

Artigo

COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES: DIFERENÇAS QUANTO AOS GÊNEROS

HEALTH-RELATED BEHAVIORS AMONG ADOLESCENTS: DIFFERENCES BETWEEN GENDERS

Nayra Suze Souza e Silva¹
Andrey Wendel Santana Figueira²
Marise Fagundes Silveira³
Carla Silvana de Oliveira e Silva⁴
Rosângela Ramos Veloso Silva⁵

RESUMO - O objetivo do estudo foi verificar as diferenças, quanto aos gêneros, dos comportamentos relacionados à saúde (CRS) entre adolescentes escolares. Estudo epidemiológico, realizado com 2040 escolares do Ensino Médio distribuídos em 21 escolas da rede estadual de ensino. A amostra foi do tipo probabilística por conglomerados. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário com variáveis relacionadas ao perfil sociodemográfico (sexo, idade, escolaridade, horário de aula, cor da pele, estado civil e renda familiar) e variáveis referentes aos CRS (estado nutricional, último atendimento médico, satisfação corporal, índice de massa corporal – IMC, participação nas aulas de Educação Física, nível de atividade física, consumo alimentar, uso de álcool e maconha). Foi utilizado o teste estatístico Qui-quadrado para a comparação entre os sexos, assumindo um nível de significância de $p < 0,05$. Dos 2040

¹ Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES. Montes Claros – MG. Av. Dr. Ruy Braga, S/N – Vila Mauriceia, Montes Claros – MG. Autor correspondente. E-mail: nayrasusy@hotmail.com

² Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES. Montes Claros – MG. E-mail: andreywendelsf@gmail.com

³ Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de São Paulo, Brasil. E-mail: ciaestatística@yahoo.com.br

⁴ Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, Brasil. E-mail: profcarlasosilva@gmail.com

⁵ Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Montes Claros – MG. E-mail: rosaveloso9@gmail.com



Artigo

adolescentes participantes da pesquisa, 45,7% (933) eram do sexo masculino e 54,3% (1107) do sexo feminino, com média de idade de 16,33 ($\pm 1,12$). Em relação à saúde dos adolescentes, o sexo masculino apresentou maior percentual de sobrepeso em relação ao sexo feminino. Entretanto, as meninas estão mais insatisfeitas com a própria imagem corporal (41,4%) do que os meninos (29,3%). As meninas apresentam maior cuidado com a saúde, entretanto, os meninos são mais ativos fisicamente quando comparados com as meninas. Identificamos nesse estudo, diferenças e valores ligados aos CRS entre adolescentes, sugerindo a necessidade de abordagens específicas e a elaboração de estratégias de promoção de saúde adequadas para cada gênero.

Palavras-chave: Saúde. Gênero; Adolescentes; Estudantes.

ABSTRACT - The aim of this study was to verify the differences, regarding genders, of health related behaviors among school adolescents. This is an epidemiological study, carried out with 2040 high school students distributed in 21 public schools. The sample was of the probabilistic type by clusters. For data collection, a questionnaire was used with variables related to the socio-demographic profile (sex, age, schooling, class schedule, skin color, marital status and family income) and health related behaviors variables (nutritional status, body satisfaction, body mass index (BMI), participation in physical education classes, level of physical activity, food consumption, alcohol and marijuana use). The Chi-square statistical test was used to compare the sexes, assuming a significance level of $p < 0,05$. Of the 2040 adolescents participating in the research, 45,7% (933) were males and 54,3% (1107) females, with mean age of 16,33 ($\pm 1,12$). Regarding adolescent health, males presented a higher percentage of overweight than females. However, girls are more dissatisfied with their own body image (41,4%) than boys (29,3%). Girls show greater health care, however, boys are more physically active when compared to girls. We identified in this study, differences and values related to health related behaviors among adolescents, suggesting the need for specific approaches and the elaboration of appropriate health promotion strategies for each gender.

Key words: Health; Gender; Adolescents; Students.



COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES:
DIFERENÇAS QUANTO AOS GÊNEROS

Páginas 77 a 94

Artigo

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência se caracteriza pela fase entre a infância e a vida adulta, que corresponde a idade dos 10 aos 19 anos (WHO, 2011). Na adolescência acontecem inúmeras mudanças biológicas no corpo humano, como o desenvolvimento dos ossos e órgãos. Ocorrem também mudanças comportamentais, no humor, a vivência singular, afirmação da própria identidade e a necessidade de aceitação em grupo (LOURENÇO, QUEIROZ, 2010; ROCHA et al., 2012; FILIPINI et al., 2013).

A fase da adolescência apresenta características únicas nas quais ocorrem significativas mudanças biopsicossociais fundamentais para que o adolescente desenvolva conhecimentos sobre si e construa a identidade pessoal (CONTI, 2008; FONSECA et al., 2009).

Segundo Connell (1995) a palavra gênero indica uma construção social, envolvendo uma ampla estrutura de relações. Essas relações de gênero refletem fragilmente nos adolescentes, apresentando diferenças no trato com a saúde (ANJOS et al., 2012), alterações no comportamento social, no ambiente escolar e no contexto familiar.

Os conceitos de feminino e masculino ultrapassam as diferenças anatômicas que diferem entre eles. O conceito gênero revela outros significados, funções e relações construídas em sociedade, evidenciando diversidades em relação ao poder e submissão (KORIN, 2001). Como exemplo, o gênero masculino é tido como o mais ativo, forte, racional e competente profissionalmente (WANG, JABLONSKI, MAGALHÃES, 2006). Já o feminino teria características opostas ao homem, como passividade, sensibilidade e dependência (KORIN, 2001). A construção das questões de gênero entre os adolescentes ainda está vinculada as influências familiares (CARDOSO, BISPO, 2015).

No Brasil, as pesquisas sobre comportamentos de saúde entre adolescentes ainda são escassas e se concentram em questões ligadas à gravidez precoce, ao uso de anticoncepcionais e ao uso de substâncias. Pouco se conhece sobre outros comportamentos na área de saúde e ainda menos quanto à sobreposição de diferentes comportamentos relacionados ao gênero. Diante disso, o presente artigo tem como objetivo verificar as diferenças, quanto aos gêneros, dos comportamentos relacionados à saúde (CRS) entre adolescentes escolares.



**COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES:
DIFERENÇAS QUANTO AOS GÊNEROS**

Páginas 77 a 94

Artigo

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, do tipo epidemiológico, realizado com estudantes do Ensino Médio da zona urbana do Município de Montes Claros – MG. A cidade de Montes Claros - MG tem 38 unidades de escolas públicas da rede estadual com ensino médio, a partir de listagem estratificada oferecida pela Secretaria de Estado de Educação em setembro de 2016. Com 13.104 escolares matriculados no ano de 2017.

A amostra foi definida por meio de cálculo amostral para populações finitas, considerando a prevalência do evento de interesse em 50%, nível de confiança de 95%, margem de erro de 5%, $Deff=2$ e acréscimo de 10% para compensar possíveis perdas. Assim, os cálculos evidenciaram um tamanho amostral de no mínimo 1800 escolares. A seleção da amostra foi do tipo probabilística por conglomerados em dois estágios, sendo o primeiro constituído pelas escolas e o segundo pelas turmas das escolas selecionadas. No primeiro estágio, as escolas foram selecionadas por amostragem probabilística proporcional ao tamanho (PPT). No segundo estágio, foi definida por amostragem aleatória simples e selecionada uma fração amostral das turmas em cada uma das escolas sorteadas, estratificadas por turno (matutino, vespertino e noturno). A fração amostral foi definida após o sorteio das escolas. Em cada escola sorteada para participar do estudo, foi levantada a quantidade de turmas do 1º, 2º e 3º ano e seus respectivos turnos (matutino, vespertino e noturno). O nome de cada turma foi inserido em uma urna, realizando o sorteio de 3 turmas por escola, sendo uma turma de cada ano de escolaridade, garantindo a proporcionalidade da amostra. Todos os alunos das turmas sorteadas foram convidados a participar do estudo.

Considerando esses parâmetros para garantir representatividade da amostra, verificou-se a necessidade de incluir alunos distribuídos em 21 escolas, sendo que foram coletados 2040 alunos, com a amostra final superior ao mínimo exigido no cálculo amostral. A coleta de dados ocorreu a partir de maio 2017 a março de 2018.

Todos os alunos selecionados por sorteio foram convidados a participar da pesquisa. Foram incluídos alunos de ambos os sexos, com idade entre 14 a 19 anos, devidamente matriculados. Foram excluídos da pesquisa os alunos que não estavam em sala de aula no momento da aplicação do questionário, aqueles que não estavam em concordância com o objetivo da pesquisa e os que não apresentaram TALE (Termo de Assentimento Livre e Esclarecido) e TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) devidamente assinados. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário autoaplicável. Após serem esclarecidos acerca da pesquisa, os alunos foram



Artigo

encaminhados para uma sala, onde foram aplicados os questionários. O questionário autoaplicado foi preenchido por cada adolescente individualmente. Durante o preenchimento do questionário membros da equipe do Projeto estavam disponíveis para auxiliar e esclarecer dúvidas, caso necessário.

O questionário avaliou as seguintes variáveis:

Perfil Sociodemográfico: sexo, idade (média e desvio padrão), escolaridade (1º ano ensino médio; 2º ano ensino médio; 3º ano ensino médio), horário de aula (manhã; tarde; noite), cor da pele autodeclarada (branca; negra; parda; outras), estado civil (casado (a); solteiro (a); divorciado (a)) e renda familiar (até 999 reais; 1000 a 3000 reais; acima de 3 mil reais).

CRS: Estado nutricional (excelente/muito bom; bom; regular), último atendimento médico (no último mês; entre um mês e um ano; entre um e dois anos; mais de dois anos), satisfação corporal (satisfeito (a); insatisfeito (a)), IMC (abaixo do peso; normal; sobrepeso/obesidade), participação nas aulas de Educação Física (sim; não), atividade física (ativo; inativo), consumo alimentar (feijão, guloseimas, refrigerante); uso de álcool (nunca usou; já usou) e uso de maconha (nunca usou; já usou). O IMC foi avaliado a partir do peso e a estatura (autorelatados). A frequência da variável IMC obteve perdas devido a quantidade de adolescentes que não sabiam informar o próprio peso e/ou altura, resultando em uma amostra de 1.274 adolescentes para o cálculo amostral do IMC. A prática regular de atividade física foi avaliada por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão curta (MATSUDO et al., 2001). Foram considerados ativos os adolescentes que praticavam pelo menos 300 minutos de atividade física por semana. Quanto ao consumo alimentar, o questionário analisou o consumo nos últimos 7 dias antecedentes ao dia da coleta. O consumo de feijão, guloseimas e refrigerante, foi categorizado em “nenhum dia da semana”, “de 1 a 6 vezes na semana” e “todos os dias da semana”.

Os dados foram digitados, tabulados, auditados e analisados com auxílio do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS®), versão 18.0. Foi utilizado o teste estatístico Qui-quadrado para a comparação entre os sexos, assumindo nível de significância de $p < 0,05$. O projeto dessa pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, com parecer consubstanciado nº 2.073.215. Todos os preceitos éticos da resolução 466 de 2012 foram devidamente respeitados.



Artigo

RESULTADOS

Dos 2040 adolescentes participantes da pesquisa, 45,7% (933) eram do sexo masculino e 54,3% (1107) do sexo feminino, com média de idade de 16,33 ($\pm 1,12$). Houve maior frequência de alunos no 1º ano 40,9% (835), tendo mais alunos matriculados no turno da manhã 91% (1857), com a cor de pele parda 58,5% (1193) e 97,2% (1983) solteiros. Mais de 50% dos adolescentes relatam ter renda familiar mensal de 1000 a 3000 reais, podendo ser observados na tabela 1.

A tabela 2 mostra os comportamentos Relacionados à Saúde entre os adolescentes. Em relação à percepção sobre o estado de saúde, os meninos apresentam melhor condição excelente/muito bom (44,8%) quando comparado com as meninas (34,9%), no entanto, as meninas procuraram mais por atendimento médico no último mês (38,2%) do que os meninos (24,3%). Em relação ao estado nutricional, o sexo masculino apresentou maior percentual de sobrepeso/obesidade em relação ao sexo feminino. Entretanto, as meninas estão mais insatisfeitas com a própria imagem corporal (41,4%) do que os meninos (29,3%). O percentual de participação nas aulas de educação física foi maior entre os meninos (84,7%), dados semelhantes ao nível de atividade física onde os meninos são mais ativos que as meninas.

Quanto ao consumo alimentar, foi verificado um maior consumo de feijão e refrigerante entre os meninos (todos os dias da semana). Já as meninas apresentaram maior consumo de guloseimas. Os dados referentes ao consumo de álcool e maconha mostram maior uso pelos meninos.



Artigo

Tabela 1. Perfil Sociodemográfico dos adolescentes escolares geral e estratificada por sexo, Montes Claros – MG, 2017.

VARIÁVEIS	Total		Masculino		Feminino	
	n	%	n	%	n	%
Escolaridade						
1º ano Ensino Médio	835	40,9	430	51,5	405	48,5
2º ano Ensino Médio	613	30,0	264	43,1	349	56,9
3º ano Ensino Médio	592	29,0	239	40,4	353	59,6
Horário de aula						
Manhã	1857	91,0	842	45,5	1015	54,5
Tarde	77	3,8	37	48,1	40	51,9
Noite	106	5,2	54	51,0	52	49,0
Cor de pele						
Branca	369	18,1	174	47,2	195	52,8
Negra	364	17,8	177	48,6	187	51,4
Parda	1193	58,5	526	44,1	667	55,9
Outras	5,6	5,6	56	49,1	58	50,9
Estado Civil						
Casado(a)	55	2,7	20	36,4	35	63,6
Solteiro(a)	1983	97,2	912	46,0	1071	54
Divorciado(a)	2	0,1	1	50,0	1	50,0
Renda						
Até 999 reais	549	27,0	192	20,6	357	32,2
1000 a 3000 reais	1120	55,0	522	56,0	598	54,1
Acima de 3 mil reais	371	18,0	219	23,4	152	13,7

Teste Qui-quadrado

Fonte: dados provenientes da própria pesquisa



Artigo

Tabela 2. Comportamentos Relacionados à Saúde entre Adolescentes escolares, Montes Claros – MG, 2017.

VARIÁVEIS	Total		Masculino		Feminino		P
	n	%	n	%	n	%	
Estado de saúde							
Excelente/muito bom	804	39,5	418	44,8	386	34,9	0,000
Bom	919	45,0	407	43,6	512	46,2	
Regular	317	15,5	108	11,6	209	18,9	
Último atendimento médico							
No último mês	650	31,9	227	24,3	423	38,2	0,000
Entre um mês e um ano	888	43,5	417	44,7	471	42,5	
Entre um e dois anos	267	13,1	149	16,0	118	10,7	
Mais de 2 anos	235	11,5	140	15,0	95	8,6	
Satisfação Corporal							
Satisfeito(a)	1308	64,1	659	70,7	649	58,6	0,000
Insatisfeito(a)	732	35,9	274	29,3	458	41,4	
IMC*							
Abaixo do peso	117	9,2	73	13,1	44	6,1	0,000
Normal	1022	80,2	421	75,4	601	84,0	
Sobrepeso/obesidade	135	10,6	64	11,5	71	9,9	
Participação nas aulas de educação física							
Sim	1490	73,0	790	84,7	700	63,2	0,000
Não	550	27,0	143	15,3	407	36,8	
Atividade física							
Ativo	1084	53,1	529	56,7	555	50,1	0,004
Inativo	956	46,9	404	43,3	552	49,9	

Teste Qui-quadrado

Fonte: dados provenientes da própria pesquisa

*dados faltantes



Artigo

Tabela 2. Continuação.

VARIÁVEIS	Total		Masculino		Feminino		p
	n	%	n	%	n	%	
Consumo de feijão							
Nenhum dia	94	4,6	34	3,6	60	5,4	0,000
De 1 a 6 vezes	474	23,2	172	18,4	302	27,3	
Todos os dias	1472	72,2	727	78,0	745	67,3	
Consumo de Guloseimas							
Nenhum dia	170	8,3	108	11,6	62	5,6	0,000
De 1 a 6 vezes	1269	62,2	592	63,4	677	61,1	
Todos os dias	601	29,5	233	25,0	368	33,3	
Consumo de Refrigerante							
Nenhum dia	523	25,7	213	22,8	310	28,0	0,017
De 1 a 6 vezes	1357	66,5	638	68,4	719	65,0	
Todos os dias	160	7,8	82	8,8	78	7,0	
Álcool							
Nunca usou	1233	60,5	541	58,0	692	62,5	0,042
Já usou	807	39,5	392	42,0	415	37,5	
Maconha							
Nunca usou	1875	91,9	829	88,8	1046	94,5	0,000
Já usou	165	8,1	104	11,2	61	5,5	

Teste Qui-quadrado

Fonte: dados provenientes da própria pesquisa

DISCUSSÃO

O estado de saúde, satisfação corporal, prática de exercícios físicos, hábitos alimentares e o uso de álcool e drogas entre os adolescentes são algumas das variáveis que necessitam ser mais estudados na literatura, por constituírem situações que são contribuintes para a identificação do estado de saúde dessa população. Ademais, identificar a prevalência de vários comportamentos de saúde permite o estabelecimento de prioridades voltadas para a área de educação e saúde.



Artigo

O presente estudo revelou que uma proporção significativa de adolescentes estudantes de escolas públicas de um município de porte médio do Norte de Minas Gerais adota comportamentos que colocam em risco a saúde. Em relação a percepção do estado de saúde dos adolescentes, foi possível observar diferenças significativas, sendo que os meninos consideram o estado de saúde como excelente, mesmo apresentando maior percentual de sobrepeso/obesidade. Enquanto que as meninas apresentaram uma pior percepção de saúde. Dados de outros estudos corroboram com nossos achados, no qual significativas diferenças entre os sexos na percepção de saúde foram reveladas, tendo as meninas uma pior percepção da saúde (LOCH, POSSAMAI, 2007; SOUZA et al., 2010; STRELHOW, et al., 2010), porém, um estudo conduzido por Reichert, Loch e Capilheira (2012) na cidade de Pelotas (RS) não constatou diferença na autopercepção de saúde dos adolescentes conforme sexo.

Uma possível relação da pior percepção do estado de saúde no sexo masculino é evidenciada por Bastos et al. (2011), afirmando que os homens adentram nos serviços de saúde principalmente na atenção especializada, acarretando agravos da morbidade, pelo retardamento e pela assistência precoce. Já as mulheres, de forma mais frequente, procuram por atendimento médico especialmente na atenção básica. Acrescenta-se ainda a esses dados, o estudo conduzido por Moretti, Oliveira e Silva (2012), que referem um número muito maior das mulheres à procura de informações médicas nos serviços de internet, demonstrando ser a população mais preocupada com os cuidados e conhecimentos de sua condição de saúde.

Em relação a satisfação corporal, as adolescentes deste estudo estão mais insatisfeitas com a imagem do corpo, resultado também encontrado em outros estudos internacionais (ARENAS, MARTÍNEZ, 2015; BAŠKOVÁ, HOLUBČÍKOVÁ, BAŠKA, 2017) e nacionais (FERREIRA et al., 2013) que mostraram que a insatisfação com a imagem corporal são questões particularmente das meninas. Graup et al. (2008)

reforçam a situação enfrentada por muitos adolescentes, especialmente ao sexo feminino, da não aceitação de sua aparência corporal, quando a tendência social as leva a crer que um corpo magro ou musculoso propicia maior aceitação e êxito.

Levando em consideração os dados do IMC dos adolescentes avaliados constatou-se uma maior parcela do sexo masculino classificados como baixo peso e sobrepeso/obesidade, em detrimento das meninas, que a maioria são eutróficas. Os dados



Artigo

de sobrepeso/obesidade mais prevalentes no sexo masculino corroboram com o estudo de Carneiro et al. (2017). Já em outro estudo realizado na cidade de Santos (SP), em 2015, com amostra de 680 adolescentes dos 10 aos 16 anos apresentou um percentual de 58,7% dos dados referentes ao peso normal no sexo masculino (CIACCIA, 2018), diferindo do presente estudo.

Essa percepção leva em consideração os anseios gerais em cada grupo, onde as preferências por corpos magros e esguios se enquadram para as meninas e corpos grandes e musculosos para os meninos (MARQUES et al, 2016).

Assim, a insatisfação corporal principalmente ligada ao sobrepeso e obesidade, tem maiores índices na parcela feminina em decorrência da pressão social para o enquadramento em padrões de beleza que singularizam um perfil corporal como referência, o que permite a apenas uma parcela da população atingi-lo de modo saudável (LIRA et al., 2017).

No presente estudo, a maioria dos adolescentes afirmam participar das aulas de Educação Física em suas respectivas escolas. Quando comparamos a participação nas aulas por sexo, verificamos que a proporção de adolescentes que participam das aulas foi significativamente maior no sexo masculino. Corroborando com nossos achados, Brandolin, Koslinski, Soares (2015) também afirmam que a educação física ainda é um espaço predominantemente de maior participação masculina quando diz respeito à escola, mesmo com toda intervenção cultural que busca a igualação de oportunidades entre homens e mulheres em todos setores sociais. A falta de motivação para a participação das aulas de Educação Física está intrinsecamente relacionada ao comprometimento motor estabelecido e algumas vezes à carência de interesse diante de estratégias e conteúdos inadequados (PEREIRA, MOREIRA, 2005).

Ao avaliarmos o nível de atividade física, encontramos que pouco mais da metade dos adolescentes são considerados ativos, e que 46,8% são considerados sedentários, resultado semelhante ao estudo de Oehlschlaeger et al. (2004) realizado também com adolescentes, encontrando prevalência de sedentarismo de 39,2%. Já Ceschini et al. (2016) revelam dados semelhantes entre o tempo total semanal dispendido em atividades físicas entre ambos os sexos. A prática regular de atividade física contribui na promoção da saúde e qualidade de vida (principalmente na adolescência), além de ser essencial para



Artigo

preservação deste hábito quando adultos (LUCIANO et al., 2016). Dentre as diversas variáveis que podem levar ao sedentarismo, estão a falta de companhia, preguiça e não ter alguém para levar ao local apropriado para as atividades, sendo que, essas barreiras prevalentes são mais percebidas entre as meninas (DIAS, LOCH, RONQUE, 2015). Segundo Strelhow et al. (2010),

os papéis de gênero ainda estão presentes na sociedade brasileira, onde os meninos são, desde muito cedo, mais valorizados na prática de esportes e exercícios físicos intensos, enquanto as meninas são mais direcionadas às tarefas domésticas e ao trabalho manual, podendo ser um fator base para essa diferença em relação ao sedentarismo.

Quanto ao consumo alimentar, o consumo de refrigerante foi maior entre os meninos, nesse aspecto, a literatura é escassa na apresentação estatística do maior consumo de refrigerantes por parte dos mesmos, embora Hattersley et al. (2009) corrobore em seu estudo qualitativo que a autoconsciência sobre os malefícios do consumo de refrigerantes é maior entre as meninas. Nesse estudo, o consumo de guloseimas foi maior entre as meninas. Já o consumo de feijão foi maior entre os meninos. Bortolotto et al. (2018) referem em seu estudo uma maior parcela de meninas consumidoras de alimentos processados, tais quais bolachas/biscoitos, do que os meninos, levando à conclusão que o fácil acesso a esses alimentos pela população em geral contribui para maior consumo de uma alimentação não-saudável.

Em relação ao padrão de consumo alimentar saudável, Neutzling et al. (2010) encontraram que os adolescentes do sexo masculino estavam mais propensos, de maneira geral, às recomendações de alimentação saudável propostas pelo Ministério da Saúde, que incluía o consumo de grãos e leite, por exemplo, relatando um maior abandono do consumo de feijão por parte das meninas e daquelas com maior nível socioeconômico.

A fase da adolescência é primordial para adoção de melhores hábitos de vida e alimentação saudável, sendo que esses hábitos saudáveis devem ser conduzidos ao longo da vida, prevenindo o sedentarismo e a obesidade na vida adulta (SILVA et al., 2014).

No presente estudo, os adolescentes do sexo masculino também apresentaram maior percentual no consumo de álcool e maconha. Contudo, Freitas, Ribeiro e Saldanha (2012) apresentam situação oposta ao relatar um aumento considerável da frequência e quantidade do consumo de álcool por parte das meninas, ao constatar que 56% das adolescentes avaliadas já haviam consumido bebidas alcoólicas, em contraposição a 44%



Artigo

dos meninos. Essa divergência baseia-se nas características do consumo entre os grupos, sendo as meninas classificadas como consumidoras leves, moderadas e problemáticas e os meninos como consumidores pesados, mas menos problemáticos.

Os resultados desse estudo devem ser considerados, por se tratar de um estudo representativo da população de estudantes das escolas estaduais de uma cidade de médio porte. Espera-se que a difusão de informações aqui obtidas propicie a reflexão da comunidade escolar que atua diretamente com essa faixa etária. E ainda, é pertinente ressaltar a necessidade de ampliação das pesquisas na comunidade científica que discutam prevalência de vários comportamentos de saúde de adolescentes de acordo com o gênero.

Limitações precisam ser consideradas, como o delineamento transversal, que não permite conclusões de causa e efeito. Fazer uso do questionário auto aplicado no ambiente escolar pode ter influências do ambiente e dos pares da avaliação de adolescentes no contexto do cenário de escolas públicas. Por outro lado, devemos considerar que o planejamento amostral, o treinamento e a calibração dos examinadores, a validação dos setores censitários e a condução das coletas de dados, mantem o controle de qualidade nos instrumentos, garantiram validade e confiabilidade ao estudo quanto às análises e estratégias apresentadas.

CONCLUSÃO

Ao considerar as diferenças por gênero dos comportamentos atrelados às principais variáveis de saúde este estudo revelou diferenças significativas. Enquanto que os adolescentes do sexo masculino apresentaram maior percentual de sobrepeso/obesidade, as meninas estão mais insatisfeitas com a própria imagem corporal. Por outro lado, os meninos são mais ativos fisicamente, enquanto que as meninas apresentam, de modo geral, maior cuidado com a saúde. Os resultados revelam também maior consumo de álcool e drogas entre os meninos.

Diante dos dados apresentados é necessário um maior direcionamento com os adolescentes, como elaboração de programas e estratégias de promoção da saúde adequadas para cada gênero. Além disso, os dados encontrados devem contribuir para a compreensão do padrão de gênero em relação a problemas emocionais e comportamentais relacionados à saúde dos adolescentes. Recomenda-se a realização de estudos qualitativos que investiguem os fatores associados às diferenças de gênero entre adolescentes.



Artigo

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a CAPES pela concessão de bolsas; A 22ª Superintendência Regional de Ensino do Estado de Minas Gerais – MG por permitir a realização da pesquisa; Aos pais e adolescentes por permitirem e aceitarem participar desse estudo.

REFERÊNCIAS

ANJOS, R. H. D.; SILVA, J. A. S.; VAL, L. F.; RINCON, L. A.; NICHATA, L. Y. I. Diferenças entre adolescente do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. **Revista Escola Enfermagem**, v.46, n.4, p.829-37, 2012.
Doi: 10.1590/S008062342012000400007

ARENAS, J. J. S.; MARTÍNEZ, A. O. R. Relationship between self-esteem and body image in children with obesity. **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**, v.6, n.1, p.38-44, 2015.

BAŠKOVÁ, M.; HOLUBČÍKOVÁ, J.; BAŠKA, T. Body-image dissatisfaction and weight-control behaviour in Slovak adolescents. **Central European Journal of Public Health**, v.25, n.3, p.216-221, 2017.

BASTOS, G.A.N.; DUCA, G.F.D.; HALLAL, P.C.; SANTOS, I.S. Utilização de serviços médicos no sistema público de saúde no Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.45, n.3, p.475-84, 2011.

BORTOLOTTO, C.C.; DE OLIVEIRA, F.M.; OTTE, J.; ROMBALDI, A.J.; AZEVEDO, M. R.; MADRUGA, S.W. Consumo de alimentos não saudáveis entre adolescentes brasileiros e fatores associados. **Tempus, Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v.11, n.4, p.77-89, 2018.

BRANDOLIN, F.; KOSLINSKI, M.; SOARES, A. J. G. A percepção dos alunos sobre a educação física no ensino médio. **Journal of Physical Education**, v.26, p.601-10, 2015.



Artigo

CARDOSO, A.C.C.; BISPO, T.C.F. O desafio da atenção a grupos especiais: a saúde do homem. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v.4, n.2, p.107-108, 2015.

CARNEIRO, C.D.S.; PEIXOTO, M.D.R.G.; MENDONÇA, K.L.; PÓVOA, T.I.R.; NASCENTE, F.M.N.; JARDIM, T.D.S.V.; et al. Excesso de peso e fatores associados em adolescentes de uma capital brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.20, n.2, p.260-273, 2017.

CESCHINI, F.L.; MIRANDA, M.L.J.; ANDRADE, E.L.; OLIVEIRA, L.C.; ARAÚJO, T.L.; MATSUDO, V.R.; et al. Nível de atividade física em adolescentes brasileiros determinado pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v.24, n.4, p.199-212, 2016.

CIACCIA, M. C. C.; VIEIRA, A. M.; OLIVEIRA, H. N.; BONFIM, A. M. S.; ROSENBERGER, J.; SALATA, N. A.; et al. A alta prevalência de obesidade em adolescentes de escolas da rede municipal de Santos e fatores associados. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v.12, n.72, p.486-494, 2018.

CONNELL, R. **Políticas da masculinidade**. Educação e Realidade. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação. v.20, n.2, p.185-206, Jul/dez, 1995.

CONTI, M.A. Os aspectos que compõem o conceito de imagem corporal pela ótica do adolescente. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v.18, n.3, p.240-53, 2008.

DIAS, D.F.; LOCH, M.R.; RONQUE, V.E.R. Barreiras percebidas à prática de atividades físicas no lazer e fatores associados em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.11, p.3339-3350, 2015. Doi: 10.1080/17477160802464495.

FERREIRA, A.A.; NOGUEIRA, J. D.; WIGGERS, I.; FONTANA, K. E. Composição e percepção corporal de adolescentes de escolas públicas. **Motricidade**, v.9, n.3, p.19-29, 2013.



Artigo

FILIPINI, C. B.; PRADO, B. O.; FELIPE, A. O. B.; TERRA, F.S. Transformações físicas e psíquicas: um olhar do adolescente. **Adolescência & Saúde**, v.10, n.1, p.22-29, 2013.

FONSECA, H.; MATOS, M. G.; GUERRA, A.; PEDRO, J. G. Are overweight and obese adolescents different from their peers? **International Journal of Pediatric Obesity**, v.4, p.166-174, 2009.

FREITAS, E. S. F.; RIBEIRO, K. C. S; SALDANHA, A. A. W. O uso de álcool por adolescentes: Uma comparação por gênero. **Psicologia Argumento**, v.30, n.69, p.287-295, 2012.

GRAUP, S.; PEREIRA, E. F.; LOPES, A. S.; ARAÚJO, V. C.; LEGNATI, R. F. S.; BORGATTO, A. F. Associação entre a percepção da imagem corporal e indicadores antropométricos de escolares. **Revista Brasileira de Educação Física e Esportes**, São Paulo, v.22, n.2, p.129-38, abr/jun, 2008.

HATTERSLEY, L.; IRWIN, M.; KING, L.; ALLMAN, F.M. Determinants and patterns of soft drink consumption in young adults: a qualitative analysis. **Public Health Nutrition**, v.12, n.10, p.1816-1822, 2009.

KORIN, D. Novas perspectivas de gênero em saúde. **Adolescência Latino Americana**, v.2, n.2, p.67-79, 2001.

LIRA, A. G.; GANEN, A. D. P.; LODI, A. S.; ALVARENGA, M. D. S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.66, n.3, p.164-71, 2017.

LOCH, M. R.; POSSAMAI, C. L. Associação entre percepção de saúde e comportamentos relacionados à saúde em adolescentes escolares de Florianópolis, SC. **Ciência Cuidado e Saúde**, v.6, n.2, p. 377-383, 2007.

LOURENÇO, B.; QUEIROZ, L. B. Crescimento e desenvolvimento puberal na adolescência. **Revista de Medicina**, v.89, n.2, p.70-75, 2010.



Artigo

LUCIANO, A. D. P.; BERTOLI, C. J.; ADAMI, F.; ABREU, L. C. D. Nível de Atividade Física em Adolescentes Saudáveis. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.22, n.3, p.191-194, 2016.

MARQUES, M. I.; PIMENTA, J.; REIS, S.; FERREIRA, L. M.; PERALTA, L.; SANTOS, M.I. et al. (In)Satisfação com a imagem corporal na adolescência. **Nascer e Crescer**, v.25, n.4, p.217-21, 2016.

MATSUDO, S.; ARAUJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L. C.; et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Atividade Física & Saúde**, v.6, p.5-18, 2001.

MORETTI, F. A.; OLIVEIRA, V. E.; SILVA, E. M. S. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.58, n.6, p.650-658, 2012.

NEUTZLING, M. B.; ASSUNÇÃO, M. C. F.; MALCON, M. C.; HALLAL, P. C.; MENEZES, A. M. B. Hábitos alimentares de escolares adolescentes de Pelotas, Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.23, n.3, p.379-388, 2010.

OEHLSCHLAEGER, M. H. K.; PINHEIRO, R. T.; HORTA, B.; GELATTI, C.; SANT'ANA, P. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana. **Revista de Saúde Pública**, v.38, p.157-63, 2004.

PEREIRA, R.S.; MOREIRA, E.C. A participação dos alunos do ensino médio em aulas de educação física: algumas considerações. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v.16, n.2, p.121-127, 2005.

REICHERT, F. F.; LOCH, M. R.; CAPILHEIRA, M. F. Autopercepção de saúde em adolescentes, adultos e idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, p.3353-3362, 2012.

ROCHA, F. A. A.; SILVA, M. A. M.; MOREIRA, A. C. A.; FERREIRA, A. G. N.; MARTINS, K. M. C. Programa de Saúde da Família: percepção de adolescentes de um município do Estado do Ceará. **Adolescência & Saúde**, v.9, n.2, p.7-13, 2012.



Artigo

SILVA, L. V. M.; PACKE, C.; TKAC, C.; BRAGA, R. K.; URBINATI, K. S.
Associação entre variáveis de composição corporal e aptidão física em adolescentes.
Revista de Atenção à Saúde, v.12, n.41, p.51-56, 2014.

SOUSA, T. F. S.; SILVA, K. S.; GARCIA, L. M. T.; DEL DUCA, G. F.; OLIVEIRA,
E. S. A.; NAHAS, M. V. Autoavaliação de saúde e fatores associados em adolescentes
do Estado de Santa Catarina, Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v.28, n.4, p.333-
339, 2010.

STRELHOW, M. R. W.; DE OLIVEIRA, B. C; CÂMARA, S. G. Percepção de Saúde e
Satisfação com a Vida em Adolescentes: Diferença entre os Sexos. **Revista Psicologia e
Saúde**, v.2, n.2, p.42-49, jul/dez, 2010.

WANG, M.; JABLONSKI, B.; MAGALHAES, A. S. Identidades masculinas: Limites e
probabilidades. **Psicologia em Revista**, v.12, n.19, p.54-65, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on non communicable
diseases 2010. Geneva, 2011.

