

Maria Lucileide Costa  
Duarte<sup>1</sup>  
Francisco Elizauo  
Brito-Júnior<sup>2</sup>  
Paulo Felipe Ribeiro  
Bandeira<sup>3</sup>

# Avaliação do estilo de vida individual de adolescentes escolares

*Evaluation of the individual living style of school teenagers*

## RESUMO

**Objetivo:** Objetivou-se avaliar o estilo de vida dos escolares dos cursos Técnicos integrados ao ensino médio de uma Instituição Federal de Educação do Ceará, campus Crato. **Método:** Este é um estudo transversal, quantitativo e censitário com 202 adolescentes com idade entre 14 e 19 anos. Três casos não constaram no banco de dados, resultando em 199 participantes. Usou-se o Perfil do Estilo de Vida Individual - Pentágulo do bem-estar, e estatística descritiva (média e desvio-padrão), onde adotou-se um nível de significância de  $p < 0,05$ . **Resultados:** Os discentes apresentaram um estilo de vida geral regular. A menor média ocorreu no comportamento preventivo. Os meninos tiveram resultados melhores que as meninas em todos os componentes do Perfil do Estilo de Vida Individual.

## PALAVRAS-CHAVE

Adolescente; Estilo de Vida; Qualidade de Vida.

## ABSTRACT

**Objective:** It was aimed to evaluate students' lifestyle of the technical courses integrated to the high school of the Federal Institute of Education, Science and Technology, campus Crato. **Methods:** It is a transversal, quantitative and census study with the participation of 202 adolescents aged between 14 to 19. Three cases were not included in the database, resulting in 199 participants. It was used the individual lifestyle profile - behavior of well-being, and descriptive statistics (mean  $\pm$  SD) using a significance level of  $p < 0.05$ . **Results:** The students presented a regular lifestyle. The lowest mean occurred in the preventive behavior. The boys had better results than the girls in all components of the Individual Lifestyle Profile.

## KEY WORDS

Adolescent; Life Style; Quality of Life.

<sup>1</sup>Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (Saúde da Criança e do Adolescente) pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Assistente Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). Crato, CE, Brasil.

<sup>2</sup>Doutorado em Ciências Biológicas (Bioquímica Toxicológica) pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Docente pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Crato, CE, Brasil.

<sup>3</sup>Doutorando em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestrado em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Crato, CE, Brasil.

Maria Lucileide Costa Duarte (lucileideduarte@hotmail.com ou lucileide@ifce.edu.br) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), Departamento de Assuntos Estudantis, Campus Crato. Rodovia CE 292, Bairro Gisélia Pinheiro. Crato, CE, Brasil. CEP: 63115-500.

Submetido em 12/12/2018 – Aprovado em 18/03/2019

## ➤ INTRODUÇÃO

As transformações socioeconômicas, políticas, culturais e ambientais provocadas pela revolução técnico-científica, têm exercido influência sobre os comportamentos e estilo de vida dos indivíduos, inclusive dos adolescentes, influenciando em sua qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida é “a percepção que o indivíduo tem em relação a sua posição na vida, considerando o contexto cultural, valores, bem como seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”<sup>1</sup>.

Segundo Nahas<sup>2</sup>, qualidade de vida resulta de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais que podem ser modificáveis ou não, caracterizando assim, as condições de como vive o ser humano. Este compreende que o estilo de vida é um “conjunto de ações habituais que refletem as *atitudes*, os *valores* e as *oportunidades* na vida das pessoas”<sup>2</sup>. O autor aborda que nessas ações estão inseridos os hábitos alimentares, controle do estresse, atividade física habitual, relacionamentos sociais e prevenção a comportamentos de riscos.

Observa-se que esse parâmetro é algo inerente a todas as faixas etárias, entre elas a adolescência. Essa é uma fase marcada por alterações no corpo, na maneira de ser, pensar e agir do adolescente. Há transformações biológicas, sociais e comportamentais que atingem de forma significativa os hábitos alimentares, as relações sociais, familiares, culturais e espirituais, e de certa maneira, de (des) entendimento com o seu próprio eu<sup>3</sup>.

Nessa direção, tem-se ressaltado ultimamente, a relevância da aquisição e manutenção de hábitos saudáveis voltados para a melhoria da qualidade de vida e da saúde, através do estímulo à prática regular de atividade física, alimentação adequada e saudável, horas de sono suficiente, restrição ao consumo de bebidas alcoólicas, ao tabagismo, assim como ter momentos de lazer, controle emocional e do estresse<sup>4</sup>.

Ressalta-se que na adolescência, padrões de comportamentos e estilos de vida ganham espaço para formação. Tais comportamentos influenciarão o padrão de morbidade e de cuidados

de saúde futuros. Considerando que fatores de risco para doenças crônicas podem ter início nesse período, esta fase é percebida como primordial para intervenções e modificações de hábitos e comportamentos do adolescente<sup>5</sup>.

Pesquisas aplicadas no Brasil e no mundo, concatenadas ao comportamento de escolares, comprovam excessos no comportamento dos adolescentes, despertando a necessidade de estudos sobre o assunto<sup>6</sup>.

Nesse aspecto, Farias et al.<sup>7</sup> apontaram que escolares do nível médio vivenciam uma fase marcada por muitas descobertas, incertezas e inseguranças e, de maneira geral, adolescentes sofrem influências na construção de sua personalidade, o que poderá determinar o seu modo de viver. Nesse período, incorporar um maior número de informações sobre a adoção de um estilo de vida saudável pode ser decisivo para seu bem-estar futuro.

Face ao exposto, o objetivo desse estudo é avaliar o estilo de vida geral dos adolescentes escolares dos cursos Técnicos integrados ao ensino médio de uma Instituição Federal de Educação do Ceará (IFCE) do município do Crato.

## METODOLOGIA ◀

Estudo elaborado com base no banco de dados da pesquisa “Determinantes sociodemográficos e comportamentais do estilo e qualidade de vida em adolescentes escolares” do Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Estadual do Ceará (UECE), em parceria com a Universidade Regional do Cariri (URCA).

Este é um estudo transversal, quantitativo, censitário, realizado em um Instituto Federal de Educação do Ceará (IFCE). Participaram da pesquisa 202 estudantes, sendo que três casos não constaram no banco de dados, resultando em 199 participantes para a análise (111 meninos e 88 meninas). A faixa etária dos escolares foi entre 14 e 19 anos, matriculados nos Cursos Integrados ao

Ensino Médio-Técnico em Agropecuária e Técnico em Informática para a Internet.

A coleta dos dados ocorreu nas duas últimas semanas do mês de fevereiro de 2018, com a presença da pesquisadora em datas e horários agendados em sala de aula. Os escolares participaram da pesquisa após devolução dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinados pelos pais/responsáveis, bem como os Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), conforme as normas éticas exigidas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.<sup>8</sup> O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o Número do Parecer: 2.421.758.

Foram excluídos da pesquisa os estudantes em situação de afastamento temporário ou definitivo, àqueles que não se encontravam em condições físicas e mentais para responder os questionários e os discentes cujos pais/responsáveis não assinaram o TCLE. Foi respeitada a vontade daqueles que não desejaram participar do estudo.

Para avaliação do Estilo de Vida, aplicou-se o instrumento Perfil do Estilo de Vida Individual, derivado do Pentágulo do Bem-Estar, validado no Brasil por Nahas, Barros, Francalacci<sup>9</sup>. Trata-se de um questionário autoaplicável, constituído de questões para serem respondidas individualmente, numa escala de zero a três (zero significa ausência total de tal característica no estilo de vida e três expressa completa realização do comportamento considerado).

O instrumento conta com 15 itens para serem preenchidos e os participantes são instigados a colorir com lápis de cor as faixas representativas de cada um dos itens autoavaliados. Quanto mais colorido estiver a representação gráfica, mais adequado será seu estilo de vida. O Pentágulo do Bem-estar é representado em forma de uma estrela de cinco pontas, sendo que cada uma refere-se a um determinado fator: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e estress<sup>2</sup>.

Os dados obtidos foram digitalizados em planilha *Excel* 2016 e analisados na Linguagem de Programação R e Python 3.6. Utilizou-se estatística

descritiva (média e desvio-padrão), que permitiu a construção das figuras e construção do gráfico de barras segundo a frequência de respostas aos itens, e adotou-se um nível de significância de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Realizou-se a análise dos componentes do estilo de vida conforme os valores médios de cada dimensão do Pentágulo do Bem-Estar. Verifica-se que no componente Nutrição a média foi 1,29% e 1,22% para os meninos e meninas, respectivamente. No componente Atividade Física, o sexo masculino apresentou escore de 1,42% e as meninas, 1,04%. No Comportamento Preventivo, percebeu-se uma média para os escolares masculinos de 1,08% e o feminino de 1,02%; no componente Relacionamento Social, os adolescentes masculinos apresentaram um escore de 1,96% e as meninas, 1,80; no componente Controle do Estresse, os escores foram 1,59% e 1,37% para meninos e meninas, respectivamente. O Estilo de Vida Global para os discentes masculinos foi de 1,46% e para as meninas foi de 1,29%. Todas as variáveis apresentaram resultados significativos, sendo que o componente com maior escore foi o de Relacionamento Social e o de menor, o Comportamento Preventivo (Tabela 1).

Com vistas a promover uma melhor visualização dos resultados do Perfil de Estilo de Vida dos adolescentes apresenta-se abaixo, a figura 1 que representa a estrela de cinco pontas que descreve os cinco fatores relacionados ao estilo de vida<sup>2</sup>.

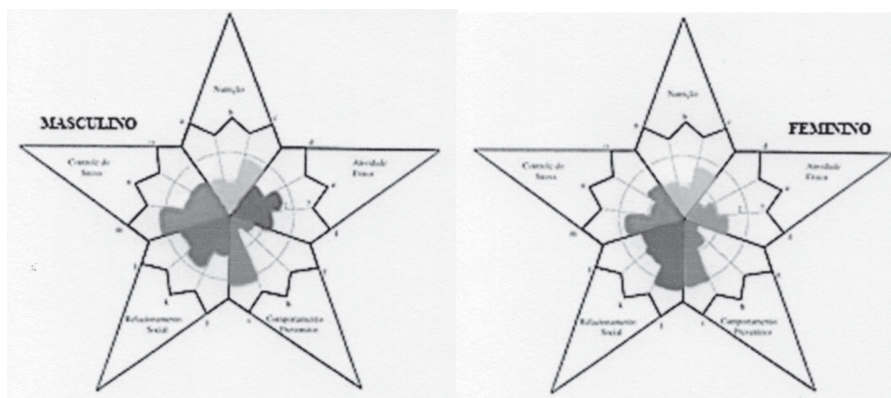
As figuras 2 e 3 apresentam os dados percentuais das respostas de cada dimensão de estilo de vida (nutrição, atividade física, relacionamentos, comportamento preventivo e controle do estress) separados por sexo dos adolescentes analisados.

**Tabela 1.** Comparação do estilo de vida dos adolescentes matriculados nos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio de um Instituto Federal de Educação, segundo o sexo. CE, 2018

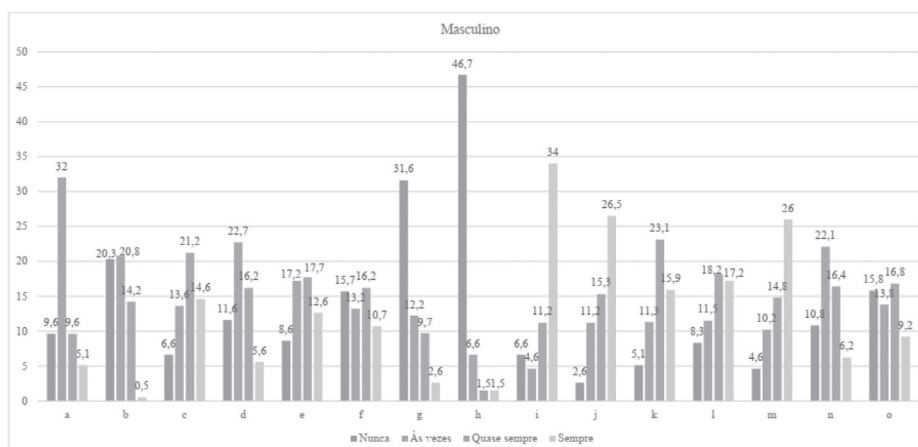
Variáveis	Meninos (n=111)		Meninas (n=88)		T	P
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão		
Nutrição	1,29	±0,86	1,22	±0,91	0,528	0,005
Atividade Física	1,42	±0,99	1,04	±0,95	2,906	< 0,001
Comportamento Preventivo	1,08	±0,85	1,02	±0,97	1,141	0,025
Relacionamento Social	1,96	±0,95	1,80	±0,97	2,062	0,007
Controle do Estresse	1,59	±0,98	1,37	±1,07	2,648	0,009
Estilo de vida geral	1,46	±0,92	1,29	±0,97	1,857	0,009

Casos omissos: 03 (não constam no banco de dados) Nível de significância:  $p < 0,05$

Fonte: Elaborada pela autora.

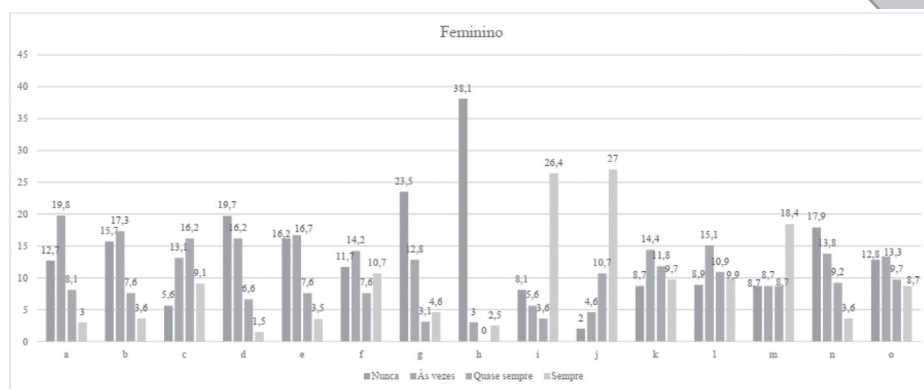
**Figura 1.** Estrela do Pentáculo do Bem-Estar

Fonte: Autoria própria (2018).

**Figura 2.** Dados percentuais, do sexo masculino e respostas de cada dimensão de estilo de vida dos adolescentes matriculados nos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio de um Instituto Federal de Educação. CE, 2018

Fonte: Autoria própria (2018).

**Figura 3.** Dados percentuais, do sexo feminino e respostas de cada dimensão de estilo de vida dos adolescentes matriculados nos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio de um Instituto Federal de Educação. CE, 2018



Fonte: Autoria própria (2018).

## DISCUSSÃO

Conhecer os fatores que corroboram para um desenvolvimento de um estilo de vida saudável, sobretudo na adolescência é de fundamental relevância. As experiências nessa fase são comuns à maioria das pessoas, porém independem apenas de questões orgânicas ou econômicas, mas também do contexto psicossocial em que estão inseridos, o qual incide em atitudes e tomadas de decisões (comportamentos), tornando-o um sujeito de necessidades abrangentes e de maior especificidade<sup>10</sup>.

Nesse entendimento, percebe-se que os resultados evidenciados no estilo de vida dos escolares desse estudo sinalizam uma situação que requer cuidados. Essa situação se aproxima um pouco do estudo realizado por Orsano et al.<sup>11</sup>, ao avaliarem o estilo de vida e aptidão física em alunos do ensino médio de Demerval Lobão – PI. Os autores observaram uma média geral do EV de 1,79%, que foi classificada como “regular”. Já nos estudos de Westphal et al.<sup>12</sup>, a média geral alcançou o escore bem maior (2,09%) indicando positividade do estilo de vida dos participantes.

A média do componente atividade física observada nesse estudo foi semelhante ao desfecho dessas investigações, em que os meninos apresentaram médias superiores às meninas. Situação similar encontrada na Pesquisa Nacional de Saúde

do Escolar – 2015<sup>13</sup>, na *Global School - Based Student Health Survey* – 2015<sup>14</sup>, e em estudos internacionais realizados no Kuwait, Indonésia, Guatemala e Moçambique. Ou seja, parece ser uma tendência mundial que as meninas pratiquem menos atividade física que os meninos.

A literatura tem registrado uma proporção maior de meninos ativos em relação às meninas e parece que ser do sexo masculino é um fator positivamente associado a um maior nível de atividade física. Isso pode ser explicado pelo contexto sociocultural. Desde a infância os meninos são motivados às práticas de exercícios físicos como subir em árvores, andar de bicicleta, jogar bola, ao passo que as meninas são incentivadas ao desenvolvimento de atividades tipicamente sedentárias<sup>15</sup>. Além dos fatores socioculturais, há também os biológicos e educacionais<sup>16</sup>.

Diante do exposto, é interessante motivar os escolares, sobretudo as adolescentes, a usufruírem do ambiente físico escolar de que dispõem, tais como: ginásios, quadras esportivas, academias, áreas verdes, assim como outras atividades extracurriculares. Além das aulas de educação física, outros mecanismos podem ser utilizados para aflorar o interesse pelo esporte e propiciar significados inovadores a serem agregados no cotidiano das meninas e dos adolescentes em geral.

Em alusão ao componente relacionamentos sociais, verificou-se um escore geral bem próxi-

mo ao nível 2, o mínimo desejável na escala do perfil de estilo de vida individual. Já os achados de Orsano et al.<sup>11</sup> atingiram um escore de 2,6%, considerado “positivo” para o estilo de vida. Essa mesma positividade (média 2,1%) foi obtida em pesquisa com secundaristas de Alfenas – MG<sup>17</sup>, e em um trabalho com adolescentes de nível médio de Canoinhas-SC onde também foi alcançado um nível “bom”, expresso no escore 2,3%<sup>12</sup>.

O componente relacionamento social é um dos mais relevantes do Pentáculo. A integração social promovida pela inserção de crianças e adolescentes em encontros com amigos, atividades esportivas em grupo e participação em associações ocasiona o bem-estar psíquico e equilíbrio entre seus valores, cultura e hábitos. Todavia, atualmente, as relações sociais têm perdido seus espaços para a tecnologia, motivando os adolescentes e jovens a aderirem os personagens do mundo virtual, sem conhecê-los pessoalmente, colocando em risco sua saúde e segurança<sup>18</sup>.

Em referência a esse componente, o bom relacionamento interpessoal tem sido visto na literatura como uma característica fundamental para a construção de uma identidade social. Buscando cultivar amizades e se relacionar melhor, o indivíduo tenta compreender melhor a dinâmica social, tendo uma posição mais flexível frente às barreiras existentes na sociedade<sup>19</sup>.

Isso é válido para todas as etapas da vida de todo ser humano e nesse sentido, por meio das relações, o adolescente amplia seu ciclo de amizades e é convidado naturalmente a se inserir nas mais diversificadas atividades de seu mundo extrafamiliar.

No que concerne ao comportamento preventivo, percebe-se que a média se apresentou com sinal de alerta, exigindo orientação e mudanças no estilo de vida dos participantes. Esses achados se distanciaram bastante dos resultados encontrados em outros estudos com adolescentes do ensino médio<sup>12</sup>, que verificaram um escore de 2,5%. Flausino et al.<sup>17</sup> observaram uma média de 1,46% e Orsano et al.<sup>11</sup> encontraram um valor de 2%.

Outras pesquisas com adolescentes que utilizaram diferentes instrumentos metodológicos,

também demonstraram sinais de alerta. Foi constatado que os participantes estavam envolvidos em um ou mais comportamentos de risco, tais como: níveis insuficientes de atividade física, baixo consumo de frutas/verduras, tabagismo, abuso de bebidas alcólicas, uso de drogas ilícitas, envolvimento em brigas, uso irregular de preservativos e comportamento sedentário<sup>20-22</sup>.

Em revisão sistemática sobre estilo de vida, Pôrto et al.<sup>23</sup> concluíram que há um consenso acerca da necessidade de algumas atitudes para a manutenção de um estilo de vida saudável. Dessa maneira, entende-se que adolescentes precisam adotar atitudes preventivas para seu bem-estar, pois de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria das ameaças à saúde decorre de fatores comportamentais como a inatividade física, os abusos de substâncias e os distúrbios alimentares<sup>24</sup>.

Em alusão ao componente Nutrição, a média geral demonstrou uma posição crítica considerando a positividade na escala a partir do escore 2. Situação semelhante à encontrada em outras pesquisas<sup>11-17</sup>. Em estudo realizado por Vasconcelos et al.<sup>25</sup> verificaram que 78,3% dos adolescentes se alimentavam na escola com biscoitos, sucos, salgados e refrigerantes e apenas 21,7% ingeriam frutas. Divergindo um pouco desses resultados, Maria et al.<sup>26</sup>, apontaram em sua pesquisa que de uma maneira geral, os adolescentes possuíam comportamento positivo, porém o hábito de refeições em restaurantes *fastfood* foi preocupante. Já Farias, Souza e Santos<sup>7</sup> encontraram um nível satisfatório no comportamento nutricional de seus investigados, destacando maior positividade no sexo masculino.

Segundo Noll et al.<sup>27</sup>, o perfil atual de hábitos alimentares é baseado em elevado consumo de produtos gordurosos, sobretudo ricos em gorduras saturadas e trans, açúcares simples, sódio, conservantes e com pequenas quantidades de fibras e micronutrientes, sobressaindo os alimentos prontos ou processados para o consumo em detrimento dos produtos *in natura*. Acrescenta-se ainda, que os hábitos formados na infância e adolescência são propensos a continuar na vida adulta e o excesso

de peso é fator de risco para outras doenças como as cardiovasculares, síndrome metabólica, diabetes e alguns tipos de câncer.

Quanto ao componente controle do estresse, este apresentou uma média equiparada a outros estudos<sup>11,17,26</sup>. Contrariando esses achados, pesquisas demonstraram comportamentos positivos nesse componente para o estilo de vida. Nesse elemento, Westphael et al.<sup>12</sup> observaram um escore de 2,29% e Farias, Souza e Santos<sup>7</sup> consideraram comportamento insatisfatório em um pequeno número de adolescentes.

Na concepção de Flausino et al.<sup>17</sup>, o estresse é constituído por fatores sociais, ambientais e físicos. Exercer controle sobre o estresse é uma obrigação contínua e vital na vida urbana e no mundo moderno. Situação exigida pela sucessão cumulativa de fatores estressantes, os quais demandam uma adaptação constante no cotidiano dos indivíduos.

Portanto, o estresse geralmente é decorrente do estilo de vida que o indivíduo adota e da forma como se enfrenta as adversidades. É possível que o sujeito não se sinta capaz de eliminar as situações que o ocasionam, porém podem-se mudar as estratégias de responder a essas situações<sup>2</sup>.

## ➤ CONCLUSÃO

Essa análise demonstrou que o estilo de vida geral dos adolescentes dos cursos Técnicos integrados ao ensino médio do IFCE do município do Crato requer cuidados. O sexo masculino teve resultados mais satisfatórios que as meninas em todos os componentes do Perfil do Estilo de Vida Individual. Apesar de ambos os sexos apresenta-

rem vulnerabilidade, o sexo feminino teve um grau mais elevado.

Vale apontar que a promoção do estilo de vida saudável implica em uma melhor qualidade de vida. Destaca-se ainda, que essa promoção é de responsabilidade de toda a sociedade, iniciando no ambiente familiar e se perpetuando nas diversas instâncias que dão suporte ao adolescente, incluindo aí os educadores.

A escola tem na figura do professor de educação física um instrumento motivador à adoção de hábitos de vida saudável, sendo que quanto mais cedo incorporados esses hábitos, mais fáceis de serem consolidados na vida adulta. É importante também um olhar mais minucioso direcionado às meninas, a fim de identificar que motivos interferem na adesão à melhores atitudes para seu bem-estar físico, social e mental, já que os meninos tiveram escores superiores aos delas.

Convém apontar um ponto forte dessa pesquisa revelado na participação de 60% dos adolescentes matriculados no ano de 2018. Contudo, algumas limitações devem ser retratadas: quanto ao instrumento Perfil do Estilo de Vida Individual, este não oferece ao pesquisador o resultado do EV, e sim, o relato desse construto, por ser sensivelmente marcado pela subjetividade. Quanto aos achados, estes se referem aos adolescentes dos cursos técnicos integrados ao ensino médio de uma instituição federal de educação do município do Crato/CE, não podendo ser generalizados para aqueles, que por alguma razão, estão fora da escola, para outros secundaristas ou para aqueles que vivem em outras áreas ou regiões. É também um estudo transversal que não permite inferências de causa e efeito.

## ➤ REFERÊNCIAS

1. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine* 1995; 10:1403-09.
2. Nahas M V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf; 2010. 318p.

3. Moreira RM, Boery EN, Oliveira DC, Sales ZN, Boery RNSO, Teixeira JRB et al. Representações Sociais de adolescentes sobre qualidade de vida: um estudo de base estrutural. *Ciênc. saúde coletiva*. 2015 Jan [acesso 2018 Dez 02]; 20(1): 49-56. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000100049&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000100049&lng=en).
4. Raffaelli CO, Pretto ADB, Dutra GF. Prevalência de hábitos de vida em escolares de um Município do Sul do Brasil. *Adolesc. Saúde*. 2016 [acesso 2018 nov 22]; 13(2): 16-23. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=553](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=553).
5. Silveira MF, Almeida JC, Freire RS, Ferreira RC, Martins AEBL, Marcopito LF. Qualidade de vida entre adolescentes: estudo seccional empregando o SF-12. *Ciênc. saúde coletiva*. 2013 Jul [acesso 2018 Jul 13]; 18(7): 2007-15. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000700016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000700016&lng=en).
6. Fonseca FF, Sena RKR, Santos RLA, Dias OV, Costa SM. The vulnerabilities in childhood and adolescence and the Brazilian public policy intervention. *Rev. paul. pediatr.* 2013 jun [acesso 2018 Jul 13]; 31(2): 258-64. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822013000200019&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000200019&lng=en).
7. Farias ES, Souza LG, Santos JP. Estilo de vida de escolares adolescentes. *Adolesc. Saúde*. 2016 [acesso 2018 Nov 4]; 13 (2):40-9, Disponível em: <[http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=556](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=556)>.
8. Brasil. Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF; 2013.
9. Nahas MV, Barros MVG, Francalacci V. O pentágulo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Rev. bras. ativ. fís. saúde*. 2000 [acesso 2018 Jun 30]; 5(2). Disponível em: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002/1156>.
10. Ponte Neto VF, Coelho MMF; MIRANDA KCL, Cabral RL, Beserra ST F, Almeida P C. Análise dos comportamentos de risco entre adolescentes escolares. *Rev enferm UFPE*. 2015 [acesso 2018 Abr 14]; 9(Supl.3):7572-81. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10496/11360>.
11. Orsano VSM, Lopes RS, Andrade DT, Prestes J. Estilo de vida e níveis de aptidão física relacionada à saúde em adolescentes de Demerval Lobão/PI. *R. bras. Ci. e Mov.* 2010 [acesso 2018 jul 9]; 18(4):81-89. Disponível em: <https://btdt.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/2419/1804>.
12. Westphal PV, Mascarenhas LPG, Queiroga MR, Grzelczak MT, Souza WC. Avaliação da qualidade de vida em adolescentes do ensino médio do município de Canoinhas/SC. *Rev. Bras. Qualidade de vida*. 2016 [acesso 2018 jul 9]; 8(3):218-28. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/4090>.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde do escolar. 2016 [acesso 2018 Jul 9]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>.
14. Global School. Based student health survey: Guatemala. 2015 [acesso 2018 Ago 20]. Disponível em: [http://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/gshs\\_fs\\_guatemala\\_2015.pdf](http://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/gshs_fs_guatemala_2015.pdf).
15. Matias ST, Martina KsBR, Camilie PS, Alexandre A. Hábitos de atividade física e lazer de adolescentes. *Pensar a Prática*. 2012 [acesso 2018 Mar 11]; 15(3): 551-820, Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/14744>.
16. Fermio RC, Rech CR, Hino AA, Rodriguez ACR, Reis RS. Physical activity and associated factors in high-school adolescents in Southern Brazil. *Rev Saude Publica*. 2010 [citado 2018 Jun 30]; 44(6):986-95. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n6/en\\_1886.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n6/en_1886.pdf).
17. Flausino NH, Noce F, Mello MT, Ferreira RM, Penna EP, Costa VT. Estilo de vida de adolescentes de uma escola pública e de uma particular. *R. Min. Educ. Fis.* 2012 [acesso 2018 Jun 30]; 1: 491-500, 2012. Disponível em: [https://www.researchgate.net/.../publication/...Estilo\\_de\\_vida\\_de\\_adolescentes\\_de\\_um](https://www.researchgate.net/.../publication/...Estilo_de_vida_de_adolescentes_de_um)



18. Garcia IC, Alexandre MC, Pereira LT, Manoel DBM, Santos LA; Cardos AL et al. Parâmetros qualidade de vida e aptidão física de alunos em idade escolar na cidade de Içara/SC. Coleção Pesquisa em Educação Física. 2015 [acesso 2018 Jun 11]; 14(4) 1981-4313. Disponível em: [https://ecitydoc.com/download/fontoura-virtual\\_pdf](https://ecitydoc.com/download/fontoura-virtual_pdf).
19. Marques LCSS, Samanta GS, Ademar Júnior AS, Lídia ASO. Perfil do estilo de vida individual em universitários de diferentes formações do interior de Goiás. Revista Movimenta. 2017 [acesso 2018 Mar 15]; 10(2):230-36. Disponível em: <http://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/5875>.
20. Brito AS, Hardman CM, Barros MVG. Prevalence and factors associated with the co-occurrence of health risk behaviors in adolescents. Rev. paul. pediatri. [acesso 2018 Jun 11]; 33(4): 423-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n4/0103-0582-rpp-33-04-0423.pdf>.
21. Coutinho RX, Santos WM, Folmer V, Puntel RL. Prevalência de comportamentos de risco em adolescentes. Cad. saúde colet. 2013 [acesso 2018 Set 03]; 21(4): 441-49. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2013000400013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000400013&lng=en).
22. Farias JR JC, Nahas MV, Barros MVG, Loch MR, Elusa SA. Oliveira ESA et al. Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Rev. Panam Salud Publica. 2009 [acesso 2018 Ago 23]; 25(4):344-52. Disponível em: [http://www.scielop.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020](http://www.scielop.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020).
23. Pôrto EF, Kumpel C, Castro AAM. Oliveira IM, Alfieri FM. Como o estilo de vida tem sido avaliado: revisão sistemática. Acta Fisiatr. 2015 [acesso 2018 Ago 23]; 22(4):199-205. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatr/article/view/122509>.
24. Vieira TPF, Alves NJCRC, Lima DCS, Dias CSL, Fonseca AMLFM. Assimetrias regionais. Que diferenças nos estilos de vida e na satisfação com a vida dos adolescentes? Um estudo realizado em alunos do 3º ciclo do Ensino Básico em Portugal. Ciênc. saúde coletiva. 2015 Jan [acesso 2018 Nov 03]; 20(1): 17-28. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000100017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000100017&lng=en).
25. Vasconcelos TB, Lima AS, Farias MSQ, Câmara TMS, Pontes SMM, Sausa CT et al. Estilo de vida de adolescentes das escolas públicas de ensino fundamental, em Fortaleza/CE, em relação ao risco de hipertensão. J Health Biol Sci. 2013 [acesso 2017 Nov 03]; 1(1):10-5. Disponível em: <http://www.periodicos.unichristus.edu.br/index.php/jhbs/article/view/3>.
26. Maria WB, Guimarães ACA, Matias TS. Estilo de vida de adolescentes de escolas públicas e privadas de Florianópolis-SC. J Phys Educ. 2009 [acesso 2017 Nov 3]; 20(4):615-23. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/6943>.
27. Noll PRS, Noll M, Neto JLR, Vilela PM. Perfil antropométrico e hábitos alimentares de escolares de diferentes redes de ensino. Adolesc Saude. 2016 [acesso 2018 Nov 3]; 13(4):15-24. Disponível em: [http://www.adolescenciaesauade.com/detalhe\\_artigo.asp?id=615](http://www.adolescenciaesauade.com/detalhe_artigo.asp?id=615).