive relação sexual
- (B) Eu já tive relação sexual, mas não durante os últimos 3 meses
- (C) 1 pessoa
- (D) 2 pessoas
- (E) 3 pessoas
- (F) 4 pessoas
- (G) 5 pessoas
- (H) 6 ou mais pessoas

62 - Você tomou algum tipo de bebida alcoólica ou usou droga antes de ter relação sexual na última vez?

- (A) Eu nunca tive relação sexual
- (B) Sim
- (C) Não

63 - Na última vez que você teve relação sexual, você ou seu parceiro usou preservativo (camisinha)?

- (A) Eu nunca tive relação sexual
- (B) Sim
- (C) Não

64 - Na última vez que você teve relação sexual, qual método você ou seu parceiro/parceira usou para evitar gravidez? (Selecione somente 1 resposta.)

- (A) Eu nunca tive relação sexual

- (B) Nenhum método foi usado para evitar gravidez
- (C) Pílula anticoncepcional
- (D) Preservativo (camisinha)
- (E) Anticoncepcional injetável
- (F) Coito interrompido (“tira na hora H”)
- (G) Algum outro método
- (H) Não sei

As próximas 7 questões referem-se ao seu peso corporal.

65 - Como você descreve o seu peso corporal?

- (A) Muito abaixo do que eu espero
- (B) Um pouco abaixo do que eu espero
- (C) No peso que eu espero
- (D) Um pouco acima do que eu espero
- (E) Muito acima do que eu espero

66 - Você já tentou alguma iniciativa para mudar o seu peso corporal?

- (A) Perder peso corporal
- (B) Ganhar peso corporal
- (C) Manter peso corporal
- (D) Eu não tomei iniciativa para mudar o meu peso corporal

67 - Durante os últimos 30 dias, você fez algum tipo de exercício físico para perder peso corporal ou para não aumentar o seu peso corporal?

- (A) Sim
- (B) Não

68 - Durante os últimos 30 dias, você comeu menos, cortou calorias ou evitou alimentos gordurosos para perder peso corporal ou para não aumentar o seu peso corporal?

- (A) Sim
- (B) Não

69 - Durante os últimos 30 dias, você ficou sem comer por 24 horas ou mais para perder peso corporal ou para não aumentar o seu peso corporal?

- (A) Sim
- (B) Não

70 - Durante os últimos 30 dias, você tomou algum remédio, pó ou líquido, sem indicação médica para perder peso corporal ou para não aumentar o seu peso corporal?

- (A) Sim
- (B) Não

71 - Durante os últimos 30 dias, você vomitou ou tomou laxantes para perder peso corporal ou para não aumentar o seu peso corporal?

- (A) Sim
- (B) Não

As próximas 8 questões referem-se a sua alimentação durante os últimos 7 dias. Pense a respeito de todas as refeições e lanches que você fez ao longo de todo o dia. Inclua os alimentos que você comeu em casa, na escola, em restaurantes ou em qualquer outro lugar.

72 - Durante os últimos 7 dias, quantas vezes você tomou suco de frutas 100% natural? (Não considerar sucos aromatizados, bebidas energéticas ou sucos industrializados)

- (A) Eu não tomei sucos 100% natural nos últimos 7 dias
- (B) 1 a 3 vezes durante os últimos 7 dias
- (C) 4 a 6 vezes durante os últimos 7 dias
- (D) 1 vez por dia
- (E) 2 vezes por dia
- (F) 3 vezes por dia
- (G) 4 ou mais vezes por dia

73 - Durante os últimos 7 dias, quantas vezes você comeu frutas? (Não considerar os sucos de frutas).

- (A) Eu não comi frutas nos últimos 7 dias
- (B) 1 a 3 vezes durante os últimos 7 dias
- (C) 4 a 6 vezes durante os últimos 7 dias
- (D) 1 vez por dia
- (E) 2 vezes por dia
- (F) 3 vezes por dia
- (G) 4 ou mais vezes por dia

74 - Durante os últimos 7 dias, quantas vezes você comeu saladas verdes?

- (A) Eu não comi salada verde nos últimos 7 dias
- (B) 1 a 3 vezes durante os últimos 7 dias
- (C) 4 a 6 vezes durante os últimos 7 dias
- (D) 1 vez por dia
- (E) 2 vezes por dia
- (F) 3 vezes por dia
- (G) 4 ou mais vezes por dia

75 - Durante os últimos 7 dias, quantas vezes você comeu batatas? (Não considerar batatas fritas ou batatas chips).

- (A) Eu não comi batatas nos últimos 7 dias
- (B) 1 a 3 vezes durante os últimos 7 dias
- (C) 4 a 6 vezes durante os últimos 7 dias
- (D) 1 vez por dia
- (E) 2 vezes por dia
- (F) 3 vezes por dia
- (G) 4 ou mais vezes por dia

76 - Durante os últimos 7 dias, quantas vezes você comeu cenouras?

- (A) Eu não comi cenouras nos últimos 7 dias
- (B) 1 a 3 vezes durante os últimos 7 dias
- (C) 4 a 6 vezes durante os últimos 7 dias
- (D) 1 vez por dia
- (E) 2 vezes por dia
- (F) 3 vezes por dia
- (G) 4 ou mais vezes por dia

77 - Durante os últimos 7 dias, quantas vezes você comeu outros vegetais? (Não considerar saladas verdes, batatas e cenouras).

- (A) Eu não comi outros vegetais nos últimos 7 dias
- (B) 1 a 3 vezes durante os últimos 7 dias
- (C) 4 a 6 vezes durante os últimos 7 dias
- (D) 1 vez por dia
- (E) 2 vezes por dia
- (F) 3 vezes por dia
- (G) 4 ou mais vezes por dia

78 - Durante os últimos 7 dias, quantas vezes você bebeu uma garrafa, lata ou

copo de refrigerante, como coca-cola, fanta, sprite, pepsi ou tubaina? (Não considerar os refrigerantes diet ou light).

- (A) Eu não bebi refrigerantes nos últimos 7 dias
- (B) 1 a 3 vezes durante os últimos 7 dias
- (C) 4 a 6 vezes durante os últimos 7 dias
- (D) 1 vez por dia
- (E) 2 vezes por dia
- (F) 3 vezes por dia
- (G) 4 ou mais vezes por dia

79 - Durante os últimos 7 dias, quantos copos de leite você bebeu? (Incluir o leite que você bebeu em copo ou xícara, de caixinha, ou com cereais).

- (A) Eu não bebi leite nos últimos 7 dias
- (B) 1 a 4 copos nos últimos 7 dias
- (C) 4 a 6 copos nos últimos 7 dias
- (D) 1 copo por dia
- (E) 2 copos por dia
- (F) 3 copos por dia
- (G) 4 ou mais copos por dia

As próximas 5 questões referem-se à atividade física.

80 - Durante os últimos 7 dias, em quantos dias você foi ativo fisicamente por pelo menos 60 minutos por dia? (Considere o tempo que você gastou em qualquer tipo de atividade física que aumentou sua frequência cardíaca e fez com que sua respiração ficasse mais rápida por algum tempo).

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 dia
- (C) 2 dias
- (D) 3 dias
- (E) 4 dias
- (F) 5 dias
- (G) 6 dias
- (H) 7 dias

81 - Em um dia que você vai para a escola, quantas horas você assiste TV?

- (A) Eu não assisto TV nos dias em que vou para escola

- (B) Menos que 1 hora por dia
- (C) 1 hora por dia
- (D) 2 horas por dia
- (E) 3 horas por dia
- (F) 4 horas por dia
- (G) 5 ou mais horas por dia

82 - Em um dia que você vai para a escola, quantas horas você joga videogame ou usa o computador para alguma atividade que não seja trabalho escolar? (incluir atividades como PlayStation, games no computador e Internet).

- (A) Eu não jogo videogame ou uso o computador que não seja para os trabalhos escolares.
- (B) Menos que 1 hora por dia
- (C) 1 hora por dia
- (D) 2 horas por dia
- (E) 3 horas por dia
- (F) 4 horas por dia
- (G) 5 ou mais horas por dia

83 - Em uma semana que você vai a escola, em quantos dias você tem aula de educação física?

- (A) Nenhum dia
- (B) 1 dia
- (C) 2 dias
- (D) 3 dias
- (E) 4 dias
- (F) 5 dias

84 - Durante os últimos 12 meses, em quantas equipes de esporte você jogou? (incluir equipes da escola, do clube ou do bairro).

- (A) Nenhuma equipe
- (B) 1 equipe
- (C) 2 equipes
- (D) 3 ou mais equipe

As próximas 3 questões referem-se a outros tópicos relacionados a saúde

85 - Você tem recebido informações sobre AIDS ou HIV na escola?

- (A) Sim
- (B) Não

- (C) Não sei

86 -Um medico ou enfermeiro já disse que você tem asma?

- (A) Sim
- (B) Não
- (C) Não sei

87 - Ainda assim, você já teve asma?

- (A) Eu nunca tive asma
- (B) Sim
- (C) Não
- (D) Não sei

Final de Questionário

ANEXO B**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Pelo presente Termo de Livre Consentimento e Esclarecido, você está sendo convidado a participar de um estudo que tem como tema: “Comportamentos de risco em adolescentes de 12 a 17 anos, na cidade de Fortaleza, Ceará”. Tal pesquisa tem como objetivo principal analisar os fatores de risco em adolescentes com idade entre 12 e 17 anos, na cidade de Fortaleza. Informamos que sua participação não trará prejuízos para sua saúde, sendo garantida a privacidade dos depoimentos prestados e dos dados coletados, que serão utilizados cientificamente. Informamos também que você não será submetido a despesas financeiras, nem receberá gratificação ou pagamento pela participação neste estudo. Você poderá receber esclarecimentos sobre o andamento da pesquisa quando requisitar, podendo desistir de continuar colaborando se assim o desejar. Os participantes terão como benefícios um maior esclarecimento a respeito de seus conhecimentos sobre o tema proposto na pesquisa e conscientização de seu trabalho realizado com seus alunos.

Concordo em participar como voluntário (a) no estudo dos "Comportamentos de risco em adolescentes de 12 a 17 anos, na cidade de Fortaleza, Ceará." Declaro ter sido informado (a) pelo pesquisador sobre o desenvolvimento da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, as finalidades, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Estou ciente de que poderei deixar de colaborar com o estudo em qualquer momento que desejar.

Fortaleza, _____ de _____ de 2014.

Assinatura do sujeito da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável. Fone: 97239316/86055122

Obs.: O presente termo será feito em duas vias (uma para o participante e outra para o pesquisador).