

Estudo observacional entre fatores de risco à saúde em adolescentes do curso Técnico em Agropecuária Integrado ao Ensino Médio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano/IF BAIANO/Campus Senhor do Bonfim/BA

Observational study among health risk factors in adolescents of the Technical Course in Agriculture Integrated to High School of the Federal Institute of Education, Science and Technology of Bahia/IF BAIANO/Campus Senhor do Bonfim/BA

DOI:10.34117/bjdv6n10-257

Recebimento dos originais: 08/09/2020

Aceitação para publicação: 13/10/2020

Gabriel de Oliveira Lima

Especialista em Educação Física Escolar – UNESA

Integrante do GEPESE

Endereço: Povoado Lagoa do Rancho, S/N – Zona Rural – Porto da Folha/SE

E-mail: gabriellima72@hotmail.com

Jaciara Gomes da Silva Lima

Graduada em Ciências da Natureza – UNIVASF

Integrante do GEPESE

Endereço: Rua Valfredo Gonçalves, 169 A – Bairro São Jorge, Senhor do Bonfim-BA, Brasil

E-mail: jaci_gomes@hotmail.com

José Aurimar dos Santos Angelim

Professor de Matemática

Doutor em Educação Matemática - UFPA

Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano – IF BAIANO

Endereço: IF Baiano/Campus Senhor do Bonfim – Estrada da Igara, S/N – Zona Rural, Senhor do Bonfim/BA

E-mail: aurimar.angelim@ifbaiano.edu.br

João Luís Almeida Feitosa

Professor de Educação Física

Professor Pesquisador do GEPESE

Mestre em Ciências - UFRRJ

Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano – IF BAIANO

Endereço: IF Baiano/Campus Senhor do Bonfim – Estrada da Igara, S/N – Zona Rural, Senhor do Bonfim/BA

E-mail: joao.feitosa@ifbaiano.edu.br

Juracir Silva Santos

Professor de Química

Doutor em Química Analítica - UFBA

Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano – IF BAIANO

Endereço: IF Baiano/Campus Senhor do Bonfim – Estrada da Igara, S/N – Zona Rural, Senhor do Bonfim/BA

E-mail: juracir.santos@ifbaiano.edu.br

Jadson de Oliveira Lima

Professor de Educação Física

Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas de Saúde Escolar - GEPESSE

Doutor em Saúde e Ambiente - UNIT

Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano – IF BAIANO

Endereço: IF Baiano/Campus Senhor do Bonfim – Estrada da Igara, S/N – Zona Rural, Senhor do Bonfim/BA

E-mail: jadson.lima@ifbaiano.edu.br

RESUMO

Este estudo foi realizado entre os anos de 2012 - 2013 e teve como objetivo caracterizar os resultados entre os fatores de risco relacionados à saúde na adoção de comportamentos em adolescentes do curso Técnico em Agropecuária Integrado ao Ensino Médio do IFBAIANO/Campus Senhor do Bonfim/BA, obedecendo os mesmos protocolos de mensurações, com os mesmos estudantes e com coletas de dados durante o primeiro bimestre de cada ano. A composição da amostra do primeiro levantamento foi de 337 adolescentes de ambos os sexos com idades entre 13 a 18 anos, destes 187 do sexo feminino e 150 do sexo masculino e com médias de idades $13,46 \pm 1,43$ e $14,07 \pm 1,58$ respectivamente. No segundo levantamento, um ano depois, o estudo contou com 230 estudantes de ambos os sexos, 127 do sexo feminino e 103 do sexo masculino, com média de idades $14,24 \pm 0,73$ e $14,13 \pm 0,81$ respectivamente. Para a realização do estudo foram aplicados questionários autoadministrados sobre nível socioeconômico, hábitos alimentares e uso de drogas. Para análise estatística foi utilizado o *software SPSS for Windows*, utilizando a estatística descritiva e teste “t” *Student*. Os resultados mostraram que apesar da maioria dos participantes serem classificados com elevada prevalências de fatores de risco à saúde, houve redução proporcional de 4,0%, dos jovens classificados socioeconomicamente da “classe C” de 65,0% para 61,0%. Para os hábitos alimentares, os resultados mostraram que quando comparado a classificação “hábitos saudáveis e relativamente saudáveis” entre os dois levantamentos, também houve redução para aqueles estudantes que foram classificados como “alimentam-se adequadamente” de 76,2% para 69,5%. Quanto ao uso de drogas, o resultado foi o mesmo de 1,0%, daqueles que afirmaram que “fumam ocasionalmente”. Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, apesar dos valores elevados, houve reduções para aqueles que afirmaram “já ter experimentado”, em 2012, 60,2%, e em 2013, 55,3%, contudo aumento para aqueles que responderam que bebem “uma vez por semana” de 8,0% para 14,6%, respectivamente. Portanto, o estudo demonstrou, que embora houve reduções para fatores de risco à saúde, os resultados se mantiveram elevados e que podem levar a comportamentos que causam doenças.

Palavras-chave: comportamentos, drogas, adolescentes, saúde.

ABSTRACT

This study was conducted between the years 2012 - 2013 and aimed to characterize the results among the risk factors related to health in the adoption of behaviors in adolescents of the Technical Course in Agriculture Integrated to High School of IFBAIANO / Campus Senhor do Bonfim / BA, following the same measurement protocols, with the same students and with data collection during the first two months of each year. The sample composition of the first survey was 337 adolescents of both sexes with ages between 13 and 18 years old, of these 187 were female and 150 were male,

with mean ages of 13.46 ± 1.43 and 14.07 ± 1.58 respectively. In the second survey, one year later, the study had 230 students of both sexes, 127 female and 103 male, with mean ages of 14.24 ± 0.73 and 14.13 ± 0.81 , respectively. Self-administered questionnaires on socioeconomic level, eating habits and drug use were used to conduct the study. For statistical analysis the SPSS for Windows software was used, using descriptive statistics and Student "t" test. The results showed that although most participants were classified with high prevalence of health risk factors, there was a proportional reduction of 4.0%, from 65.0% to 61.0% of the youth classified socioeconomically as "class C". For dietary habits, the results showed that when comparing the "healthy and relatively healthy habits" classification between the two surveys, there was also a reduction for those students who were classified as "adequately eating" from 76.2% to 69.5%. As for drug use, the result was the same as 1.0% for those who stated that they "smoke occasionally". In relation to the consumption of alcoholic beverages, despite the high values, there were reductions for those who said they "have already tried", in 2012, 60.2%, and in 2013, 55.3%, however, an increase for those who responded that they drink "once a week" from 8.0% to 14.6%, respectively. Therefore, the study showed that although there were reductions for health risk factors, the results remained high and may lead to behaviors that cause disease.

Keywords: behaviors, drugs, adolescents, health.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, observam-se várias mudanças comportamentais e ambientais, onde se destacam: a deterioração do ambiente natural e social, o crescimento urbano desordenado, a crescente e indiscriminada exploração dos recursos naturais, o acelerado desenvolvimento tecnológico com a invenção de máquinas, veículos, computador, internet, celular, os avanços no campo da saúde. Além dessas alterações, outras mudanças em grande parte fruto do desenvolvimento tecnológico - merecem destaque, pois estão diretamente ligadas ao modo de vida: alteração de valores das sociedades e, por consequência, das condutas, atitudes, comportamentos, crenças que podem sofrer influências da cultura, da situação socioeconômica e educacional que, por sua vez, podem definir o estilo de vida que favorece o homem saudável ou o risco à saúde.

Nas últimas décadas, as mudanças associadas ao desenvolvimento tecnológico e algumas alterações na estrutura social das sociedades, caracterizadas pelo processo de industrialização e urbanização, contribuíram de maneira decisiva para que, tanto os adultos quanto as crianças e os adolescentes adotassem um estilo de vida cada vez mais sedentário. Atualmente, as crianças e os adolescentes apresentam um gasto energético menor do que aquele preconizado pela Organização Mundial de Saúde (BAR-OR, 2003).

Segundo Payne & Hahn (2002), fator de risco pode representar comportamento e/ou uma característica, podendo ser fixo ou modificável, que predispõe ao desencadeamento de doenças crônico-degenerativas.

Bar-Or et al (1995) afirmou que alguns fatores têm sido apontados como decisivos para instalação desse quadro, entre esses, os que têm recebido maior destaque são: I) redução dos espaços de lazer (parques) e aumento dos índices de violência, observados na maioria dos grandes centros urbanos, II) menor utilização da caminhada e da bicicleta como meio de locomoção (ir para escola de bicicleta, por exemplo); III) redução do número de aulas semanais de Educação Física, seguida por um predomínio de atividades de intensidade leve (Guedes & Guedes, 1997); IV) substituição das atividades de lazer que exigiam maior gasto energético, como os jogos recreativos por atividades de lazer passivo como jogos eletrônicos, TV e uso do computador.

Esses fatores têm sido estudados a partir de modelos ecológicos visto que auxilia na identificação de pontos de partida a nível pessoal e ambiental, por meio de duas ideias-chaves: a primeira é que o comportamento é visto por afetar e ser afetado por vários fatores, envolvendo aqueles intrapessoais, interpessoais, organizacionais, institucionais e políticos. A segunda, é a possibilidade de relação inter-causal entre indivíduos e seus ambientes, ou seja, o comportamento tanto influencia como é influenciado pelo ambiente (GLANZ, 1999).

Feijó & Oliveira (2001), afirmaram que o Brasil, mesmo com os avanços da ciência e da tecnologia, percebe-se significativas mudanças em vários indicadores de saúde envolvendo fatores de risco, vindo a mudar o quadro de morbimortalidade da população. Atribui-se que uma das causas dessas mudanças seja porque a saúde depende da tomada de atitudes relacionadas a fatores de risco que além de desencadear danos à saúde, comprometem a qualidade de vida. Tais atitudes configuraram na expressão denominada de comportamento de risco à saúde, definida como a participação em atividades que possam comprometer a saúde e conseqüentemente a qualidade de vida.

Dentre os comportamentos mais presentes nos jovens e que têm recebido maior destaque, estão: níveis insuficientes de atividade física, hábitos alimentares inadequados (consumo elevado de gorduras saturadas e um baixo consumo de frutas e verduras), tabagismo, bebidas alcoólicas, sobrepeso e obesidade e comportamentos sexuais de risco, (CAVADINI et al., 2000; GUEDES et al., 2001; NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE, 2001; GABRIEL *et al.*, 2020).

A infância e a adolescência representam períodos críticos nos quais vários hábitos de vida são estabelecidos, de modo que muitos dos comportamentos assumidos durante estes períodos da vida tendem a ser mantidos na vida adulta, tornando-se, conseqüentemente, mais difíceis de serem alterados (BRANEN & FLETCHER, 1999).

As influências do cotidiano, aliados a um período de transição física e psicológica crítica, comuns no período da adolescência, contribuem para a adoção de comportamentos como início

precoce da prática sexual, sexo sem preservativo, baixos níveis de atividade física, consumo de álcool e outras drogas psicoativas (*ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*, 1999).

Portanto, compreende-se que a identificação desses fatores que podem determinar a adoção e a manutenção de um estilo de vida saudável, como também a identificação dos fatores associados que podem determinar a adoção de um estilo de vida hipocinético, parece ser de extrema importância para a compreensão de fenômenos relacionados com estudos de intervenção e promoção de saúde (MAGARIDA et al., 2003).

Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo observar e caracterizar os fatores de risco à saúde que podem influenciar na adoção de comportamentos de risco à saúde em adolescentes do curso Agropecuária Integrado ao Ensino Médio integrado do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano/IFBAIANO-Campus Senhor do Bonfim/BA.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo caracterizado como pesquisa de corte observacional descritiva/longitudinal com delineamento transversal (THOMAZ & NELSON, 2000), pois preocupou-se em observar e caracterizar dados coletados entre os anos 2012 e 2013, do mesmos participantes sobre fatores associados aos comportamentos de risco à saúde, como: uso de drogas lícitas e ilícitas; hábitos alimentares inadequados e a condição socioeconômica em adolescentes do curso Agropecuária Integrado ao Ensino Médio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano/IFBAIANO-Campus Senhor do Bonfim/BA.

O estudo foi realizado entre os anos de 2012 e 2013, com os mesmos sujeitos. No ano de 2012, a amostra foi composta por estudantes de ambos os sexos, com idades entre 13 a 18 anos, em 2012 que totalizou 337 sujeitos, sendo 187 do sexo feminino e 150 do sexo masculino, com médias de idades $13,46 \pm 1,52$ e $13,99 \pm 1,34$ respectivamente. Em 2013, a amostra foi composta por 230 estudantes de ambos sexos com idades entre 14 a 18 anos, destes 127 do sexo feminino e 103 do sexo masculino, com média de idades $1,24 \pm 0,73$ e $14,13 \pm 0,81$.

Ressalta-se que todos os procedimentos de coletas de dados e mensurações das variáveis envolvidas nos levantamentos obedeceram aos mesmos protocolos. Os levantamentos sobre o uso de drogas lícitas (tabaco e álcool) e ilícitas (maconha e inalantes), se deram por meio de questionários com perguntas específicas abertas sobre o assunto (se consome e há quanto tempo). Para os levantamentos das informações sobre os hábitos alimentares utilizou-se do questionário apresentado por Faria Júnior, Pires & Lopes (2002), com base em informações referentes à frequência de consumo semanal e diário de 6 grupos alimentares: *grupo 1*: refrigerantes; *grupo 2*:

leite e derivados; *grupo 3*: doces; *grupo 4*: batatas fritas, salgadinhos, hambúrguer; *grupo 5*: frutas; *grupos 6*: verduras. Para a classificação socioeconômica, utilizou-se dos critérios de classificação econômica da Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (ANEP, 2000). Para as análises dos dados recorreu-se a estatística descritiva, tendo como valor probabilístico ($p \leq 0,05$) utilizando também, da correlação de Pearson e do teste t.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A classificação socioeconômica da população brasileira tem a função de estimar o poder de compra das pessoas. Com isso, pode ser possível entender como se comporta a população de cada classe.

Figura 1 – Resultados em percentuais da classificação socioeconômica do grupo estudado – IFBAIANO/Campus Senhor do Bonfim, 2012

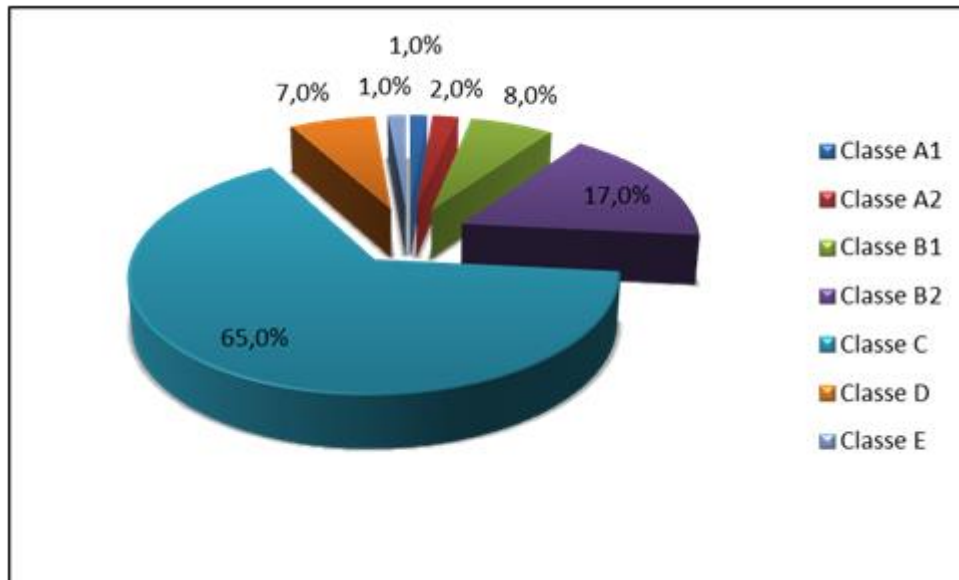
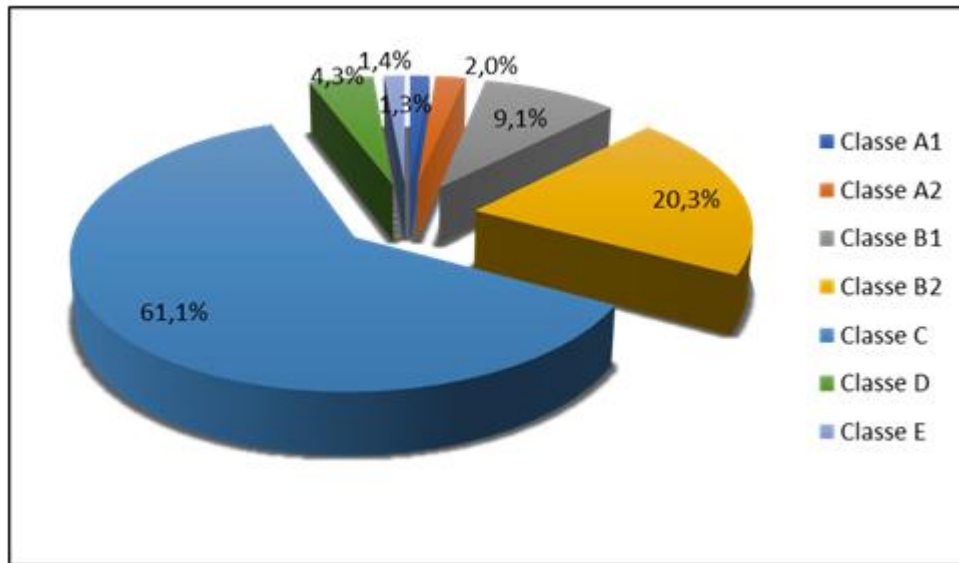


Figura 2 – Resultados em percentuais da classificação socioeconômica do grupo estudado – IFBAIANO/Campus Senhor do Bonfim, 2013



Os resultados apresentados nas figuras 1 e 2 demonstram que entre os anos 2012 e 2013, houve uma redução de 4,0% para os estudantes classificados na “classe C” e aumento de 3,0% para aqueles classificados na “Classe B2”. Dados similares foram encontrados no estudo de Cruz *et al.* (2018). Comparados aos dados da distribuição da população por região metropolitana do Brasil da ABNEP (2000), observou-se similaridades na classificação socioeconômica distribuídas em nove grandes regiões: Fortaleza, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba, Porto Alegre e Distrito Federal. Isso pode representar que a realidade dos adolescentes do Campus Senhor do Bonfim do IFBAIANO não é diferente das demais regiões do país, quando comparados com classificação socioeconômica dessas regiões.

Figura 3 – Resultados em percentuais dos hábitos alimentares do grupo estudado – IFBAIANO/Campus Senhor do Bonfim, 2012

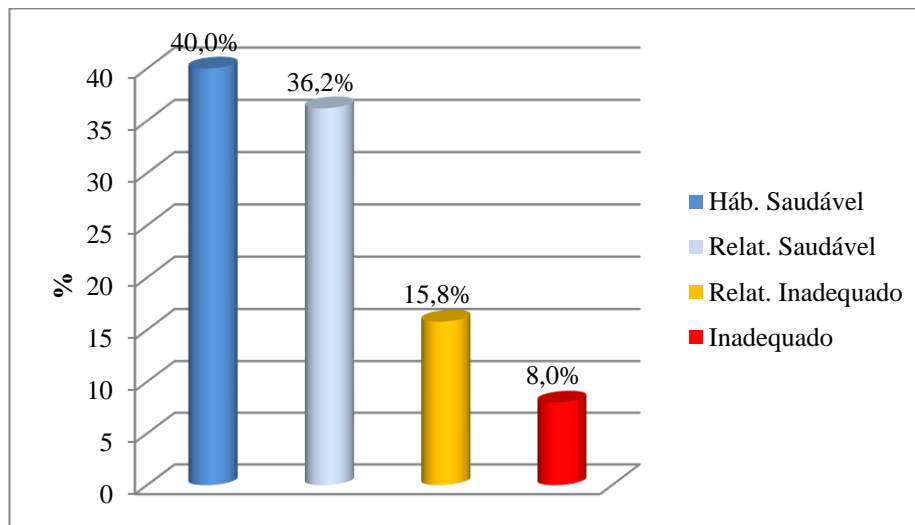
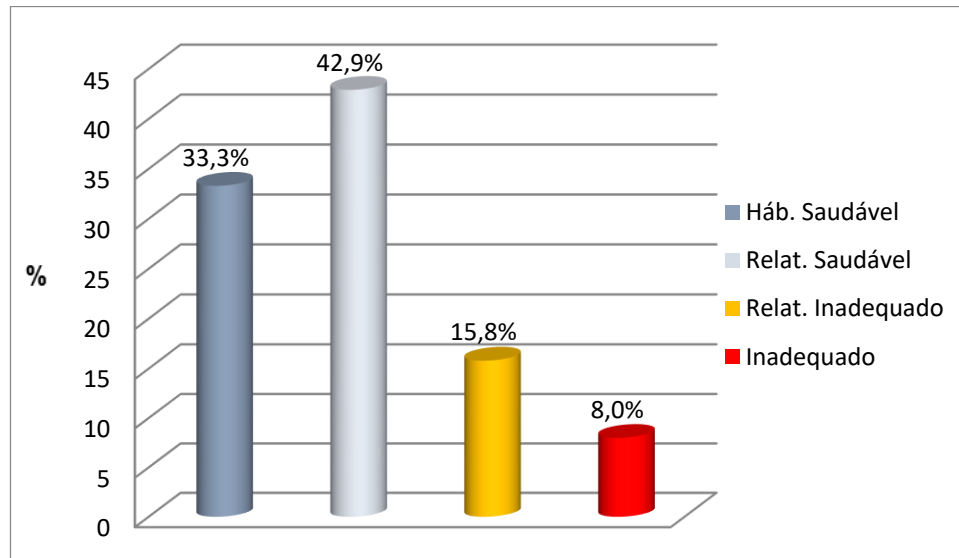


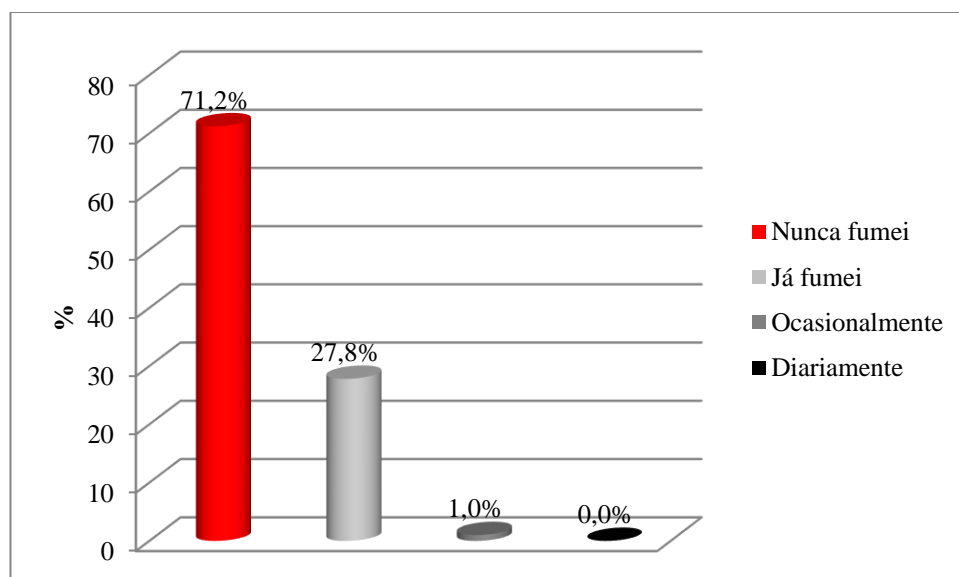
Figura 4 – Resultados em percentuais dos hábitos alimentares do grupo estudado – IFBAIANO/Campus Senhor do Bonfim, 2013



Quanto aos hábitos alimentares do grupo estudado, os resultados da figura 2 mostram que a maioria dos alunos (76,2%) foram classificados com hábitos alimentares saudáveis e relativamente saudáveis.

Esses resultados são opostos aos observados por Lima (2008), onde observou que 63,8% alimentam-se inadequadamente. Porém atribui-se que essa ocorrência seja resultante da realidade do atendimento aos discentes em horário integral dos Institutos Federais, além do acompanhamento de uma nutricionista na Instituição.

Figura 5 – Resultados em percentuais do uso de tabaco do grupo estudado – IFBAIANO/Campus Senhor do Bonfim, 2012/2013



Nos levantamentos sobre comportamentos de uso de tabaco na figura 5, entre os anos 2012 e 2013, os resultados se repetiram, demonstrando que apesar da maioria dos adolescentes 71,2% afirmarem que nunca fumou, 27,8% afirmaram já ter fumado. Esses resultados foram inferiores aos achados da PeNSE (2015), que constatou no grupo etário de 13 a 15 anos de idade, a experimentação foi de 19,0%, com prevalência maior entre o sexo masculino de 19,2% e de 18,9% para o sexo feminino.

Brito et al., (2015), em estudo realizado com 4.207 adolescentes de ambos os sexos do ensino médio da rede pública estadual de Pernambuco, com o objetivo avaliar fatores de comportamentos de risco à saúde, verificou ocorrência de 9,8% para o sexo masculino e 6,2% do feminino eram fumantes, enquanto que Mazzardo et al., (2016), constatou resultados similares de ocorrência de experimentação e consumo de cigarros de 9,8% para o sexo masculino e ocorrência inferior para o sexo feminino de 8,0%.

Figura 6 – Resultados em percentuais do consumo de bebidas alcoólicas do grupo estudado – IFBAIANO/Campus Senhor do Bonfim, 2012

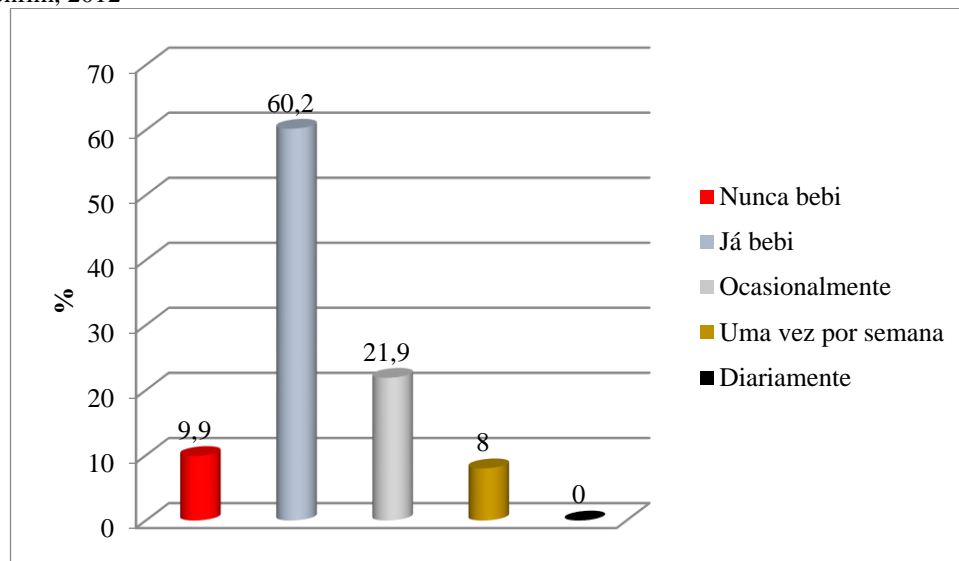
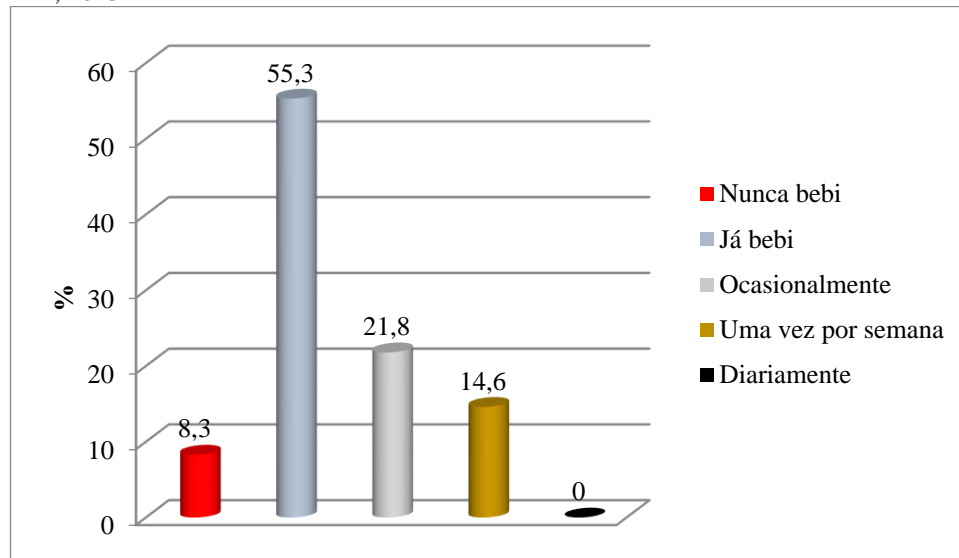


Figura 7 – Resultados em percentuais do consumo de bebidas alcoólicas do grupo estudado – IFBAIANO/Campus Senhor do Bonfim, 2013



Ainda relacionado ao consumo de drogas, a figura 6 apresenta o consumo de álcool e observa-se que 60,2% responderam que já consumiram bebidas alcoólicas, destes 21,9% responderam que bebem ocasionalmente e 8,0% bebem pelo menos uma vez por semana. Apenas 9,9% do grupo estudado afirmaram que nunca beberam bebidas alcoólicas. Esse quadro é preocupante, uma vez que a maioria já teve algum contato com álcool e a maioria atualmente consome bebidas alcoólicas.

A figura 7, correspondente ao levantamento sobre o consumo de bebidas alcoólicas em 2013, mostra que houve uma redução de quase cinco por cento (4,9%), quando comparado com as respostas “já bebi”, porém houve aumento daqueles estudantes que responderam que bebem “uma vez por semana” de 6,6%.

Esses resultados se aproximam da estimativa do Brasil de 71,5% dos adolescentes entre 10 e 19 anos já tenham experimentado bebidas alcólicas (MALTA et al., 2014) e foram superiores aos achados por Mazzardo et al., (2016), em estudo realizado com 996 adolescentes com idades entre 12 e 17 anos de ambos os sexos, das escolas públicas da cidade de Curitiba-PR que verificaram proporções de experimentação e consumo excessivo de bebidas alcólicas de 41,5% e 28,2% respectivamente.

4 CONCLUSÕES

Considerando os resultados apresentados e discutidos no presente estudo, conclui-se que em ambos os levantamentos entre os anos de 2012 e 2013, que houve aumento dos estudantes classificados socioeconomicamente na “classe B1”, em detrimento àqueles classificados na “classe C”. Sobre os fatores de risco relacionados ao hábito de fumar, houve baixa frequência de consumo em 2012, mantendo-se em 2013, no entanto apesar de ter o menor índice entre os fatores de risco à saúde, o hábito de fumar pode ser considerado fator de risco à saúde, mesmo que relativamente pequena. Dessa forma sugere-se cautela ao observar esta baixa frequência, pois o quantitativo de jovens que afirmaram neste estudo que já experimentaram foi elevado, o que denota a exposição ao risco.

Quanto ao hábito de consumir bebidas alcoólicas constatou-se que os estudantes podem estar mais vulneráveis a este hábito, pois a maioria dos participantes dos levantamentos afirmou já ter experimentaram algum tipo de bebida alcoólica, tendo maior prevalência em 2013, para aqueles que responderam que “bebem ocasionalmente”.

No que se refere aos hábitos alimentares foi observado que houve uma variação entre as classificações “hábitos saudáveis” e “relativamente saudável” entre os anos de 2012 e 2013, contudo no geral, a maioria, em ambos os levantamentos foi classificada com hábitos alimentares adequados, pode-se concluir que possivelmente em virtude da realidade do *Campus* no atendimento aos discentes em horário integral e acompanhamento de uma nutricionista, a prevalência de hábitos alimentares foi considerada saudável.

REFERÊNCIAS

- ABEP. Critérios de classificação econômica Brasil. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. 2003. <http://www.abep.org/codigosguias/ABEP_CCEB.pdf> Acesso em: 25 out 2006.
- BAR-OR, O. A epidemia de obesidade juvenil: A atividade física é relevante?. Sports Science Exchange. (38) jul/ago/set. 2003.
- BAR-OR, O. Obesity. Champaign: Human Kinetics Publishers. In Barry Goldberg. Sports and exercise for children with chronic health conditions. P.335-353, 1995.
- BRANEN, L. e FLETCHER, J. Comparison of college student`s current eating habits and recollection of their food practices. Journal of Nutrition Education. 31(6): 304-310. 1999.
- BRITO, A. L. D. S.; HARDMAN, C. M.; BARROS, M. V. G. DE. Prevalência e fatores associados à simultaneidade de comportamentos de risco à saúde em adolescentes. Revista Paulista de Pediatria, v. 33(4), p. 423-430, 2015.
- CAVANDINI, C. et al. Adolescents food intake trends from. Disease in Childhood, 83(1); 18-24, 2000.
- CRUZ LZ, ANDRADE MS, PAIXÃO GPN, Silva RS, Maciel KMN, Fraga CDS. Conhecimento dos adolescentes sobre contracepção e infecções sexualmente transmissíveis. Adolesc Saude.15(2):7-18 2018.
- FARIAS JÚNIOR, J.C.; PIRES, M.C.; LOPES, A.S. Medidas de reprodutibilidade de um questionário para o levantamento de informações sobre comportamentos relacionados à saúde em adolescentes. Rev. Bras Ciênc Mov, 10(3): 43-48, 2002.
- FEIJÓ, Ricardo Becker. OLIVEIRA, Ércio Amaro. Comportamento de risco na adolescência. Jornal de Pedriatria, vol. 77, Sup. 2, 2001.
- GABRIEL, I.R.; MORAIS, G.L.; PEREIRA, E.V.; CAETANO, E.S.; VOLPATO, A.M.J.; FARIAS, J.M. Atividade física e aptidão física de escolares do Município de Criciúma. Braz. J. of Deveop., v. 6, n. 6, p. 34911-34920, 2020.
- GLANZ, K. Teoria num relance. Um guia para a prática da promoção da saúde. In: Promoção da saúde, modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo. Faculdade de Motricidade Humana. Fmh edições. Lisboa, 1999.
- GUEDES, D. P. et al. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. Rev Bras Med Esporte, 7(6): 187-199, 2001.
- GUEDES, E. R. P. & GUEDES, D. P. Características dos programas de educação física escolar. Rev Paulis de Educação Física, 11 (1); 49-62, jan/jun. SP, 1997.
- IBGE, Pesquisa de Padrão de Vida. Ver home page do IBGE, 1998. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/imprensa/noticia/ppv11.html>> Acesso em 21 jul 2008.

IBGE, . INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

LIMA, Jadson de Oliveira. Comportamentos de risco à saúde: estudo em adolescentes do ensino médio do município da Barra dos Coqueiros, Sergipe, Brasil. (Dissertação de Mestrado). Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju – SE, 2008.

MALTA, D. C. et al. Fatores associados aos ferimentos em adolescentes, a partir da Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE 2012). Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 17 Suppl 1, n. PeNSE 2012, p. 183–202, 2014.

MARGARIDA, G. M., SUSANA, F. C., JOSÉ, A. D. Factores de associados à prática de atividade física nos adolescentes portugueses., 1 (XX): 57-66. 2002

MAZZARDO, O.; WATANABE, P. I. Comportamentos de risco à saúde entre adolescentes de acordo com gênero , idade e nível socioeconômico. n. December, 2015.

OMS - Programación para la salud y el desarrollo de los adolescentes. Organización Mundial de La Salud, Ginebra, 1999.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. National Institutes of Health, High school and youth trends. <www.drugabuse.gov>. Acesso em: 17 Mar 2001.

PAYNE, W. A.; HAHAN, D. B. Understanding your health. 7 th Edition, New York: McGraw-Hill. (2002).

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. Métodos de pesquisa em atividade física. 3ed. Porto Alegre: Artemed.2002.