



Estilo de Vida, Perfil de Saúde e Fatores Associados de Adolescentes de uma Escola Pública da Cidade de Barreirinhas-Maranhão

Lifestyle, Health Profile, and Associated Factors of Adolescents from a Public School in the City of Barreirinhas, Maranhão

Jamilly Diniz Silva

Maria Eduarda Rodrigues Machado

Michelle Nunes Sousa

Geísa Lohuama da Luz Pereira

Lilian Fernanda Pereira Cavalcante

Samíria de Jesus Lopes Santos-Sodré

Wyllyane Rayana Chaves Carvalho

Luana Lopes Padilha

Resumo: O estilo de vida dos adolescentes tem sido caracterizado por comportamentos não saudáveis, que prejudicam a saúde e sua qualidade de vida. Estes hábitos de vida têm sido associados ao excesso de peso e outras doenças crônicas na adolescência e ao longo do ciclo vital. O objetivo desta pesquisa é investigar o estilo de vida, o perfil de saúde e os fatores associados em adolescentes de uma escola pública de uma cidade do Maranhão. Realizou-se uma pesquisa transversal com 148 adolescentes de uma escola pública federal em Barreirinhas-MA, em 2024–2025. Os dados sociodemográficos, de saúde e estilo de vida foram coletados por formulário, e a atividade física avaliada pelo IPAQ curto. As associações entre variáveis categóricas foram analisadas pelo Qui-Quadrado e, entre exposições e desfechos, pela regressão de Poisson com variância robusta, utilizando STATA® 14.0 ($p < 0,05$). A amostra foi composta majoritariamente por adolescentes do sexo feminino (62,16%), <18 anos de idade (93,25%) e pretos/pardos (85,81%). A maioria relatou não fumar (99,32%) nem consumir álcool (89,86%), mas apresentou elevado tempo de tela (>2h/dia: 83,78%) e sono insuficiente (<8h/noite: 50,68%). As principais condições de saúde foram miopia (6,76%), astigmatismo, escoliose e asma (2,70% cada). Na análise multivariada, idade de 16-17 anos associou-se ao menor tempo de sono (<8h), e o sexo feminino a maior prevalência de doenças e sedentarismo ($p < 0,05$). Conclui-se que os adolescentes apresentaram comportamentos saudáveis quanto ao tabagismo, álcool e atividade física, mas hábitos preocupantes como excesso de tempo de tela, sono insuficiente e sedentarismo, especialmente entre meninas, indicando a necessidade de ações de promoção da saúde nessa população.

Palavras-chave: estilo de vida; saúde do adolescente; qualidade de vida; estudantes; escolas.

Abstract: The lifestyle of adolescents has been characterized by unhealthy behaviors that harm their health and quality of life. These lifestyle habits have been associated with overweight and other chronic diseases during adolescence and throughout the life cycle. The objective of this research is to investigate lifestyle, health profile, and associated factors in

adolescents from a public school in a city in Maranhão. A cross-sectional study was conducted with 148 adolescents from a federal public school in Barreirinhas-MA, in 2024–2025. Sociodemographic, health, and lifestyle data were collected via questionnaire, and physical activity was assessed using the short IPAQ. Associations between categorical variables were analyzed by Chi-square test, and between exposures and outcomes by Poisson regression with robust variance, using STATA® 14.0 ($p < 0.05$). The sample was predominantly female (62.16%), under 18 years old (93.25%), and Black/Brown (85.81%). Most reported not smoking (99.32%) or consuming alcohol (89.86%), but showed high screen time ($>2\text{h/day}$: 83.78%) and insufficient sleep ($<8\text{h/night}$: 50.68%). The main health conditions were myopia (6.76%), astigmatism, scoliosis, and asthma (2.70% each). In the multivariate analysis, age 16-17 years was associated with shorter sleep duration ($<8\text{h}$), and female sex with higher prevalence of diseases and sedentarism ($p < 0.05$). In conclusion, adolescents exhibited healthy behaviors regarding smoking, alcohol, and physical activity, but concerning habits such as excessive screen time, insufficient sleep, and sedentarism, especially among girls, indicating the need for health promotion actions in this population.

Keywords: lifestyle; adolescent health; quality of life; students; schools.

INTRODUÇÃO

A fase da adolescência representa um período de intensas transformações tanto físicas quanto psicológicas para os jovens. Durante esse ciclo, ocorrem alterações significativas no corpo, como o crescimento da estatura, o desenvolvimento dos órgãos sexuais e o surgimento de pelos corporais. Além disso, é um momento marcado por descobertas e novas experiências, em que os adolescentes buscam definir sua identidade e conquistar independência, o que inclui a adoção de comportamentos e hábitos de vida que têm impacto direto em sua saúde (Barufaldi *et al.*, 2016; Neta *et al.*, 2021).

Em escala mundial, a proporção de adolescentes com idades entre 11 e 17 anos que não alcançaram níveis adequados de atividade física foi de 81%, em 2016. Notavelmente, as adolescentes apresentaram taxas de inatividade mais elevadas do que os adolescentes, com 85% delas não atendendo às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) de realizar pelo menos 60 minutos diários de atividade física de intensidade moderada a vigorosa (WHO, 2022).

No Brasil, estudos mostram que o estilo de vida dos adolescentes é caracterizado pela alta prevalência de tempo excessivo de tela e tempo de TV (Schaan *et al.*, 2019; Simões *et al.*, 2020), uso de cigarro (Figueiredo *et al.*, 2016; Lima *et al.*, 2023), consumo de bebidas alcoólicas (Coutinho *et al.*, 2016; Malta *et al.*, 2018), além da inatividade física (IBGE, 2019; Simões *et al.*, 2020; Bezerra *et al.*, 2021). Adicionalmente, uma revisão integrativa que investigou os elementos ligados aos comportamentos de risco à saúde entre jovens brasileiros observou que à medida que os adolescentes envelhecem, há uma maior propensão ao sexo sem proteção, ao consumo de álcool e tabaco. A influência tanto familiar quanto dos pares está associada ao tabagismo e ao alcoolismo, enquanto o sexo masculino tende a se envolver mais em situações de violência e o feminino está mais ligado à inatividade física. Além disso, pertencer a classes econômicas mais baixas está

associado a comportamentos como sexo sem proteção, inatividade física, dieta pouco saudável e envolvimento em situações violentas (Moura *et al.*, 2018).

Regionalmente, estudo realizado com uma coorte de adolescentes de São Luís-MA, mostrou que entre os adolescentes, 19,4% tinham alto risco de consumo de álcool, 18,1% usavam drogas, 3,6% relataram uso de cigarro e 44,9% foram considerados fisicamente inativos (Lima *et al.*, 2023).

Destaca-se que a prática regular de atividade física e seus efeitos positivos tanto físicos quanto psicológicos são amplamente reconhecidos na literatura científica (Mielgo-Ayuso *et al.*, 2017; Bezerra *et al.*, 2021). Além disso, é sabido que a falta de atividade física durante a adolescência é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) entre os jovens (WHO, 2022).

Da mesma forma, pesquisas indicam que os comportamentos inadequados adotados durante a adolescência estão correlacionados com o surgimento de problemas de saúde que podem perdurar até a vida adulta, impactando adversamente o perfil de morbidade e mortalidade nessa faixa etária (Bezerra *et al.*, 2021).

Adicionalmente, a saúde mental dos adolescentes é uma preocupação crescente, em razão das questões emocionais e psicológicas típicas desta fase da vida. Entre as condições mais comuns estão a depressão, a ansiedade, distúrbios de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e transtornos de uso de substâncias (Miliauskas; Faus, 2020; Souza *et al.*, 2021).

Nessa direção, é possível considerar o papel relevante da escola como agente de mudança no estilo de vida dos adolescentes. O ambiente escolar tem o potencial de ser um facilitador na redução dos fatores determinantes internos, sociais e ambientais que influenciam os hábitos de vida saudáveis. Dessa forma, os estudantes podem adquirir conhecimentos sobre a importância e os benefícios da prática regular de atividade física e outros hábitos saudáveis de vida, por meio das aulas de educação física e de abordagens interdisciplinares que despertem o interesse e a motivação para adotar esses conhecimentos em sua rotina de maneira consistente (Marinho; Ribeiro, 2019).

Deste modo, entender o estilo de vida e a saúde dos adolescentes emerge como uma estratégia fundamental para orientar iniciativas de promoção da saúde, visando prevenir doenças que possam afetar esse grupo. Apesar da relevância do assunto, há uma escassez de estudos que explorem o estilo de vida dos adolescentes residentes no Nordeste do Brasil, destacando a importância de compreender os fatores comportamentais aos quais estão expostos.

Sob tal perspectiva, considerando a realidade local do município de Barreirinhas – MA e a escassez de pesquisas no presente município acerca da temática em tela dos adolescentes. Considerando ainda que a compreensão do estilo de vida e da saúde dos adolescentes é relevante para a saúde pública é fundamental para desenvolver ações que promovam a mudança de hábitos nesse grupo, a fim de auxiliar a reduzir o risco de obesidade, doenças crônicas não

transmissíveis (DCNT) e outros problemas de saúde na vida adulta. Este estudo teve como objetivo investigar o estilo de vida, o perfil de saúde e os fatores associados em adolescentes de uma escola pública da cidade de Barreirinhas, Maranhão.

Sob tal perspectiva, considerando a realidade local do município de Barreirinhas-MA e a escassez de pesquisas no referido município acerca da temática em tela, torna-se relevante compreender o estilo de vida e a saúde dos adolescentes, dado o impacto desses fatores na saúde pública. Tal compreensão é fundamental para o desenvolvimento de ações que promovam mudanças de hábitos nesse grupo, contribuindo para a redução do risco de obesidade, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e outros agravos à saúde na vida adulta. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo investigar o estilo de vida, o perfil de saúde e os fatores associados em adolescentes de uma escola pública da cidade de Barreirinhas, Maranhão.

METODOLOGIA

Estudo exploratório, quantitativo, analítico e de recorte transversal, desenvolvido em uma escola pública do município de Barreirinhas, Maranhão, durante o período de doze meses (2024 a 2025). Barreirinhas é uma cidade localizada na região Norte Maranhense, na área dos Lençóis Maranhenses, com uma extensão territorial de 3.046,308 km², população de 65.589 pessoas e densidade demográfica de 21,53 habitante por quilômetro quadrado (IBGE, 2022). O Produto Interno Bruto (PIB) per capita da região é de R\$ 9.951,26 (IBGE, 2021), e o IDHM municipal é de 0,570 (IBGE, 2022).

A instituição de ensino frequentada pelos adolescentes participantes desta pesquisa faz parte do sistema federal de educação e está situada na Rodovia MA-225, no Km 04, no Povoado Santa Cruz, Barreirinhas-MA. Desde 2011, esta escola tem servido à comunidade barreirinhense, oferecendo cursos de nível médio/técnico, bem como programas de educação de jovens e adultos (PROEJA). Os cursos disponíveis incluem Alimentos, Agroindústria, Agenciamento de Viagem, Agroecologia, Meio Ambiente, além de Gastronomia na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA).

A população em estudo consistiu em adolescentes estudantes matriculados no Curso Médio/Técnico de Alimentos, totalizando 148 adolescentes. Os critérios de inclusão abrangeram estudantes adolescentes dos dois sexos, com idade de até 19 anos, matriculados no curso médio/técnico de Alimentos, na escola objeto desta pesquisa. Para participar, os adolescentes consentiram voluntariamente, assinando o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), no caso dos menores de 18 anos de idade, ou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para aqueles com idade de 18 ou 19 anos. Além disso, os estudantes menores de idade precisaram obter autorização formal de seus pais e/ou responsáveis por meio da assinatura do TCLE, concordando com sua participação na pesquisa.

Em contrapartida, os critérios de não inclusão contemplaram estudantes que não conseguiram responder aos formulários da pesquisa ou se recusaram a participar, optando por não assinar o TALE ou TCLE. Da mesma forma, os estudantes menores de idade não participaram se seus pais e/ou responsáveis não deram autorização formal, expressa pela assinatura do TCLE.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de formulários. As entrevistas foram preferencialmente realizadas em locais reservados para garantir privacidade; e os próprios participantes foram responsáveis por fornecer suas respostas. A equipe executora da pesquisa, em conjunto com a pesquisadora coordenadora, conduziram as entrevistas. Todos os membros da equipe foram submetidos a treinamento e orientação para assegurar a padronização na coleta de dados e o uso consistente dos instrumentos de pesquisa.

O formulário aplicado conteve questões relacionadas aos dados de identificação, sociodemográficos (nome, sexo, idade, data de nascimento, naturalidade, cor da pele, situação conjugal, telefone, ano do curso, número de filhos e ocupação atual), bem como informações sobre estilo de vida e saúde dos participantes (fumo, consumo de bebida alcoólica, tempo de tela de televisão, celular, tablet, computador e outros dispositivos, tempo de sono, atividade física e diagnóstico de doenças), sendo respondido pelos estudantes.

O tempo de tela total foi obtido por meio do somatório do tempo de tela de televisão, de celular e de computador/notebook, sendo categorizado sem elevado tempo de tela (≤ 2 horas/dia) e com elevado tempo de tela (> 2 horas/dia).

A atividade física foi avaliada por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (*International Physical Activity Questionnaire* – IPAQ), em sua versão curta, com classificação em cinco categorias: muito ativo, ativo, irregularmente ativo A, irregularmente ativo B e sedentário (Matsudo *et al.*, 2001); para fins deste estudo, a categorização foi adaptada em muito ativo, ativo, irregularmente ativo e sedentário.

Após a coleta, os dados foram inseridos de forma duplicada no Microsoft Office Excel® 2016 e armazenados em um banco de dados para conferência e correção. Uma análise exploratória foi conduzida para examinar a distribuição das variáveis e identificar dados ausentes e inconsistências.

As variáveis categóricas foram descritas utilizando frequências absolutas e relativas. Para examinar a associação entre as variáveis categóricas (sociodemográficas, estilo de vida e saúde) com o sexo dos adolescentes foi empregado o teste do Qui-Quadrado ($p < 0,05$). Já para investigar as associações entre as variáveis de exposição (sociodemográficas) e os desfechos do estilo de vida e saúde (consumo de bebida alcoólica, tempo de tela total, tempo de sono por noite, presença de doenças e prática de atividade física), foi utilizada a regressão de Poisson com variância robusta, com obtenção da razão de prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%), considerando uma significância estatística de 5% ($p < 0,05$). O software empregado para a análise foi o STATA® (StataCorp, LC), na versão 14.0.

Este projeto de pesquisa está vinculado a uma pesquisa principal intitulada “Panorama nutricional de estudantes de uma escola pública e de seu ambiente familiar no município de Barreirinhas, Maranhão”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Florence de Ensino Superior, de São Luís, Maranhão. A pesquisa está em conformidade com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, bem como suas diretrizes complementares para estudos envolvendo seres humanos, sendo avaliada sob o parecer número 5.727.849, em 27 de outubro de 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os aspectos sociodemográficos, de estilo de vida e de saúde dos 148 adolescentes avaliados estão apresentados na Tabela 1, segundo sexo. Observou-se que a maioria era do sexo feminino (62,16%; n=92), menores de 18 anos de idade (93,25%; n=138), com cor da pele preta/parda (85,81%; n=127) e sem companheiro(a) (98,65%; n=146).

Quanto ao estilo de vida, com exceção de um adolescente, todos os demais relataram não fumar (99,32%; n=147); a maior parte referiu não consumir bebida alcoólica (89,86%; n=133); entretanto, observou-se elevado tempo de tela (> 2 horas/dia: 83,78%; n=124) e com uma semelhança no tempo de sono insuficiente por noite (< 8 horas/noite: 50,68%; n=75) (Tabela 1).

Houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos para as variáveis presença de doença e prática de atividade física, em que as meninas referiram mais doenças ($p=0,008$) e foram mais sedentárias que os meninos ($p<0,0001$). Destaca-se que uma boa parte dos adolescentes mostrou-se ativos (42,57%; n=73) (Tabela 1).

A principal condição de saúde relatada foi a de natureza ocular, como a miopia (6,76%; n=10) e o astigmatismo (2,70%; n=04); seguida da escoliose (2,70%; n=04), ansiedade (2,03%; n=03), anemia (2,03%; n=03) e condições respiratórias como asma (2,70%; n=04), rinite (2,03%; n=03) e sinusite (2,03%; n=03). Adicionalmente, foram citados ainda o autismo, cisto, dermatite de contato, hipotireoidismo, labirintite, gastrite, intolerância à lactose, pneumonia, pré-diabetes, bipolaridade, refluxo gastroesofágico e lordose, cada uma com prevalência de 1,45%, o que corresponde a um único caso na amostra estudada (dados não apresentados em tabelas).

Tabela 1 – Aspectos sociodemográficos, estilo de vida e saúde de adolescentes, segundo sexo. Barreirinhas, Maranhão. 2025.

Variável	Sexo				Total 100% (n=148)		p- valor*
	Feminino 62,16% (n=92)		Masculino 37,84% (n=56)				
	n	%	n	%	n	%	
Idade							0,699
14 - 15 anos	40	43,48	28	50,00	68	45,95	
16 - 17 anos	45	48,91	25	44,64	70	47,30	
18 - 19 anos	07	7,61	03	5,36	10	6,76	
Ano do curso							0,377
1º Ano	44	47,83	33	58,93	77	52,03	
2º Ano	26	28,26	11	19,64	37	25,00	
3º Ano	22	23,91	12	21,43	34	22,97	
Situação conjugal							0,721
Com companheiro	01	1,09	01	1,79	02	1,35	
Sem companheiro	91	98,91	55	98,21	146	98,65	
Cor da pele autorreferida							0,609
Branca	12	13,04	09	16,07	21	14,19	
Preta/parda	80	86,96	47	83,93	127	85,81	
Tabagismo							0,198
Não	92	100,00	55	98,21	147	99,32	
Sim	-	-	01	1,79	01	0,68	
Consumo de bebida alcoólica							0,347
Não	81	88,04	52	92,86	133	89,86	
Sim	11	11,96	04	7,14	15	10,14	
Frequência de consumo de bebida alcoólica							0,636
1 a 4x/mês	06	6,52	02	3,57	08	5,41	
2 a 6x/semana	05	5,43	02	3,57	07	4,73	
Não consome	81	88,04	52	92,86	133	89,86	
Tempo de tela							0,378
Não elevado (≤ 2 horas)	13	14,13	11	19,64	24	16,22	
Elevado (> 2 horas)	79	85,87	45	80,36	124	83,78	
Tempo de sono por noite							0,117
≥ 8 horas	50	54,35	23	41,07	73	49,32	
< 8 horas	42	45,65	33	58,93	75	50,68	

Variável	Sexo				Total 100% (n=148)		p- valor*
	Feminino 62,16% (n=92)		Masculino 37,84% (n=56)				
	n	%	n	%	n	%	
Doença							0,008
Não	37	40,22	37	66,07	74	50,00	
Sim	28	30,43	08	14,29	36	24,32	
Não sabe informar	27	29,35	11	19,64	38	25,68	
Atividade física							<0,0001
Muito ativo	-	-	-	-	-	-	
Ativo	33	35,87	40	71,43	73	42,57	
Irregularmente ativo	07	7,61	05	8,93	12	8,11	
Sedentário	52	56,52	11	19,64	63	49,32	
Total	92	100,00	56	100,00	148	100,00	

**Teste do qui-quadrado.*

Fonte: elaboração própria, 2025.

Na análise multivariada, em relação à associação entre as variáveis sociodemográficas e os desfechos do estilo de vida e de saúde (consumo de bebida alcoólica, tempo de tela total, tempo de sono por noite, prática de atividade física e presença de doenças), observaram-se as seguintes associações estatisticamente significativas: os adolescentes com idade entre 16 e 17 anos apresentaram menor tempo de sono por noite (< 8 horas) quando comparado aos maiores de idade (RP=1,65; IC 95%: 1,04 - 2,61; p=0,032); as meninas apresentaram mais doenças que os meninos (RP=2,43; IC 95%: 1,21 - 4,90; p=0,013) e foram mais sedentárias que os meninos (RP=2,69; IC 95%: 1,56 - 4,63; p<0,0001). As demais associações analisadas não se mostraram estatisticamente significantes (p>0,05) (dados não apresentados em tabelas).

Uma possível justificativa para o fato de os adolescentes desta amostra com 16 a 17 anos de idade apresentarem menor tempo de sono por noite (<8 horas) reside no fato de a maioria está matriculada no turno matutino, com início das aulas cedo, o que reduz a oportunidade de sono e podendo gerar sono acumulado; esse efeito é amplificado pela tendência fisiológica à postergação do horário de sono durante a puberdade (fase de atraso circadiano) (Bruce; Lunt; Mcdonagh, 2017) e pela elevada exposição a telas (Hale *et al.*, 2018) (observada neste estudo) e realização de tarefas escolares à noite, que atrasam o horário de deitar e diminuem o tempo de sono total (Yeo *et al.*, 2020).

Este achado está alinhado com outros estudos brasileiros. Em João Pessoa-PB, um estudo observou a curta duração do sono em 29,5% dos adolescentes investigados (< 9h/noite) (Santos; Almeida; Ferreira, 2021). Outro estudo realizado na capital do Maranhão, São Luís, observou que a maior parte dos adolescentes dorme em média 7 horas e 20 minutos ($\pm$ 0,55) por dia (Martins, 2018).

A diferença observada no relato de doenças entre meninas e meninos adolescentes é complexa e multifatorial. Não pode ser atribuída a uma única causa, mas sim a uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e socioculturais que modulam a percepção, a experiência e a comunicação sobre a saúde. As meninas, por exemplo, passam por mudanças hormonais significativas durante a puberdade, o que pode afetar sua saúde de diversas maneiras, e seu sistema imunológico tende a ser mais reativo do que o masculino (Dutra do Bomfim *et al.*, 2024). Além disso, apresentam maior expressividade em relação às emoções e desconfortos físicos, maior sensibilidade à dor e propensão a relatar sintomas de doenças, enquanto os meninos muitas vezes são socializados para ocultar dor e vulnerabilidade (Cunha *et al.*, 2015).

Adicionalmente, as adolescentes podem ser mais incentivadas a procurar atendimento médico e a comunicar problemas de saúde desde cedo, enquanto os adolescentes são frequentemente encorajados a serem “fortes” e a não se queixarem, resultando em menor relato de doenças. Pais e cuidadores também podem se mostrar mais atentos e responsivos às queixas de saúde das meninas do que dos meninos, criando um ambiente em que as meninas se sentem mais confortáveis em comunicar problemas de saúde. Compreender essas diferenças é, portanto, importante para o desenvolvimento de estratégias de saúde mais equitativas e eficazes, que considerem as necessidades específicas de cada gênero durante a adolescência.

No presente estudo, verificou-se que as meninas apresentaram maior frequência de sedentarismo em comparação aos meninos. Resultados da Pesquisa Nacional da Saúde Escolar (PeNSE, 2019) confirmam esse padrão, indicando que adolescentes do sexo feminino são mais propensas ao comportamento sedentário e apresentam níveis de atividade física inferiores (Brasil, 2021). Essa diferença pode ser explicada por múltiplos fatores, como normas culturais e sociais que oferecem menor incentivo para a prática esportiva entre meninas, além de barreiras relacionadas à segurança e ao acesso a espaços adequados. Ademais, análises temporais evidenciam que a tendência de queda nos níveis de atividade física ao longo dos anos tem sido mais acentuada entre as adolescentes, reforçando a necessidade de políticas públicas direcionadas a esse grupo (Soares *et al.*, 2023).

As limitações do presente estudo incluem a natureza transversal da pesquisa e o uso de uma amostra não probabilística, o que interfere na generalização dos resultados para todos os adolescentes do município de Barreirinhas-MA, uma vez que a amostra foi composta apenas por estudantes do curso de Alimentos de uma única escola, o que limita a representatividade dos achados, pois pode não refletir a diversidade da população adolescente em Barreirinhas-MA. Além disso, a abordagem transversal capta apenas um momento específico no tempo, não permitindo inferências causais sobre as associações observadas.

Entretanto, destaca-se como ponto forte o pioneirismo do estudo na região de Barreirinhas-MA. Até onde se sabe, esta foi a primeira pesquisa a levantar dados sobre o estilo de vida e saúde, e seus fatores associados entre adolescentes do

município. Deste modo, esta pesquisa fornece uma base importante para futuras investigações e intervenções voltadas à saúde dos adolescentes da região.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os adolescentes avaliados, em sua maioria, mantêm comportamentos considerados positivos, como o baixo consumo de álcool e a quase inexistência do tabagismo, porém ainda enfrentam desafios importantes para a saúde, principalmente no que diz respeito ao excesso de tempo em frente às telas, ao sono insuficiente e ao sedentarismo, especialmente entre as meninas. Esses resultados mostram que, embora haja aspectos protetores presentes no estilo de vida desse grupo, há também pontos que precisam de maior atenção, visto que podem trazer impactos negativos não apenas na adolescência, mas também ao longo da vida adulta. Assim, este estudo reforça a necessidade de ações educativas e preventivas que envolvam tanto a escola quanto a família, buscando estimular hábitos mais saudáveis para melhoria da qualidade de vida dos adolescentes barreirinhenses.

REFERÊNCIAS

- BARUFALDI, Laura Augusta *et al.* ERICA: prevalence of healthy eating habits among Brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 6s, 2016.
- BEZERRA, Myrtis Katille de Assunção *et al.* **Estilo de vida de adolescentes estudantes de escolas públicas e privadas em Recife: ERICA.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, p. 221-232, 2021.
- BRUCE, Ellen S.; LUNT, Laura; MCDONAGH, Janet E. **Sleep in adolescents and young adults.** Clinical Medicine, v. 17, n. 5, p. 424-428, 2017.
- COUTINHO, Evandro Silva Freire *et al.* ERICA: padrões de consumo de bebidas alcoólicas em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.
- CUNHA, Samara Barreto *et al.* **Síndrome pré-menstrual em adolescentes: prevalência, sintomas e impacto nas atividades da vida cotidiana.** Adolescência & Saúde, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 45-55, out./dez. 2015.
- DUTRA DO BOMFIM, Arthur; LOSADA DE MENEZES, Ruth; SANTOS BUENO, Guilherme Augusto. Uso excessivo de smartphones: consequências na capacidade aeróbica e na resistência física do adolescente. **Revista Movimenta**, v. 17, n. 2, 2024. DOI: <https://doi.org/10.31668/j5mzd940>.
- FIGUEIREDO, Valeska Carvalho *et al.* ERICA: prevalência de tabagismo em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.
- HALE, Lauren *et al.* **Youth screen media habits and sleep: sleep-friendly screen behavior recommendations for clinicians, educators, and parents.**

Child and adolescent psychiatric clinics of North America, v. 27, n. 2, p. 229-245, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Produto interno bruto do município de Barreirinhas, 2021**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/barreirinhas/panorama>>. Acesso em: 13 set. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População no último censo no município de Barreirinhas, 2022**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/barreirinhas/panorama>>. Acesso em: 13 set. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) no município de Barreirinhas, 2022**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/barreirinhas/panorama>>. Acesso em: 13 set. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE): 2019**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2021. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html?edicao=31442&t=publicacoes>>. Acesso em: 13 set. 2025.

LIMA, Raina Jansen Cutrim Propp *et al.* Modifiable behavioral risk factors for NCDs and sleep in Brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 60, 2023.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* **Uso de substâncias psicoativas em adolescentes brasileiros e fatores associados: Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares, 2015**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 21, 2018.

MARINHO, Cleidilaine Lima Ferreira; RIBEIRO, Lucas Soares. Inatividade física e surgimento de patologias em adolescentes: uma revisão bibliográfica. **Revista Uningá**, v. 56, n. 1, p. 108-113, 2019.

MARTINS, Rosana de Jesus Santos. **Análise do padrão de sono em estudantes do ensino médio em São Luís - MA. 2018**. 71f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde/CCBS) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís .

MATSUDO, S. M. *et al.* Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 6, n. 2, 2001. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/931/1222>>. Acesso em 16 fev. 2025.

MIELGO-AYUSO, Juan *et al.* Regular breakfast consumption is associated with higher blood vitamin status in adolescents: the HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. **Public Health Nutrition**, v. 20, n. 8, p. 1393-1404, 2017.

MILIAUSKAS, Claudia Reis; FAUS, Daniela Porto. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020.

MOURA, Luciana Ramos de *et al.* Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

NETA, Adélia da Costa Pereira de Arruda *et al.* **Padrões alimentares de adolescentes e fatores associados: estudo longitudinal sobre comportamento sedentário, atividade física, alimentação e saúde dos adolescentes.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 3839-3851, 2021.

SCHAAN, Camila W. *et al.* Prevalência de tempo excessivo de tela e tempo de TV em adolescentes brasileiros: revisão sistemática e metanálise. **Jornal de Pediatria**, v. 95, p. 155-165, 2019.

SIMÕES, Vanda Maria Ferreira *et al.* **Saúde dos adolescentes da coorte de nascimentos de São Luís, Maranhão, Brasil, 1997/1998.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 7, p. e00164519, 2020.

SOARES, Carlos Alex Martins *et al.* **Tendência temporal de atividade física em adolescentes brasileiros: análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2009 a 2019.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, n. 10, p. e00063423, 2023.

SOUZA, Thaís Thaler *et al.* **Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 2575-2586, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical activity 2022.** Geneva: WHO: 2022. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>>. Acesso em 16 fev. 2024.

YEO, Sing Chen *et al.* Associations of time spent on homework or studying with nocturnal sleep behavior and depression symptoms in adolescents from Singapore. **Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation**, v. 6, n. 6, p. 758-766, 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradece-se aos participantes desta pesquisa, ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IFMA - Campus Barreirinhas) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão da bolsa de Iniciação Científica à discente executora da pesquisa.