

CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DOS ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO DE CRICIÚMA-SC

Antônio Augusto Schäfer
Fernanda de Oliveira Meller
Isabela Raupp Coelho
Nicole Córdova Sartor
Ruy Hyran Prestes Junior
Laís Burato





Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário - CP 3167 - 88806-000 -
Criciúma - SC. Fone +55 (48) 3431-2500 - Fax +55 (48) 34312750

Reitora

Luciane Bisognin Ceretta

Pró-Reitora de Ensino e Graduação

Graziela Amboni

Pró-Reitora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Gisele Silveira Coelho Lopes

Pró-Reitor de Administração e Finanças

José Otávio Feltrin



Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPGSCol

Área de concentração

Gestão do cuidado e educação em saúde

Linha de pesquisa

Epidemiologia aplicada a serviços de saúde

Diagramação e mídias sociais

Laís Burato

Autoria

Antônio Augusto Schäfer, Fernanda de Oliveira Meller, Isabela Raupp
Coelho, Laís Burato, Nicole Córdova Sartor, Ruy Hyran Prestes Junior

Revisão de Texto

Antônio Augusto Schäfer e Fernanda de Oliveira Meller

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

C745 Condições de vida e saúde dos adolescentes do sexo masculino de Criciúma-SC [recurso eletrônico]
Antônio Augusto Schäfer ... [et al.] -
Criciúma, SC : Unesc/PPGCol, 2024.
[19] p. : il.

Modo de acesso: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/10168>>

1. Adolescentes (Meninos) - Criciúma (SC). 2. Qualidade de vida. 3. Hábitos de saúde. 4. Adolescentes - Uso de drogas. 5. Álcool - Consumo. 6. Tabagismo. 7. Adolescentes - Sono. 8. Adolescentes - Exercícios físicos. I. Título.

CDD - 22. ed. 305.23

Bibliotecária Eliziane de Lucca Alosilla - CRB 14/1101
Biblioteca Central Prof. Eurico Back - UNESC

AUTORES

Antônio Augusto Schäfer

Professor titular e coordenador adjunto do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UNESC. Líder do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia da UNESC. Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas, mestrado em Nutrição de Alimentos pela Universidade Federal de Pelotas e doutorado em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas. Realizou doutorado sanduíche na University College Cork.

Fernanda de Oliveira Meller

Professora titular do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UNESC. Líder do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia da UNESC. Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas, mestrado em Nutrição e Alimentos pela Universidade Federal de Pelotas e doutorado em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas. Realizou doutorado sanduíche na University College Cork.

Isabela Raupp Coelho

Estudante de graduação do curso de Medicina da UNESC.

Laís Burato

Médica pela UNESC. Membro do Grupo de Pesquisa de Atenção Primária à Saúde e Epidemiologia da UNESC.

Nicole Córdova Sartor

Estudante de graduação do curso de Medicina da UNESC.

Ruy Hyran Prestes Junior

Enfermeiro (CESCAGE). Mestre em Saúde Coletiva (UNESC). Especialista em Gestão e Auditoria em Sistemas de Saúde pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG). Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde pela Faculdade Holística (FAHOL). Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Holística (FAHOL).

SUMÁRIO

1

APRESENTAÇÃO

2

O QUE É A QUALIDADE DE VIDA E COMO ELA É MEDIDA?

3

A IMPORTÂNCIA DOS HÁBITOS SAUDÁVEIS

4

NOSSO ESTUDO

5

USO DE ÁLCOOL E SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS

6

TABAGISMO

7

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

8

QUALIDADE DO SONO

9

NÚMERO DE REFEIÇÕES DIÁRIAS

10

REFERÊNCIAS



1

APRESENTAÇÃO



Prezados pais e responsáveis, este e-book é fruto de um projeto maior do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UNESC intitulado “SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19 NA CIDADE DE CRICIÚMA - SANTA CATARINA”. O objetivo principal desta obra é simplificar a relação entre hábitos de vida e qualidade de vida em adolescentes. Além disso, o trabalho tem por objetivo identificar a prevalência de hábitos não saudáveis na população adolescente. Compreender esses fatores é essencial para promover mudanças positivas e intervenções eficazes que possam ser implementadas tanto na escola quanto em casa.

O QUE É A QUALIDADE DE VIDA E COMO ELA É MEDIDA?

QUALIDADE DE VIDA

É a percepção geral de **bem-estar** e **satisfação** que uma pessoa tem em relação a diferentes aspectos de sua vida. Embora seja um conceito subjetivo e varie de pessoa para pessoa, existem ferramentas que são utilizadas para medi-la e compreendê-la em diferentes contextos.

WHOQOL-BREF

É um desses instrumentos de avaliação, desenvolvido pela OMS. É um questionário projetado para **medir a percepção** que uma pessoa tem sobre sua própria **qualidade de vida** em quatro domínios principais: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Com respostas objetivas, consegue fornecer uma visão abrangente da qualidade de vida, sendo utilizado em pesquisas e intervenções de saúde para avaliar e melhorar o impacto de diferentes condições e tratamentos na vida das pessoas.

A avaliação de qualidade de vida é verificada pelas médias que variam de 0 a 100 para cada domínio, em que quanto mais alta a média, melhor a percepção da qualidade de vida do indivíduo.



DOMÍNIO FÍSICO: avalia a percepção da saúde física, energia, dor, sono, mobilidade e atividades cotidianas. Inclui aspectos relacionados à capacidade funcional, dor e desconforto físico.



DOMÍNIO PSICOLÓGICO: aborda aspectos emocionais, cognitivos, autoestima, espiritualidade e pensamento positivo. Examina a percepção da qualidade das relações consigo mesmo, satisfação com a vida, sentimentos positivos e negativos.

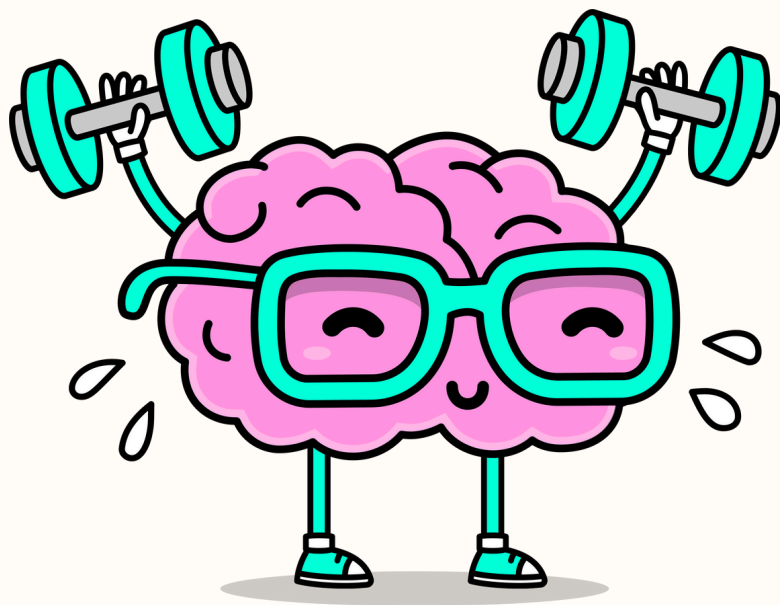


DOMÍNIO DE RELAÇÕES SOCIAIS: envolvido com a qualidade das relações sociais, suporte social, atividades sociais, isolamento e relacionamentos pessoais. Considera a percepção sobre o apoio recebido e a qualidade das interações sociais.



DOMÍNIO DO MEIO AMBIENTE: relaciona-se ao ambiente físico, segurança, recursos financeiros, saúde e serviços sociais, oportunidades de lazer, meio de transporte e condições no local de moradia. Avalia como o ambiente ao redor impacta a qualidade de vida.

A atividade física no período da infância e adolescência apresenta **benefícios** relacionados com o desenvolvimento humano e bem-estar, melhora das habilidades de socialização, melhora da saúde cardíaca e condição física, desenvolvimento de habilidades motoras, melhora do humor, redução de estresse e sintomas de ansiedade, auxílio do desempenho escolar, controle de peso adequado e diminuição do risco de obesidade.



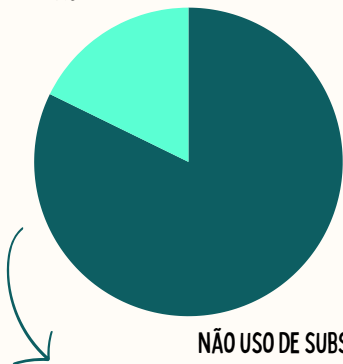
Nosso estudo foi realizado com **923 adolescentes do sexo masculino**, entre 17 e 19 anos, que passaram pela Seleção Inicial do Serviço Militar em Criciúma, SC, no **ano de 2020**. Os dados foram coletados durante o alistamento no Exército Brasileiro. Durante esse processo, os jovens alistados compareciam para a seleção e **preenchiam um questionário** que continha perguntas sobre alguns **hábitos não saudáveis**, como fumar, consumir álcool, usar substâncias ilícitas, ter qualidade de sono ruim, fazer atividade física insuficiente e o número de refeições diárias. Além disso, eles preencheram o *WHOQOL-BREF* para avaliarmos sua qualidade de vida.



USO DE ÁLCOOL E SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS

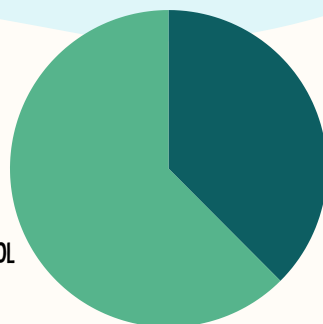
Diversos estudos mostram que o consumo de bebidas alcoólicas antes dos 15 anos de idade está relacionado a **consequências negativas** para a saúde física e mental, desafios sociais, familiares e acadêmicos, e um aumento nas probabilidades de desenvolver um **transtorno do uso de álcool**. Além disso, a exposição precoce ao álcool aumenta a probabilidade de consumo excessivo ao longo da vida. Quando se trata do uso de **substâncias ilícitas**, estudos sugerem impactos ainda maiores na qualidade de vida quando comparado ao álcool!

USO DE SUBS. ILÍCITAS
17.8%



NÃO USO DE SUBS. ILÍCITAS
82.2%

NÃO USO DE ÁLCOOL
62.5%



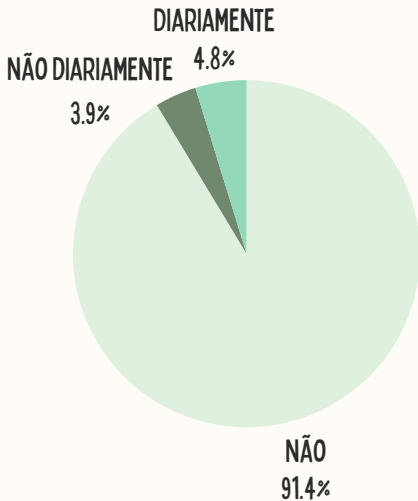
USO DE ÁLCOOL
37.5%

O uso de substâncias ilícitas foi relatado por 17,8% dos participantes.

O uso de álcool foi relatado por 37,5% dos participantes de nossa pesquisa.

Ao comparar os adolescentes que fazem uso de substâncias ilícitas com aqueles que não fazem, observamos que os usuários de substâncias ilícitas apresentam impactos nos domínios psicológico e ambiente. Por outro lado, os adolescentes que consomem álcool obtiveram pontuações menores no domínio psicológico.

O tabagismo **afeta a saúde global do indivíduo**. Além de consequências musculares, estudos sugerem que fumar está relacionado a condições como estresse e cansaço. No **coração**, aumenta o risco de hipertensão arterial sistêmica e outros problemas graves. Nos **pulmões**, pode levar ao enfisema, que dificulta a respiração. Além disso, a fumaça do cigarro não prejudica apenas as pessoas, mas também o **meio ambiente e o planeta**, o que pode explicar as piores pontuações encontradas no domínio ambiente em nosso estudo.



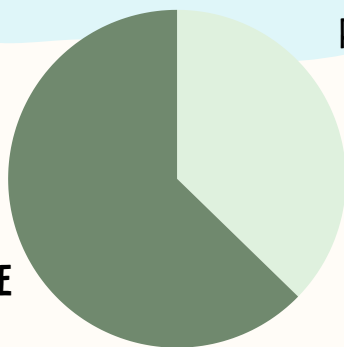
8,4% dos participantes de nossa pesquisa relataram o **hábito do tabagismo**, sendo 4,8% de forma diária.



Observamos que os indivíduos que relataram este hábito apresentaram **pior qualidade de vida nos domínios físico e meio ambiente** quando comparados aos que não fumavam.

A **prática insuficiente** de atividade física foi observada em **37,3%** dos adolescentes estudados e associada a **menores escores** em todos os domínios da qualidade de vida.

PRÁTICA SUFICIENTE
62.7%



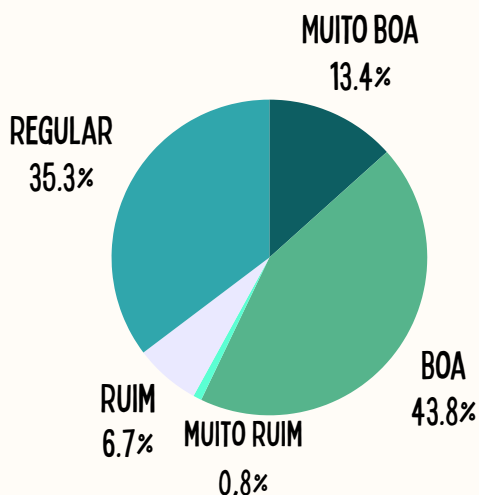
PRÁTICA INSUFICIENTE
37.3%

** A prática insuficiente de atividade física foi considerada <300 minutos por semana de acordo com a OMS



O **sono** afeta diretamente o desempenho cognitivo, a regulação emocional, os processos fisiológicos e a **saúde em geral**. A **má qualidade** de sono pode gerar **inúmeras consequências** físicas, como diminuição da força muscular, aumento no esforço percebido e redução de habilidades motoras.

Diversos estudos sugerem que a **pior qualidade do sono** está significativamente associada a pior função física e mobilidade, fadiga e interferência da dor, maior ansiedade, sintomas depressivos, distúrbios psicológicos e psiquiátricos. Além disso, a **falta de sono** pode ter um **impacto** no desempenho acadêmico e nas habilidades cognitivas dos jovens.



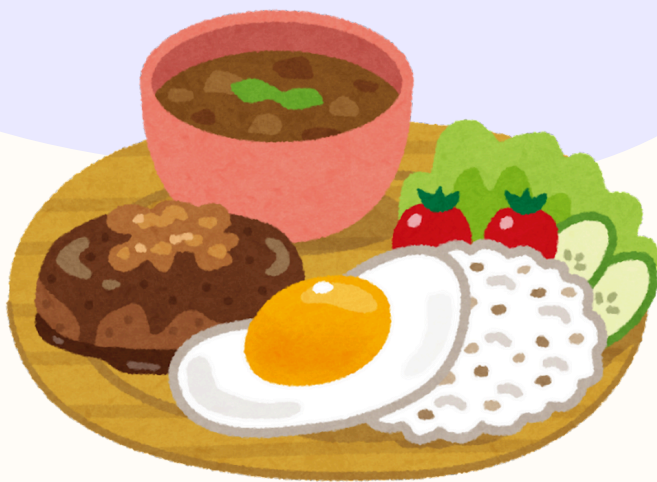
A **pior qualidade do sono** foi o comportamento de risco com **maior influência em todos os domínios** da qualidade de vida.

Ou seja, **jovens com pior qualidade do sono** foram os que apresentaram as **menores médias nos escores**.

****Pior qualidade do sono foi considerada qualidade ruim e muito ruim**

Uma publicação da American Heart Association destacou a associação entre a **maior frequência alimentar e menor risco de obesidade** em diversos estudos, sendo que indivíduos com 4 ou mais refeições ao dia tiveram uma redução significativa do risco de obesidade em comparação a indivíduos com 3 refeições ou menos ao dia.

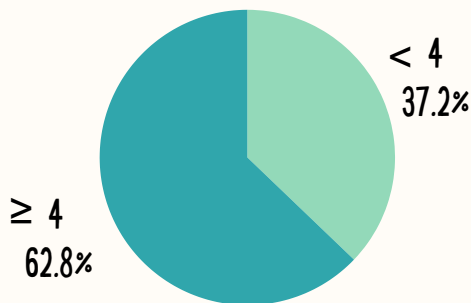
É importante ressaltar que a **adolescência** é um período marcado por **mudanças** que exigem uma **adequada ingestão de nutrientes**. No entanto, durante esse período existe uma maior tendência a pular refeições, consumir fast foods e fazer dietas da moda, e esse comportamento pode ocasionar um **padrão alimentar inadequado**, gerando **consequências físicas** como anemias carenciais, obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus.



Além disso, a **relação entre comportamento alimentar e saúde mental** é notável, pois o padrão alimentar pode tanto ser influenciado por questões psicológicas quanto afetar o bem-estar emocional e mental dos indivíduos.



FREQUÊNCIA DE REFEIÇÕES



Os indivíduos que realizavam menos de 4 refeições diárias apresentaram piores médias nos escores dos domínios físico, psicológico e ambiente em nosso estudo.

Os hábitos de vida influenciam diretamente na percepção da nossa **qualidade de vida**. Por isso, é essencial manter uma **rotina equilibrada** que inclua **prática de atividade física** (no mínimo 300 minutos por semana), **alimentação com adequada ingestão de nutrientes** e frequência de, pelo menos, 4 refeições ao dia e **boa qualidade de sono**. Além disso, **evitar uso de álcool, tabagismo ou substâncias ilícitas** é crucial para manter uma rotina saudável.

Lembre-se: o nosso eu de amanhã é moldado pelas escolhas que fazemos hoje. **Faça escolhas saudáveis agora e construa um futuro melhor pra si mesmo**. Pense nisso!



Damasceno RO, Silva JS, Santos T, et al. Associação entre qualidade de vida e consumo de substâncias psicoativas entre estudantes de grupos de ancestralidade do continente africano. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2022;43:50994. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682022000200002&lng=en&nrm=iso

Das JK, Salam RA, Thornburg KL, et al. Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs. *Ann NY Acad Sci*. 2017 Apr;1393(1):21-33. doi: 10.1111/nyas.13330. PMID: 28436102.

Ekelund U, Luan J, Sherar LB, et al. Moderate to vigorous physical activity and sedentary time and cardiometabolic risk factors in children and adolescents. *JAMA*. 2012 Feb 15;307(7):704-12. doi: 10.1001/jama.2012.156.

Fleck MP de A, Leal OF, Louzada S, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr*. 1999;21(1):19-28. doi: 10.1590/s1516-44461999000100006.

García-Real TJ, Losada-Puente L. Relação entre sono, dispositivos tecnológicos e desempenho acadêmico em adolescentes da Galiza (Espanha). *Rev Electrónica Educare*. 2022;26(2):408-26.

Hammerich A, El-Awa F, Latif NA, El-Gohary S, Borrero MDL. Tobacco is a threat to the environment and human health. *East Mediterr Health J*. 2022 May 29;28(5):319-20. doi: 10.26719/2022.28.5.319. PMID: 35670435.

Janssen I, Katzmarzyk PT, Boyce WF, Vereecken C, Mulvihill C, Roberts C, Currie C, Pickett W; Health Behaviour in School-Aged Children Obesity Working Group. Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. *Obes Rev*. 2005 May;6(2):123-32. doi: 10.1111/j.1467-789X.2005.00176.x. PMID: 15836463.

Lee EY, Yoon KH. Epidemic obesity in children and adolescents: risk factors and prevention. *Front Med*. 2018;12:658-66. doi: 10.1007/s11684-018-0640-1.

Leal GV da S, Philippi ST, Alvarenga M dos S. Unhealthy weight control behaviors, disordered eating, and body image dissatisfaction in adolescents from São Paulo, Brazil. *Braz J Psychiatry*. 2020 May;42(3):264-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0437>

Lubans DR, Richards J, Hillman C, Faulkner G, Beauchamp M, Nilsson M, Kelly P, Smith J, Raine L, Biddle SJ. Physical activity for cognitive and mental health in youth: a systematic review of mechanisms. *Pediatrics*. 2016 Sep;138(3). doi: 10.1542/peds.2016-1642. Epub 2016 Aug 19. PMID: 27542849.

Mishra A, Chaturvedi P, Datta S, Sinukumar S, Joshi P, Garg A. Harmful effects of nicotine. *Indian J Med Paediatr Oncol*. 2015 Jan-Mar;36(1):24-31. doi: 10.4103/0971-5851.151771. PMID: 25810571; PMCID: PMC4363846.

Palmer CA, Alfano CA. Sleep and emotion regulation: an organizing, integrative review. *Sleep Med Rev*. 2017;31:6-16. doi: 10.1016/j.smrv.2015.12.006.

Potter MN, Howell DR, Dahab KS, Sweeney EA, Albright JC, Provance AJ. Sleep quality and quality of life among healthy high school athletes. *Clin Pediatr (Phila)*. 2020 Feb;59(2):170-7. doi: 10.1177/0009922819892050. Epub 2019 Dec 6. PMID: 31808366.

Sanchez HM, Miranda C, Pupo L, et al. Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24:4111-23.

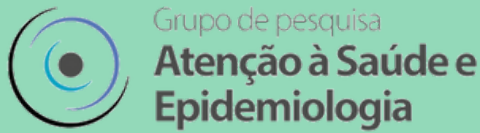
Short MA, Booth SA, Omar O, Ostlundh L, Arora T. The relationship between sleep duration and mood in adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev*. 2020;101311. doi: 10.1016/j.smrv.2020.101311.

Silva AL, Teles J, Fragoso I. Health-related quality of life of Portuguese children and adolescents according to diet quality and food intake. *Qual Life Res*. 2020 Aug;29(8):2197-207. doi: 10.1007/s11136-020-02475-9. Epub 2020 Mar 26. PMID: 32219706.

Shochat T, Cohen-Zion M, Tzischinsky O. Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: a systematic review. *Sleep Med Rev*. 2014;18(1):75-87. doi: 10.1016/j.smrv.2013.03.005.

World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life. Geneva: WHO; 1997.

Wu XY, Zhuang LH, Li W, Guo HW, Zhang JH, Zhao YK, Hu JW, Gao QQ, Luo S, Ohinmaa A, Veugelers PJ. The influence of diet quality and dietary behavior on health-related quality of life in the general population of children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Qual Life Res.* 2019 Aug;28(8):1989-2015. doi: 10.1007/s11136-019-02162-4. Epub 2019 Mar 14. PMID: 30875010.



PPGSCol
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE COLETIVA - UNESC