

Eloisa da Fonseca Rodrigues<sup>1</sup>  
Giovana Calcagno Gomes<sup>2</sup>  
Luciano Garcia Lourenção<sup>3</sup>  
Aline Campelo Pintanel<sup>4</sup>  
Simone Quadros Alvarez<sup>5</sup>  
Adriane Maria Netto de Oliveira<sup>6</sup>

# Influência de hábitos de vida e comportamentos na saúde de adolescentes\*

**Tema:** promoção e prevenção.

**Contribuição para a disciplina:** a contribuição para o novo conhecimento disciplinar desta pesquisa advém do fato de que, no processo de construção deste trabalho, percebeu-se a importância da atuação da enfermagem nos espaços escolares para promover e proteger a saúde dos adolescentes, com ações que abordem desde o monitoramento de sinais vitais, crescimento e desenvolvimento físico até educação em saúde para a prevenção de doenças. O enfermeiro, pela sua formação e capacidade científicas, pode desencadear ações de educação em saúde nas escolas, levando conhecimentos específicos da área da saúde, promovendo, junto a adolescentes, reflexões sobre o processo de autocuidado, conceitos de saúde, comportamentos de risco e comportamentos saudáveis.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar a influência de hábitos de vida e de comportamentos na saúde de adolescentes. **Materiais e método:** trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, com abordagem exploratória e descritiva, desenvolvida com 124 adolescentes, estudantes de uma escola pré-profissionalizante no extremo sul do Brasil. Foram coletados dados mediante questionário. A análise foi feita com a utilização da estatística descritiva por meio do *software* SPSS, versão 20.0. **Resultados:** o alto consumo de alimentos ultraprocessados nas refeições intermediárias e a quantidade insuficiente de sono por noite causam riscos à saúde dos adolescentes. A realização de atividades físicas mostrou-se como hábito de proteção à saúde. **Conclusões:** os adolescentes precisam ressignificar a importância da alimentação saudável e do sono em sua rotina. Observou-se que existem fatores modificáveis para que o sono melhore em qualidade e quantidade, assim como o valor e inclusão dos alimentos *in natura* nas refeições intermediárias. Acreditamos que a atuação do enfermeiro nos espaços

**DOI:** 10.5294/aqui.2020.20.4.7

### To reference this article / Para citar este artículo / Para citar este artigo

Rodrigues EF, Gomes GC, Lourenção LG, Pintanel AC, Alvarez SQ, Oliveira AMN de. Influence of life habits and behaviors on the health of adolescents. *Aquichan*. 2020;20(4):e2047. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.4.7>

1 <https://orcid.org/0000-0002-5052-4086>. Universidade Federal do Rio Grande, Brasil. [eloisa.rodrigues@furg.br](mailto:eloisa.rodrigues@furg.br)

2 <https://orcid.org/0000-0002-2464-1537>. Universidade Federal do Rio Grande, Brasil. [giovanacalcagno@furg.br](mailto:giovanacalcagno@furg.br)

3 <https://orcid.org/0000-0002-1240-4702>. Universidade Federal do Rio Grande, Brasil. [lucianogarcia@furg.br](mailto:lucianogarcia@furg.br)

4 <https://orcid.org/0000-0002-5076-8902>. Universidade Federal do Rio Grande, Brasil. [acpintanel@furg.br](mailto:acpintanel@furg.br)

5 <https://orcid.org/0000-0002-0501-7202>. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, Brasil. [simone.quadros@senacrs.com.br](mailto:simone.quadros@senacrs.com.br)

6 <https://orcid.org/0000-0001-9422-423X>. Universidade Federal do Rio Grande, Brasil. [adrianemoliveira@furg.br](mailto:adrianemoliveira@furg.br)

\* Artigo desenvolvido a partir da tese de doutorado intitulada "Influência do contexto socioambiental para o desenvolvimento de comportamentos de risco à saúde na adolescência", vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

Recebido: 08/05/2020  
Submetido a pares: 29/06/2020  
Aceito por pares: 02/07/2020  
Aprovado: 28/07/2020

escolares, suscitando reflexões conjuntas sobre o processo de autocuidado, conceitos de saúde, comportamentos de risco e saudáveis, é capaz de promover e proteger a saúde dos adolescentes e prevenir morbididades no futuro.

**PALAVRAS-CHAVE** (FONTE: DECS/MeSH)

Comportamentos de risco à saúde; educação em saúde; adolescente; meio ambiente; serviços de enfermagem escolar.

# Influencia de los hábitos y comportamientos de vida en la salud de los adolescentes\*

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar la influencia de los hábitos de vida y comportamientos de los adolescentes en su salud. **Materiales y método:** investigación cuantitativa, con un enfoque exploratorio y descriptivo, desarrollada con 124 adolescentes, estudiantes de una escuela preuniversitaria en el extremo sur de Brasil. Los datos se recolectaron mediante cuestionario. El análisis se realizó con la utilización de estadísticas descriptivas con el *software* SPSS, versión 20.0. **Resultados:** el alto consumo de alimentos ultraprocesados en las comidas intermedias y la cantidad insuficiente de sueño por noche representan riesgos para la salud de los adolescentes. La realización de actividades físicas resultó ser un hábito de protección de la salud. **Conclusiones:** los adolescentes deben resignificar la importancia de una alimentación saludable y del sueño en su rutina. Se observó que existen factores modificables para que el sueño mejore en calidad y cantidad, igualmente el valor y la inclusión de alimentos *in natura* en las comidas intermedias. Creemos que el papel del enfermero en los espacios escolares tiene que dar lugar a reflexiones conjuntas sobre el proceso de autocuidado, conceptos de salud, comportamientos de riesgo y saludables. Igualmente, promover y proteger la salud de los adolescentes y prevenir las morbilidades en el futuro.

**PALABRAS CLAVE** (FUENTE: DECS/MeSH)

Conductas de riesgo para la salud; educación en salud; adolescente; ambiente; servicios de enfermería escolar.

---

\* Artículo desarrollado desde la tesis de doctorado titulada "Influencia del contexto socioambiental para el desarrollo de conductas de riesgo a la salud", adscrita al Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidade Federal do Rio Grande, Brasil.

# Influence of life habits and behaviors on the health of adolescents

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the influence of life habits and behaviors on the health of adolescents. **Materials and method:** This is a quantitative research, with an exploratory and descriptive approach, developed with 124 adolescents, students from a pre-professional school in southernmost Brazil. Data was collected by means of a questionnaire. The analysis was performed using descriptive statistics by means of the SPSS software, version 20.0. **Results:** The high consumption of ultra-processed food in intermediate meals and insufficient sleep hours per night cause risks to the health of adolescents. Practicing physical activities has proved to be a health protection habit. **Conclusions:** The adolescents need to reframe the importance of healthy eating and sleep in their routine. It was observed that there are modifiable factors for sleep improvement in quality and quantity, as well as the value and inclusion of *in natura* food in intermediate meals. We believe that the role of nurses in school spaces, giving rise to joint reflections on the process of self-care, health concepts, risky and healthy behaviors, is capable of promoting and protecting the health of adolescents and preventing morbidities in the future.

## KEYWORDS (SOURCE: DECS/MESH)

Health risk behaviors; health education; adolescent; environment; school nursing

---

\* Article developed from the doctoral thesis titled "Influencia del contexto socioambiental para el desarrollo de conductas de riesgo a la salud", from the postgraduate program in Nursing of the Universidade Federal do Rio Grande, Brazil.

## Introdução

O período da adolescência correspondente à segunda década de vida das pessoas, ou seja, de 10 a 19 anos de idade. É considerado um processo de passagem da vida infantil para a vida adulta, ancorado por intenso crescimento e desenvolvimento e grandes transformações nos aspectos biopsicossociais, com mudanças físicas e diferentes interações sociais. Essa fase também é marcada pela busca de autonomia sobre decisões, emoções, ações e pelo desenvolvimento de hábitos e comportamentos que podem influenciar na saúde tanto dessa quanto das futuras etapas da vida (1).

No contexto da adolescência, os indivíduos sofrem influências sociais, culturais e ambientais com exposição a diferentes situações de vulnerabilidade da sua saúde. Comportamentos de risco como hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e distúrbios do sono estão associados ao adoecimento e à diminuição da expectativa de vida (1-4). Nesse período, alguns problemas de saúde podem ser adquiridos ou agravados pelo comportamento do adolescente, comprometendo sua saúde no futuro; por isso, considera-se que a adolescência é um momento crítico para as intervenções em saúde (5).

Os comportamentos de risco à saúde, como hábitos e estilo de vida não saudáveis, aumentam a probabilidade de surgimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) normalmente manifestadas na fase adulta da vida, como as doenças cardiovasculares, o diabetes tipo 2, o acidente vascular cerebral e vários tipos de câncer, sendo essas as causas do aumento de morbidade e mortalidade em diversos países, inclusive na população jovem (6, 7).

Relatório emitido pela Organização Mundial da Saúde dedicado à saúde dos adolescentes em todo o mundo estimou que a mortalidade nesse grupo populacional foi de 1,2 milhão de indivíduos por causas possíveis de serem evitadas. Ressaltou que as condições e o modo de vida têm um sério impacto na saúde e desenvolvimento de adolescentes e efeitos devastadores na fase adulta (8).

Os hábitos de vida dos adolescentes são produzidos consciente ou inconscientemente pelas interações estabelecidas com o meio, de acordo com seu tempo e com a cultura predominante e socialmente aceita. As pessoas que vivem e convivem ao seu redor — a família, as amigas, os professores, os colegas — e a escola constituem seus ambientes de troca e aprendizado. Neles, as experiências compartilhadas, positivas ou negativas, terão repercussões sobre suas escolhas e inevitavelmente sobre sua saúde.

Na busca por experiências diversas nos diferentes contextos, o adolescente sente muito mais a necessidade de um bem-estar imediato do que a preocupação com as consequências que suas escolhas podem ter em longo prazo. Hábitos, nem sempre muito saudáveis, resultam de um novo modo de pensar e de agir na fase da adolescência, na forma de desempenhar papéis sociais e na maneira de se perceber e ser percebido, influenciados por mudanças significativas nas interações e relações com seus contextos (9).

Os adolescentes vivenciam transformações físicas, biológicas, sociais, psicológicas típicas do seu processo de crescimento e desenvolvimento; nessa trajetória, as condições oferecidas pelos contextos sociais e ambientais podem influenciá-los a desenvolver comportamentos prejudiciais à sua saúde. Nesse contexto, questionou-se acerca da influência de hábitos de vida e de comportamentos na saúde de adolescentes. A partir dessa perspectiva, objetivou-se identificar a influência de hábitos de vida e de comportamentos na saúde de adolescentes e como o entendimento disso pode auxiliar a melhorar os indicadores de saúde e de desenvolvimento nessa faixa etária, qualificando o trabalho dos enfermeiros com essa parcela da população nos espaços escolares, familiares e comunitários em geral.

## Materiais e método

Realizou-se uma pesquisa de natureza quantitativa, com abordagem exploratória e descritiva. Teve como contexto uma escola pré-profissionalizante, vinculada a uma universidade federal do Sul do Brasil que atende adolescentes em situação de vulnerabilidade social, econômica e ambiental, principalmente aqueles provenientes de comunidades carentes.

Os 124 adolescentes participantes tinham entre 14 e 17 anos de idade, renda familiar de até um salário-mínimo e meio, regularmente matriculados e frequentando escolas públicas do município, independentemente da série. Foram excluídos os adolescentes em que houve discordância entre pais e filhos para a participação da pesquisa ou não compareceram na escola nos dias da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada durante o mês de junho de 2019, nas dependências da escola, em acordo prévio com a direção e a coordenação pedagógica para definir dias e horários que não interferissem no andamento das atividades escolares. Aos participantes, foi aplicado questionário composto por perguntas que caracterizam o perfil do adolescente e acerca dos seus hábitos alimentares, de sono e da realização de atividades físicas.

Os dados foram digitados e armazenados em banco de dados estruturado no programa Excel (Microsoft) e posteriormente transportados ao *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0, analisados por meio da estatística descritiva e apresentados na forma de tabelas.

O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal do Rio Grande sob o número 130/2019. Foram respeitados os preceitos éticos para a pesquisa com seres humanos conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil (10). Os participantes foram esclarecidos sobre o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido enviado aos seus pais e responsáveis. O anonimato dos participantes foi garantido.

## Resultados

Participaram da pesquisa 124 estudantes entre 14 e 17 anos de idade (média 15,5 anos; DP = 1,1 anos). Observou-se que 80 adolescentes (64,5 %) eram do sexo feminino. O ensino fundamental representou a escolaridade de 62,9 % dos participantes. Quanto à religião, 41,9 % responderam não seguir nenhuma e dos que responderam ter, a umbanda foi a mais citada com 23,4 %. O domicílio é dividido em sua maioria (68,6 %) entre três e cinco pessoas e, ao serem questionados sobre a renda da família, 70 % dos adolescentes não souberam informá-la.

### Consumo alimentar

Para a análise dos dados referentes ao consumo alimentar, foi utilizada a referência do *Guia alimentar para a população brasileira*, que apresenta as diretrizes alimentares oficiais para a nossa população. Os adolescentes foram questionados livremente sobre os alimentos consumidos em suas refeições, os quais, posteriormente, foram agrupados conforme as categorias *in natura*, processados e ultraprocessados. Na categoria *in natura*, estão os alimentos obtidos diretamente de plantas como folhas e frutos ou de animais como ovos, leite e carne, adquiridos para o consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixar a natureza. Em outra categoria, os alimentos processados, estão as conservas de legumes e carnes, compotas de frutas, queijos e pães. Entre os alimentos ultraprocessados, estão os biscoitos recheados, salgadinhos de pacote, refrigerantes, sucos artificiais, macarrão instantâneo, embutidos (11).

O consumo alimentar foi investigado a partir do número de refeições realizadas por dia e sobre as preferências quanto às escolhas dos alimentos no café da manhã, no almoço e no jantar, e dos lanches entre as principais refeições. Com relação ao número de refeições por dia, destacou-se que 20,2 % não tomam o café da manhã, 2,4 % não almoçam e 9,7 % não jantam. Nos lanches, 43,5 % ingerem a maior quantidade de alimentos ultraprocessados. Os dados podem ser verificados na Tabela 1.

**Tabela 1.** Refeições e consumo alimentar dos adolescentes

	N	%
<b>Refeições/Dia</b>		
De uma a três	59	47,6
De quatro a cinco	49	39,5
Mais de cinco	16	12,9
<b>Café da manhã</b>		
Não toma	25	20,2
<i>In natura</i>	61	49,2
Processados	26	21,0
Ultraprocessados	12	9,7
<b>Almoço</b>		
Não almoça	3	2,4
<i>In natura</i>	86	69,4
Processados	27	21,8
Ultraprocessados	8	6,5
<b>Jantar</b>		
Não janta	12	9,7
<i>In natura</i>	73	58,9
Processados	12	9,7
Ultraprocessados	27	21,8
<b>Lanches</b>		
Não lancha	32	25,8
<i>In natura</i>	25	20,2
Processados	13	10,5
Ultraprocessados	54	43,5
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Fonte: elaboração própria.

Os adolescentes demonstraram hábitos alimentares bastante semelhantes. Por estudarem no turno inverso ao curso pré-profissionalizante, recebem merenda na escola regular e almoço na escola do curso. Tanto a merenda escolar quanto os almoços ofertados são nutricionalmente balanceados. Isso pode explicar, por exemplo, o fato de 1/4 dos adolescentes não tomarem o café da manhã. Entre os motivos, estão a refeição não estar disponível em casa, o hábito de suprimi-la ou o de aguardar a merenda na escola regular. Encontramos nos lanches o maior problema quanto às escolhas de alimentos. Quase a metade (43,5 %) ingere alimentos ultraprocessados nesse momento.

### Atividade física

Para investigar a atividade física (AF), utilizamos as variáveis “realização de AF”, “local escolhido” e “frequência de realização”. Os resultados mostraram que 58,9 % dos participantes realizam. Para 41,1 % dos adolescentes, o ambiente escolar é o local para a prática de AFs, enquanto 58,9 % as realizam fora da escola, na rua ou na academia. Quanto à frequência, a maioria se exercita duas ou mais vezes por semana. Os dados podem ser conferidos na Tabela 2.

Observou-se que a maioria dos adolescentes realiza atividades fora da escola (58,9 %). Alguns praticam musculação e artes marciais em academias; os demais realizam atividades ao ar livre, nos espaços públicos. A prática dessas atividades está sujeita aos imprevistos do clima e das condições de segurança. A gestão pública do município, interessando-se pelo incentivo da AF da população adolescente, precisa estar atenta à criação e manutenção de espaços públicos com quadras poliesportivas que ofereçam segurança para seus frequentadores.

A amostra do presente estudo foi constituída de adolescentes que frequentam a escola regular. No entanto, apenas 41,1 % participam das aulas de educação física. Esse dado chama a atenção, pois sabemos que essa é uma disciplina curricular no ensino fundamental e médio, cujos objetivos incluem a promoção da saúde, e, conseqüentemente, a preparação dos alunos para se manterem ativos. O fato de não estarem realizando AF na escola deixa uma lacuna na formação dos estudantes. Os dados podem ser verificados na Tabela 2.

**Tabela 2.** Atividade física dos adolescentes, local de realização e frequência

	N	%
<b>Realiza atividade física</b>		
Sim	73	58,9
Não	51	41,1
<b>Local de realização</b>		
Escola	30	41,1
Fora da escola	43	58,9
<b>Frequência</b>		
1x semana	18	24,6
De 2 a 3 vezes por semana	27	37,1
Mais de 3 vezes por semana	28	38,3
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Fonte: elaboração própria.

### Qualidade do sono

Apesar de 59,7 % dos adolescentes referirem dormir menos de oito horas por dia, 55,6 % acreditam que a qualidade do seu sono é boa. Entre os fatores que interferem no sono, citaram predominantemente o uso do celular e do computador, seguido pela insônia e ainda por estudar à noite, apresentar pesadelos e ansiedade, e ter que dividir o quarto com outras pessoas da família. Os dados podem ser verificados na Tabela 3.

### Discussão

Os adolescentes, em sua maioria, demonstraram ingerir alimentos adequados nas principais refeições. Preferem alimentos *in natura* em relação aos processados ou ultraprocessados. Esse fato corrobora com os achados do Estudo de Risco Cardiovasculares em Adolescentes, em que se concluiu que aproximadamente metade dos adolescentes brasileiros apresentou comportamentos alimentares saudáveis no que se refere à realização das refeições (12).

É importante salientar que a adolescência é biologicamente a fase de maior velocidade de crescimento do indivíduo, o que implica uma necessidade de maior aporte calórico e de nutrientes (13). Por esse motivo, é considerado um período da vida nu-

tricionalmente crítico, tornando os adolescentes vulneráveis ao consumo de alimentos ricos em energia e pobres em nutrientes. Acredita-se que, por influência dos contextos de vida, os hábitos alimentares podem ser modificados e suas escolhas podem definir a qualidade do consumo alimentar e suas repercussões na saúde no presente e no futuro.

Segundo o *Guia alimentar para a população brasileira*, o consumo dos alimentos ultraprocessados deve ser evitado, pois a industrialização envolve diversas técnicas de processamento e adição de ingredientes como sal, açúcar, óleos, gorduras e substâncias químicas. Para que tenham longa duração, os alimentos ultraprocessados são fabricados com gorduras que resistem à oxidação, mas que tendem a obstruir as artérias. São pobres em fibras essenciais para a prevenção de doenças do coração, diabetes e vários tipos de câncer. São alimentos que oferecem alto teor energético e baixo valor nutricional, e as calorias excedentes ingeridas e não gastas acabam estocadas na forma de gordura (11).

**Tabela 3.** Quantidade, qualidade e interferência no sono de adolescentes

	N	%
<b>Horas de sono</b>		
Não sabe	1	0,8
Menos de 8 horas	74	59,7
8 horas	39	31,5
Mais de 8 horas	10	8,0
<b>Qualidade do sono</b>		
Boa	69	55,6
Ruim	55	44,4
<b>Interferência no sono</b>		
Usar celular e computador	50	40,3
Insônia	8	6,4
Estudar à noite	6	4,8
Pesadelos e ansiedade	4	3,2
Dividir o quarto	4	3,2
Acordar muito cedo	2	1,6
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Fonte: elaboração própria.

Os alimentos ultraprocessados são conhecidos por seu potencial inflamatório e sua ingestão é um fator de risco para eventos cardiovasculares adversos. Preocupados com a alimentação dos adolescentes, pesquisadores espanhóis analisaram a relação entre o índice inflamatório da dieta e os parâmetros antropométricos da composição corporal e da pressão arterial de 428 adolescentes. Concluíram que há uma associação significativa entre o índice inflamatório da dieta e o risco cardiovascular (14).

Vários instrumentos científicos testados e aprovados nacional e internacionalmente são utilizados em pesquisas científicas para avaliar o consumo alimentar dos adolescentes. Alguns exemplos são o recordatório de 24 horas, o registro alimentar de três dias, o questionário de frequência alimentar (15, 16). Nesta pesquisa, fizemos o agrupamento de alimentos, codificamos e analisamos por tipo e refeição, o que nos levou a compreender a qualidade dos alimentos, e não a quantidade consumida.

A maioria dos adolescentes realiza AFs ao ar livre. No entanto, os imprevistos do clima e das condições de segurança precisam colaborar para que sejam praticadas. Evidências sugerem que a AF é necessária para uma vida saudável, devido à sua inter-relação com o bem-estar físico, mental e social. A inatividade física é um fator de risco modificável para as doenças crônicas não transmissíveis. A Organização Mundial da Saúde recomenda pelo menos 150 minutos semanais de AF de intensidade moderada, como a caminhada rápida e o ciclismo, ou 60 minutos distribuídos em três vezes por semana de atividade física de intensidade moderada a vigorosa, como o futebol e a corrida, para a faixa etária de 5 a 17 anos (17, 18).

Sobre a prática de AFs, existem influências ambientais, físicas, socioculturais, econômicas e políticas. Estudos revelam que o clima, por exemplo, é um aspecto importante do ambiente físico; os extremos de temperatura a tornam menos atraente. Adolescentes mostram-se mais ativos durante os meses mais quentes do ano nos países mais frios. No ambiente sociocultural, representado pela casa ou escola, quando pais e colegas se exercitam, influenciam na prática de AF dos adolescentes, porque esses são potencialmente susceptíveis às orientações e estímulos dessas pessoas. O aspecto da segurança da comunidade também interfere na realização de atividades ao ar livre. Em bairros mais seguros, os adolescentes praticam mais atividades e maior variedade de modalidades esportivas (19, 20).

No Brasil, as aulas de educação física são garantidas por lei, mas não há especificações quanto ao número ou duração das aulas. Embora existam diferenças de acordo com a região e o sistema educacional, as aulas de educação física são oferecidas, principalmente, duas vezes por semana, e os currículos devem ser baseados em conteúdo de jogos, esportes, ginástica e em temas sobre movimento, saúde, lazer e trabalho (21).

Estudos comprovam os benefícios das aulas de educação física na saúde dos estudantes. A participação em pelo menos 200 minutos a cada 10 dias aumenta a probabilidade de os alunos atenderem aos critérios de saúde para a aptidão cardiorrespiratória, além de proteger do excesso de peso, reduzir o risco cardiovascular, o que contribui para a promoção de hábitos saudáveis (22).

Pesquisa com adolescentes de escolas públicas do Brasil mostrou que os estudantes mais ativos durante as aulas apresentaram maior probabilidade de atingir os critérios de saúde para a aptidão cardiorrespiratória e a força muscular. No entanto, as aulas não protegeram os alunos de sobrepeso, obesidade ou pressão alta, pois foram de 50 minutos duas vezes por semana, volume inferior ao necessário para cumprir com a meta recomendada para essa faixa etária (23).

Quanto ao sono, a maioria dos cientistas e médicos concorda que a sua duração ideal para adolescentes é de 8,5 a 9,5 horas por noite (24). Quantidades menores de sono resultam em distúrbios do humor e da saúde mental, sonolência, problemas comportamentais, uso e abuso de substâncias psicoativas, ganho de peso, disfunções do sistema imunológico. As consequências negativas relacionadas à escola incluem desatenção, absentismo, atraso escolar, dificuldades de aprendizado e memória e desempenho acadêmico ruim (25).

Pesquisadores americanos examinaram as associações da duração do sono com padrões de comportamentos de risco de 41.690 adolescentes de escolas públicas. Os resultados mostraram que os que dormiam de oito a nove horas recomendadas tiveram uma probabilidade menor de apresentar comportamentos de risco em comparação com aqueles cuja duração do sono foi curta (26).

As mudanças no comportamento do sono podem ser atribuídas a dois fatores principais: os contextos psicossocioambientais e os processos biorregulatórios. Acompanham a deterioração da regulação do sono comportamentos impulsivos, irritabilidade,

pensamentos negativos e fadiga (27). O sono insuficiente está associado a sintomas depressivos, angústia e ansiedade em indivíduos sem diagnóstico de distúrbios psiquiátricos (28). Em revisão da literatura, com amostra de 15.364 adolescentes que dormiam menos de cinco horas por noite, foram relatados comportamentos como dirigir embriagado, portar armas, tentativa de suicídio, fumar, consumo excessivo de álcool, uso de maconha, risco sexual e envio de mensagens de texto ao dirigir (29).

Vários fatores afetam os padrões de sono em adolescentes e contribuem para a quantidade insuficiente de sono, incluindo horário de início da escola, uso de computadores e smartphones à noite e compromissos sociais (30, 31). Nos últimos anos, estudos descobriram que o uso controverso de smartphones está associado a riscos à saúde, variando de distúrbios psicossociais como ansiedade, depressão e problemas de sono a lesões potencialmente fatais causadas por acidentes de trânsito (32). A dependência ou vício em smartphones tornou-se um problema emergente de saúde pública. Pesquisadores chineses associaram a dependência do telefone celular pelos adolescentes com a má qualidade do sono, a obesidade e a hipertensão. Concluíram que o uso do smartphone está associado à privação e má qualidade do sono, à pressão arterial elevada e ao risco de doenças cardiovasculares na idade adulta (33, 34).

Estudo norte-americano feito com 193 adolescentes entre 14 e 17 anos de idade examinou a correlação entre duração e qualidade do sono dos jovens com aspectos familiares. Os resultados identificaram influência potencial que o caos e desorganização familiares desempenham na sintomatologia do sono e da saúde mental dos adolescentes. Ambientes familiares estressantes e conflituosos prejudicam a quantidade e qualidade de sono dos adolescentes (35).

## Considerações finais

Verificou-se que o alto consumo de alimentos ultraprocessados nas refeições intermediárias e a quantidade insuficiente de sono por noite são hábitos e comportamentos de risco que podem comprometer a saúde de adolescentes. Verificou-se que a realização de AFs regularmente exerce fator de proteção à saúde.

Para todos os indivíduos, indistintamente da faixa etária, o sono é fundamental para o pleno reestabelecimento das funções físicas e mentais entre um dia e outro de estudo e trabalho. Os

adolescentes em questão têm muitas atividades no seu dia a dia; frequentam a escola regular em um turno, em outro fazem o curso profissionalizante e precisam estudar para ambas as atividades; deslocam-se com transporte coletivo, o que aumenta o tempo fora de casa, tornando a jornada diária mais cansativa. Eles precisam ressignificar a importância do descanso e do sono em sua rotina. Observou-se que existem fatores modificáveis para que o sono melhore em qualidade e quantidade, como o uso moderado dos celulares ou computador, e que a família pode assumir papel importante regulando o uso desses equipamentos para que os adolescentes tenham um sono mais reparador e saudável.

Salienta-se a importância da atuação do enfermeiro nos espaços escolares para a promoção e proteção da saúde dos adolescentes a partir de ações que abordem desde o monitoramento de sinais vitais, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento físico até a educação em saúde para a prevenção de doenças.

O enfermeiro, pela sua formação e capacidade científicas, pode desencadear ações de educação em saúde na escola que levem os adolescentes a conhecimentos específicos da área da saúde de forma a promover reflexões conjuntamente com eles sobre o processo de autocuidado, conceitos de saúde, comportamentos de risco e comportamentos saudáveis.

## Limitações do estudo

Esta pesquisa foi desenvolvida com adolescentes em condições de vulnerabilidade social; portanto, acredita-se pertinente o desenvolvimento de estudos com população de outras classes sociais e econômicas a fim de se verificar se os hábitos e comportamentos de risco à saúde aqui identificados se reproduzem da mesma forma em adolescentes com realidade social distinta.

**Conflitos de interesse:** nenhum declarado.

## Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde — OPAS/Ministério da Saúde. Saúde e sexualidade de adolescentes. [Internet]. Construindo equidade no SUS. Brasília-DF; 2017.
2. Reis DC, Alves HR, Jordão NAF, Viegas AM, Carvalho SM. Vulnerability and access in adolescent health in view of the parents. *J. res.: fundam. care.* Online. 2014;6(2):594-606. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n2p594>
3. Brito LMS, Martins RK, Cat MNL, Boguszewski MCS. Influência da educação em saúde da família no comportamento de risco em adolescentes. *Arq. Ciênc. Saúde.* 2016;23(2):60-4. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.23.2.2016.274>
4. Lopes SV, Mielke GI, Silva MC. Comportamentos de risco relacionados à saúde em adolescentes escolares da zona rural. *O Mundo da Saúde.* 2015;39(3):269-78 DOI: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.20153903269278>
5. Chimeli IV, Nogueira MJ, Pimenta DN, Schall VT. A abstração do risco e a concretude dos sujeitos: uma reflexão sobre os comportamentos de risco no contexto da adolescência. *Physis Revista de Saúde Coletiva.* 2016;26(2):399-415. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200004>
6. Mazzardo O, Silva MP, Guimarães RF, Martins RV, Watanabe PI, Campos, W. Comportamentos de risco à saúde entre adolescentes de acordo com gênero, idade e nível socioeconômico. *Medicina.* 2016;49(4):321-30. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v49i4p321-330>
7. Mello MVO, Bernardelli Junior, R, Menossi BRS, Vieira FSF. Comportamentos de risco para a saúde de estudantes da Universidade Estadual do Norte do Paraná (Brasil) — uma proposta de intervenção online. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2014;19(1):159-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014191.1976>
8. Organização Mundial de Saúde — OMS. Relatório Mundial sobre a prevenção da violência: 2014. [Internet]. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2014.
9. Senna SRCM, Densen MA. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. *Psicologia, Saúde & Doenças.* 2015;16(2):217-29. DOI: <https://doi.org/10.15309/15psd160208>

10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília-DF; 2012. Disponível em: [http://www.conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/index.html](http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html)
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
12. Barufaldi LA, Abreu GA, Oliveira JS, Santos DF, Fugimori E, Vasconcelos SML, Vasconcelos FAG *et al.* ERICA: Prevalence of healthy eating habits among Brazilian adolescents. *Rev Public Health.* 2016; 50(suppl 1):6s. DOI: <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006678>
13. Cunha DB, Costa THM, Veiga GV, Pereira RA, Sichieri R. Ultra-processed food consumption and adiposity trajectories in a Brazilian cohort of adolescents: ELANA study. *Nutr Diabetes.* 2018;8(1):28. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41387-018-0043-z>
14. Correa-Rodríguez M, González-Jiménez E, Rueda-Medina B, Tovar-Gálvez MI, Ramírez-Vélez R, Correa-Bautista JE, Schmidt-RioValle J. Dietary inflammatory index and cardiovascular risk factors in Spanish children and adolescents. *Res Nurs Health.* 2018;41(5):448-58. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.21904>
15. George SM, Horn LV, Lawman HG, Wilson DK. Reliability of 24-hour dietary recalls as a measure of diet in African American youth. *J Acad Nutr Diet.* 2016; 116(10):1551-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.05.011>
16. Godois AM, Leite, CFP, Coelho-Ravagnani CF. Questionários de frequência alimentar: considerações para o esporte. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.* 2017;11(66):777-87. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/894>
17. Thapa K, Bhandari PM, Neupane D, Bhochohibhoya S, Thapa RJ, Ramjee PP. Physical activity and its correlates among higher secondary school students in an urban district of Nepal. *BMC Saúde Pública.* 2019; 19(1):886. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7230-2>
18. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. [Internet]. Geneva; 2010. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979\\_eng.pdf;jsessionid=5060572B818FB5E5A318A56AF303CE03?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979_eng.pdf;jsessionid=5060572B818FB5E5A318A56AF303CE03?sequence=1)
19. Weinberg D, Stevens GWJM, Bucksch J, Inchley J, Looze M. Do country-level environmental factors explain cross-national variation in adolescent physical activity? A multilevel study in 29 European countries. *BMC Saúde Pública.* 2019; 19(1):680. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6908-9>
20. Martins J, Marques A, Peralta M, Palmeira A, Costa FC. Correlates of physical activity in young people: A narrative review of reviews. Implications for physical education based on a socio-ecological approach. *Retos.* 2017; 31:292-9. Available from: [https://research.unl.pt/ws/portalfiles/portal/3611106/Martins\\_Retos\\_2017\\_31\\_292.pdf](https://research.unl.pt/ws/portalfiles/portal/3611106/Martins_Retos_2017_31_292.pdf)
21. Betti M, Knijnik J, Venâncio L, Neto LS. In search of the autonomous and critical individual: a philosophical and pedagogical analysis of the physical education curriculum of São Paulo (Brazil). *Phys Educ Sport Pedagog.* 2014; 20(4):427-41. DOI: <https://doi.org/10.1080/17408989.2014.882891>
22. Erfle SE, Gamble A. Effects of daily physical education on physical fitness and weight status in middle school adolescents. *J Sch Health.* 2015;85(1):27-35. DOI: <https://doi.org/10.1111/josh.12217>
23. Coledam DHC, Ferraiol PF, Greca JPA, Teixeira M, Oliveira AR. Physical education classes and health outcomes in Brazilian students. *Rev Paul Pediatr.* 2018; 36(2):192-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462;2018;36;2;00011>
24. Short MA, Weber N, Reynolds C, Coussens S, Carskadon MA. Estimating adolescent sleep need using dose-response modeling. *Sleep.* 2018;41(4):1-14. DOI: <https://doi.org/10.1093/sleep/zsy011>
25. Crowley SJ, Wolfson AR, Tarokh L, Carskadon MA. An update on adolescent sleep: New evidence informing the perfect storm model. *J Adolesc.* 2018; 67:55-65. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.06.001>
26. Ordway MR, Wang G, Jeon S, Owens J. Role of sleep duration in the association between socioecological protective factors and health risk behaviors in adolescents. *J Dev Behav Pediatr.* 2019; 41(2):117-27. DOI: <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000721>
27. Carskadon MA, Tarokh L. Developmental changes in sleep biology and potential effects on adolescent behavior and caffeine use. *Nutr Rev.* 2014; 72(suppl 1):60-4. DOI: <https://doi.org/10.1111/nure.12147>

28. Tarokh L, Saletin JM, Carskadon, AM. Sleep in adolescence: Physiology, cognition and mental health. *Neurosci Biobehav Rev.* 2016; 70:182-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.008>
29. Wheaton AG, Chapman DP, Croft JB. School start times, sleep, behavioral, health, and academic outcomes: A review of the literature. *J Sch Health.* 2016; 86(5):363-81. DOI: <https://doi.org/10.1111/JOSH.12388>
30. Lebourgeois MK, Hale L, Chang AM, Akacem LD, Montgomery-Downs HE, Buxton OM. Digital media and sleep in childhood and adolescence. *Pediatrics.* 2017;140(suppl 2):S92-6. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758J>
31. Minges KE, Redeker NS. Delayed school start times and adolescent sleep: A systematic review of the experimental evidence. *Sleep Medicine Reviews.* 2016; 28:86-95. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.smr.2015.06.002>
32. Zhang MWB, Lim RBC, Lee C, Ho RCM. Prevalence of internet addiction in medical students: A meta-analysis. *Acad Psychiatry.* 2018;42(1):88-93. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0794-1>
33. Ching SM, Yee A, Ramachandran V, Lim SMS, Sulaiman WAW, Foo YL *et al.* Validation of a Malay version of the smartphone addiction scale among medical students in Malaysia. *PLoS One.* 2015;10(10):e0139337. DOI: <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0139337>
34. Zou Y, Xia N, Zou Y, Chen Z, Wen Y. Smartphone addiction may be associated with adolescent hypertension: A cross-sectional study among junior school students in China. *BMC Pediatr.* 2019;19(1):310. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1699-9>
35. Peltz JS, Rogge RD, O'Connor TG. Adolescent sleep quality mediates family chaos and adolescent mental health: A daily diary-based study. *Journal of Family Psychology.* 2019; 33(3):259-69. Available from: <https://www.apa.org/pubs/journals/features/fam-fam0000491.pdf>