

Estudo dos Hábitos de Risco dos Adolescentes

CARMEN BENTO, JOSÉ CARLOS LOPES, CONCEIÇÃO MILHEIRO*.

*Centro de Saúde Norton de Matos; Hospital Pediátrico de Coimbra
Serviço de Pediatria Hospital Pediátrico Coimbra
Centro de Saúde Norton de Matos - Coimbra.*

Resumo

A adolescência é um período do desenvolvimento humano caracterizado pelo gosto especial pelo desconhecido e pelo desejo de se exceder a si próprio levando por vezes a estilos de vida perigosos.

Objectivos: Conhecer os hábitos de risco dos adolescentes de duas escolas de Coimbra.

Caracterização do estudo: Transversal e descritivo.

Material e métodos: Aplicação de um questionário aos adolescentes com idades compreendidas entre os 11 e os 19 anos, de duas escolas de Coimbra (Básica e Secundária). As variáveis estudadas foram; idade, sexo, hábitos alimentares e desvios mais frequentes, hábitos alcoólicos, tabágicos, drogas ilícitas e sexualidade.

Resultados: A amostra é constituída por 277 adolescentes. Foram excluídos 13 adolescentes por terem idade superior a 19 anos. 20% dos adolescentes inquiridos fazem 3 refeições. 1% dos inquiridos ingerem carne ou peixe uma vez por semana, 5% ingerem fruta menos que uma vez por semana e 11% ingerem leite raramente. 5,5% dos inquiridos ingerem refeições rápidas diariamente. 1/3 da população inquirida considera-se gorda ou muito gorda; e 5% destes adolescentes fazem dieta constantemente e os mais novos provocam mais frequentemente o vômito. A experiência em álcool, tabaco e drogas ilícitas é proporcional à idade dos adolescentes. A actividade sexual é mais frequente nos adolescentes mais velhos sendo o preservativo o método contraceptivo mais usado. Ocorreu gravidez em 5% do casos.

Conclusões: A maior parte dos adolescentes inquiridos possuem hábitos alimentares adequados. Quanto aos comportamentos de risco, verificamos um aumento destes directamente relacionados com a idade.

Palavras-chave: Adolescentes, hábitos alimentares, comportamentos de risco .

Summary

Study of risk behaviours in Adolescents

Adolescence is a period of human development characterised by risky behaviours that may promote unhealthy adult life.

Objectives: study risky behaviours of two schools from Coimbra.

Material and methods: the authors applied a questionnaire to adolescents between 11 and 19 years old. They asked about age, sex, eating habits, alcohol, smoke and drugs habits; and sexual activity.

Results: a total of 277 were surveyed but 13 were excluded because they were older than 19 years . 1% eat meal or fish once a week, 5% eat fruit less than once a week and 11% drink milk rarely. 5,5% eats fast food every day. 1/3 of the adolescents feeling fat or very fat, 5% are always in diet and the younger promote vomit frequently. The experience about alcohol, tobacco and drugs is related with age. Sexual behaviours are more frequently in the older adolescents and they use and condom is the contraceptive method. 5% of the population got pregnant.

Conclusions: Almost the adolescents had healthy dietary habits. The other risky behaviours were related with age of the adolescents.

Key-words: adolescents, dietary habits, risky behaviours.

Introdução

A adolescência é o período de transição da infância para a idade adulta, caracterizada por surto de desenvolvimento físico, mental, emocional e social e esforços para se alcançarem determinadas metas de acordo com as expectativas da cultura dominante ⁽¹⁾. É bem conhecido o gosto especial que os adolescentes tem pelo desconhecido, pelo não explorado e pelo desejo de se exceder a si próprios. Estes comportamentos quando em excesso podem conduzir a estilos de vida perigosos que põe em risco todo um projecto de vida. ⁽²⁾.

A busca de independência e de identidade, o estilo

Correspondência: Carmen Bento
Centro de Saúde Norton de Matos
Coimbra

activo de vida, a preocupação pela aparência, são factores que podem conduzir à omissão de refeições, à recorrência frequente de "snacks" ou à adopção de dietas com alto teor de gordura.⁽³⁾ Os padrões alimentares adoptados nesta altura da vida vão servir de base aos hábitos futuros, tornando-se difíceis de sofrer alterações⁽⁴⁾.

A experiência em drogas, álcool e tabaco é cada vez mais frequente e mais precoce nos nossos jovens. Estes comportamentos podem provocar perturbações do crescimento e do sono, aumentam o risco de gravidez e a desmotivação pelo ambiente.⁽⁵⁾

O início da sexualidade ocorre cada vez mais cedo. Os adolescentes crescem numa cultura onde os meios de comunicação mostram uma aceitação das relações sexuais precoces, principalmente na adolescência.

Foi elaborado um estudo em que participaram adolescentes de 2 escolas de Coimbra com o objectivo de conhecer hábitos de risco e caracterizar as diferenças entre as mesmas.

Material e Métodos:

O estudo foi realizado em duas instituições de ensino, tendo sido inquiridos 277 adolescentes. Constituíram-se 2 grupos consoante a idade e a escola: 144 da escola Básica (Grupo A), situada numa zona rural dentro da cidade e 133 da escola Secundária localizada numa zona urbana (Grupo B). Foram excluídos 13 alunos por terem idade superior a 19 anos.

Foi aplicado um inquérito de resposta múltipla, aprovado pela Direcção Regional de Educação do Centro (DREC), em que foram inquiridos: hábitos alimentares e desvios mais frequentes; experiência quanto a drogas ilícitas, tabaco, álcool e sexualidade.

Foi feita uma análise descritiva dos resultados.

Ano de escolaridade _____

Sexo M F

Idade _____

Peso _____

Estatura _____

Nº de refeições por dia:

- a) 3: Peq. Almoço, Almoço, Jantar
- b) 4: Peq. Almoço, Almoço, Lanche, Jantar
- c) 5: Peq. Almoço, Lanche, Almoço, Lanche, Jantar
- d) 6: Peq. Almoço, Lanche, Almoço, Lanche, Jantar, Ceia

Pizzas, Cachorros, Hambúrgueres, fazem parte da tua alimentação:

- a) 1 vez por dia
- b) 1-2 vezes por semana
- c) 1-2 vezes por mês
- d) Cada 2 meses

Leite, bebes:

- a) 1 vez por dia
- b) 1-2 vezes por dia
- c) 1-2 vezes por semana
- d) Menos do que 1 vez por semana

Carne ou peixe, comes:

- a) 1 vez por dia
- b) 1-2 vezes por dia
- c) 1-2 vezes por semana
- d) Menos do que 1 vez por semana

Frutas e legumes, comes:

- a) 1-2 vezes por dia
- b) 1-2 vezes por semana
- c) Menos do que 1 vez por semana

Doces, Chocolates e Bolos, comes:

- a) 1-2 vezes por dia
- b) 1-2 vezes por semana
- c) Menos do que 1 vez por semana

Achas o teu corpo:

- a) Com o peso e forma que gostas
- b) Gordo demais
- c) Um pouco "rechonchudo" (a)
- d) Magro demais

Fizeste ou fazes dieta:

- a) Nunca
- b) 1 vez
- c) 2 vezes
- d) 3 ou mais vezes
- e) Sempre

Já provocaste o vómito após as refeições:

- a) Nunca
- b) 1 vez
- c) 2 vezes
- d) 3 ou mais vezes
- e) Frequentemente

Já experimentaste droga:

- a) Nunca
- b) 1 vez
- c) 2-3 vezes
- d) Frequentemente

Se sim:

Que tipo de droga:

- a) Cigarro
- b) Pó
- c) Comprimidos
- d) Injectado

Fizeste-o por:

- a) Nova experiência
- b) Afirmar-te no teu grupo de amigos / colegas
- c) Ser aceite num grupo de colegas

Já fumaste:

- a) Nunca
- b) 1 vez
- c) 2-3 vezes
- d) Rotina

Se sim:

Fizeste-o a que idade: _____

Começaste a fumar por:

- a) Conselho de colegas
- b) Afirmação no teu grupo de colegas / amigos
- c) Ser aceite no teu grupo de colegas / amigos
- d) Sem resposta

Qual o Nº de cigarros por dia: _____

Bebes cerveja / vinho ou outras bebidas alcoólicas

- a) 1 vez por dia
- b) 1-2 vezes por semana
- c) 1-2 vezes por mês
- d) Esporadicamente
- e) Nunca

Se sim:

Consumes bebidas alcoólicas:

- a) Em casa
- b) No café com os amigos
- c) Às escondidas de todos

Bebes porque:

- a) É agradável
- b) Queres afirmar-te perante os teus amigos / colegas
- c) Queres ser aceite num grupo de amigos / colegas

Já apanhaste alguma "peia":

- a) Sim
- b) Não

Tiveste relações sexuais:

- a) Nunca
- b) 1 vez
- c) 2-3 vezes
- d) Habitualmente

Se sim:

Usaste protecção:

- a) Sim Qual ? _____
- b) Não

Tiveste relações sexuais por:

- a) Experiência nova
- b) Ter encontrado a pessoa certa e te sentires preparado(a).
- c) Por colegas teus terem tido relações sexuais.

Engravidaste ou engravidou a tua parceira?

- a) Sim
- b) Não

Se sim

Essa gravidez chegou ao fim?

- a) Sim
- b) Não

Manténs relações sexuais?

- a) Sim
- b) Não

Se sim:

Usas protecção?

- a) Sim
- b) Não

Resultados:

Foram realizados 264 inquéritos sendo 53% da população inquirida do sexo masculino e 47% do sexo feminino. O grupo A constituiu 52% dos inquiridos e o grupo B 48%. A idade média encontrada foi 16 anos (mínimo de 11 anos e máximo 19 anos).

Em relação aos **hábitos alimentares**, não encontramos diferenças entre as duas escolas. Cerca de metade da população inquirida (54%) faz habitualmente 4 refeições por dia, 7,5% faz 6 refeições e 20% dos adolescentes inquiridos fazem 3 refeições. A ingestão diária de carne ou peixe ocorre habitualmente em 78,5% dos inquiridos e 1% fá-lo menos que uma vez por semana. A ingestão diária de fruta e legumes ocorre em 70% dos adolescentes e que 5% fá-lo menos que uma vez por semana. O leite faz parte da alimentação diária dos inquiridos em 81,5% dos casos e 11% dos adolescentes bebem leite menos que uma vez por semana. 38,5% dos adolescentes comem doces diariamente. As refeições a base de hambúrgueres, pizzas, cachorros fazem parte da alimentação diária dos adolescentes em 5,5% dos casos.

Em relação à resposta sobre se tem peso ideal conseguimos saber que 58% dos adolescentes mais novos e 53% dos mais velhos referem ter o peso ideal. 38% dos mais novos e 35% dos mais velhos consideram-se gordos ou muito gordos e 4% dos adolescentes do grupo A e 12% do grupo B consideram-se magros; 4% dos adolescentes do grupo A e 5% do grupo B fazem dieta constantemente. A provocação do vómito ocorreu frequentemente em 3% dos adolescentes mais novos, mais do que uma vez em 19% dos adolescentes do grupo A e 8% do grupo B. Houve um predomínio no sexo feminino em relação a estes dois comportamentos.

Fizemos o estudo da população que se considera gorda ou muito gorda e ao grupo de adolescentes que fazem dieta e provocaram o vómito mais que 1 vez. Nestes casos o Índice de Massa Corporal (IMC) estava dentro dos valores adequados (valor entre 18 e 23).

Sobre a **experiência em drogas** verificamos que 19% dos adolescentes mais novos e 24% dos mais velhos experimentaram pelo menos 1 vez e que 3% dos adolescentes do grupo A e 23% dos do grupo B consomem droga frequentemente. Dos 92 adolescentes que experimentaram drogas: os mais novos todos consumiram cannabis, no grupo B encontramos 97% de consumo de cannabis, 2% na forma de comprimidos e 1% em pó. Não encontramos casos de consumo de drogas injectáveis.

O que motivou os adolescentes ao consumo de drogas? 94% dos mais novos e 100% dos mais velhos fizeram-no por nova experiência. No grupo dos mais novos 3% fizeram-no para se afirmarem e 3% para serem aceites no grupo de colegas.

Inquirimos acerca do **consumo de tabaco** 7% dos

mais novos e 35% dos mais velhos fumam frequentemente. Dos 143 adolescentes que fumaram, a idade em que o fizeram pela primeira vez variou entre os 8 anos e mais do que 17 anos. (Fig. 1).

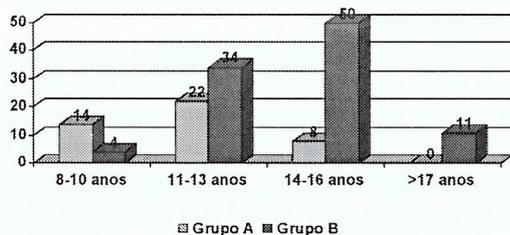


Fig. 1 - Idade do Primeiro cigarro

Dos 143 adolescentes que fumaram, o que os motivou a fazê-lo?. 71% dos mais novos e 67% dos mais velhos fizeram-no por nova experiência. 29% dos mais novos e 10% dos mais velhos fumaram para afirmar-se no grupo e 67% dos adolescentes do grupo A e 30% do grupo B fumaram por conselho de colegas. 2% dos mais novos e 23% dos mais velhos não responderam.

Quanto aos **hábitos alcoólicos**, 29% dos adolescentes mais novos bebem esporadicamente e 7% uma vez por dia. Nos adolescentes do grupo B: 61% bebem álcool esporadicamente e 1% fazem-no diariamente. 51% dos adolescentes inquiridos consomem bebidas alcoólicas em casa e fazem-no por ser agradável embora também existam casos de aceitação e afirmação no grupo. Dos 104 adolescentes que consomem bebidas alcoólicas, 86% já se embriagaram pelo menos uma vez.

Sobre a **experiência sexual**, 17% dos mais novos e 6% dos mais velhos tiveram relações sexuais uma vez; 4% dos adolescentes do grupo A e 29% dos adolescentes do grupo B tiveram relações sexuais mais que 2 vezes e 3% dos adolescentes mais novos e 19% dos adolescentes mais velhos tem relações sexuais habitualmente. (Fig. 2).

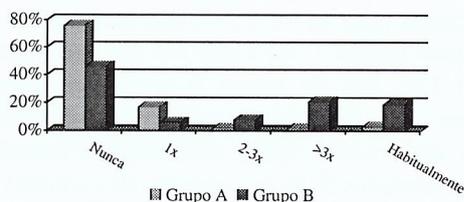


Fig. 2 - Experiência Sexual

Dos inquiridos, usaram contracepção 68% dos adolescentes do grupo A e 88% dos adolescentes do grupo B. O preservativo foi o contraceptivo usado em 86% no grupo A e 95% no grupo B. Ocorreu **gravidez** em 4 casos (5%).

Discussão:

A ingestão de carne, leite e derivados é adequada em sensivelmente 80% dos casos. Este facto é importante devido às necessidades aumentadas de cálcio e proteínas neste período de crescimento. 5,5% dos adolescentes fazem uma ingesta diária de refeições rápidas e perto de 40% dos inquiridos comem doces diariamente. É bem conhecido que uma ingestão excessiva de refeições plásticas e doces promove o aparecimento de obesidade e diabetes melitus no adulto. Embora exista uma percentagem pequena de adolescentes cuja alimentação não é a mais recomendada, estes resultados são muito diferentes aos de outros estudos, principalmente os dos EUA em que apenas 6% dos adolescentes entre os 13 e os 18 anos tem hábitos alimentares adequados⁽⁶⁾. Esta diferença poderá dever-se à localização da escola (no caso da Escola Básica), ou porque ainda não existem no nosso país, locais de venda em número tão grande que facilite a aquisição de comidas rápidas, ou porque os adolescentes não têm poder de compra. Os nossos resultados são semelhantes ao de um estudo realizado na cidade de Cantábria, Espanha, assim como outros países do Sul da Europa.^{(7), (8)}

O índice de massa corporal é um bom indicador do estado nutricional e o crescimento dos adolescentes avaliados era normal, embora 4,5% referiram estar em dieta e 3% induzisse frequentemente o vômito. Ambos comportamentos predominaram no sexo feminino, o que está de acordo com outras publicações.⁽⁵⁾ Os comportamentos bulímicos e anoréxicos são mais frequentes no sexo feminino, e ambas as doenças, mas principalmente a anorexia, podem ter consequências graves resultantes da desnutrição do organismo e complicações derivadas dos comportamentos dos adolescentes para conseguirem perder peso⁽⁵⁾.

Em relação aos hábitos alcoólicos, o resultado de 48% de antecedentes de embriaguez é semelhante a estudos dos EUA.⁽⁹⁾ Parece-nos preocupante o facto de metade dos adolescentes consumirem bebidas alcoólicas em casa.

A experiência em tabaco e droga era proporcional à idade dos adolescentes. 21% dos adolescentes fumavam tabaco frequentemente. Esta percentagem pareceu-nos elevada embora tenhamos encontrado resultados mais elevados e outros mais baixos em trabalhos. Quanto à experiência em drogas, é muito mais elevada nos EUA.^(6,9)

O início da sexualidade e o uso de contracepção foi igualmente proporcional à idade e ocorreu gravidez em 5% dos casos. Em Portugal não é bem conhecida a incidência da gravidez na adolescência. Nalgumas maternidades da zona Centro do país 1% dos nascimentos são de mães adolescentes. Num estudo realizado na Maternidade Alfredo da Costa entre 1992 e 1994; 4,7% dos nascimentos ocorreram em adolescentes.⁽¹⁰⁾ Nos EUA após um período elevado de gravidez na adolescência tem-se verificado uma

diminuição na última década, devido a um atraso no início da actividade sexual e ao maior uso de contracepção⁽⁶⁾.

Apesar de actualmente estarem inseridas nas escolas acções de formação acerca dos comportamentos de risco, achamos que estes temas devem ser discutidos de forma aberta e real e não somente nas escolas, para conseguirmos diminuir comportamentos nocivos na futura população adulta.

Bibliografia

1. Levy, M^a Lurdes; Adolescentes- Nova disciplina em Pediatria? Ver. *Port Pediatr* 1993; 24: 395-8.
2. Levy, M^a Lurdes; Adolescência e adolescentes. *Acta Pediatr Port* 1995;5: 255-8.
3. Aguas Barbara, Fonseca Helena; Estudo dos hábitos alimentares de uma população adolescente. *Acta Pediatr Port* 1996; 4: 693-7.
4. Young C M. Adolescents and their Nutrition. 3^a ed. New York: Appleton Century Crofts, 1976.
5. Litt Iris F. Problemas sanitários especiais durante la adolescencia. In Beharman RE, Kliegman RM, Arvin AM, eds. Nelson-Tratado de Pediatria, 15^a edición: Mc Grau Hill Interamericana, 1997: 677-701.
6. Feldman Elizabeth; Risk, resilience, prevention, the epidemiology of adolescent health. In Clinics in Family Practice., WB Saunders Company 2000: N^o4; Vol. 2.
7. de Rufino PM, Muñoz P, Gomez E; Frequency of food intake by adolescents schoolchildren in Cantabria, Spain. Comparison with the consensus document: Food Guidelines for the Spanish Population. *Gac Sanit* 1999; 136; 449-55.
8. Cruz JA; Dietary habits and nutritional status in adolescents over Europe-Southern Europe. *Eur J Clin Nutr* 2000, 54 Suppl 1: S29-35.
9. McManus Jr. R. Patrick; Adolescent care: reducing risk and promoting resilience in Clinics in Office Practice, WB Saunders Company; Septmber 2002
10. Matos AC, Garcia P, Ferreira L, Baptista M, Xarepe F, Alves MJ, Machado MC. Estudo prospectivo de 172 recém-nascidos filhos de mães adolescentes. *Pathos* 1999;23-5.