

ESTILO DE VIDA DE ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS DE FLORIANÓPOLIS-SC

ADOLESCENTS' LIFESTYLE IN PUBLIC AND PRIVATE SCHOOLS OF FLORIANOPOLIS-SC

Williann Braviano Maria*
Adriana Coutinho de Azevedo Guimarães**
Thiago Sousa Matias***

RESUMO

Este estudo teve como objetivo investigar o estilo de vida de adolescentes de escolas públicas e privadas de Florianópolis - SC. Dele participaram 865 adolescentes, 484 de uma escola privada e 381 de uma pública. O estilo de vida foi investigado por meio do questionário *Perfil do Estilo de Vida, adaptado para adolescentes*, e a situação socioeconômica, por meio dos critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Os dados foram tratados com estatística descritiva e inferencial. Foram utilizados os testes Qui-quadrado, "U" de Mann Whitney e Kruskal-Wallis. Observou-se que as condições de vida, para os adolescentes de Florianópolis, são positivas, pois somente o estresse foi identificado como um comportamento negativo. Além disso, um estilo de vida melhor está associado a uma situação socioeconômica alta, ao sexo masculino e à escola privada.

Palavras-chave: Estilo de vida. Adolescente. Saúde.

INTRODUÇÃO

Não há definição clara para o ponto de início ou fim da adolescência. Considera-se que ela inicia na puberdade e finaliza quando o adolescente ingressa no mundo adulto, amadurecendo fisicamente e tornando-se independente emocional e financeiramente da família (GALLAHUE; OZMUN, 2005; PAPALIA; OLDS, 2000). Para a Organização Mundial da Saúde (1995), adolescência é a fase do desenvolvimento compreendida entre os 10 e 19 anos, critério adotado no Brasil, pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

A adolescência não pode ser analisada apenas como uma passagem cronológica, mas também como uma transição social e psicológica da infância à idade adulta. Essa transição é caracterizada pela exploração e

experimentação, processos que podem ter consequências permanentes (BAMMANN et al., 2006; HE et al., 2004).

Nesta perspectiva, a adolescência carrega a marca das instabilidades provocada pelos aspectos sociais, psicológicos, culturais e biológicos, notando-se que alguns jovens têm problemas em lidar com tantas mudanças de uma só vez. Estas mudanças têm alterado o estilo de vida dos adolescentes, tornando-os vulneráveis a maus hábitos (COLE, M.; COLE, S., 2004; SINGH et al., 2006).

Essa vulnerabilidade é preocupante, pois o estilo de vida adquirido na infância, se mantido na adolescência, pode ser conduzido para a vida adulta (BAMMANN et al., 2006; HE et al., 2004; SJÖSTRÖM; MEUSEL, 2006). Recentes pesquisas em diversos países,

* Mestrando em Ciências do Movimento Humano – Laboratório de Desenvolvimento e Aprendizagem Motora, Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina-Florianópolis.

** Doutoranda. Professora do Departamento de Educação Física do Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina-Florianópolis.

*** Mestrando em Ciências do Movimento Humano – Laboratório de Psicologia do Esporte e do Exercício, Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina-Florianópolis.

inclusive no Brasil, têm mostrado que o estilo de vida passou a ser um dos mais importantes determinantes na promoção da saúde (FRIESTAD et al., 2003; JANSSEN et al., 2004; NAHAS, 2006; SMITH et al., 2008; TRICHES; GIUGLIANI, 2005).

As instabilidades marcadas na adolescência podem oferecer perigos ao estilo de vida, determinando hábitos que podem afetar a vida adulta. Com isso, o presente estudo teve como objetivo investigar o estilo de vida dos adolescentes estudantes de escolas públicas e privadas de Florianópolis – SC.

MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como de campo, descritivo e de corte transversal, e consiste de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina, número de referência 176/2007, de 06/12/2007. A população se compôs de adolescentes de ambos os sexos, estudantes de uma escola privada e uma pública de Florianópolis-SC, matriculados em turmas do 7º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio. A composição da amostra foi do tipo probabilístico estratificado proporcional por ano escolar, e selecionada de maneira aleatória segundo as indicações de Thomas e Nelson (2002). Dois estratos foram considerados neste estudo: as escolas em questão (pública e privada) e os anos escolares. Foram sorteadas duas turmas em cada estrato do ano escolar. Em relação às escolas investigadas, optou-se por selecionar as duas maiores instituições de ensino do município de Florianópolis, as quais, além disso, possuem adolescentes de todas as regiões da cidade.

Para participação no estudo foi solicitada aos adolescentes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a qual foi exigida também dos pais ou responsáveis. O total da amostra foi de 865 adolescentes, dos quais 484 eram da escola privada e 381 da escola pública. Suas idades variaram entre 11 e 19 anos (média de $13,89 \pm 1,76$ anos na

escola privada e $14,81 \pm 1,79$ anos na pública). Para o cálculo da amostra admitiu-se um erro amostral de 3,0% (BARBETTA, 2007).

Para a obtenção dos dados foram utilizados dois instrumentos. Além da identificação pessoal (idade, sexo, ano escolar), para investigar a situação socioeconômica foram utilizados os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2007), critério que divide as classes socioeconômicas em A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E). O questionário avalia itens existentes na residência do participante (TV, geladeira, automóvel, etc.) e a escolaridade do chefe da família. Para facilitar o tratamento dos dados optou-se, em função do estudo-piloto, por comparar o estilo de vida em três estratos socioeconômicos. O *estrato alto* foi composto pelas classes A1 e A2, o *estrato médio* pelas classes B1 e B2 e o *estrato baixo* pelas classes C1, C2, D e E. Destaca-se que não houve, neste estudo, adolescentes nas classes D e E.

Para avaliar o Estilo de vida foi utilizado o questionário *Perfil do Estilo de Vida, adaptado para Adolescente* (NAHAS; BARROS; FANCALACCI, 2000). O questionário possui 15 itens de perguntas fechadas, os chamados *hábitos* de estilo de vida. Estes 15 hábitos constituem cinco componentes do estilo de vida: nutrição, estresse, atividade física, relacionamento social e comportamentos preventivos. As respostas correspondem a uma autoavaliação do tipo escalar, em que 0 (zero) absolutamente não faz parte do seu estilo de vida, 1 (um) às vezes corresponde ao comportamento, 2 (dois) quase sempre verdadeiro e 3 (três) completa realização do comportamento considerado (NAHAS, 2006). Para o cálculo do estilo de vida, analisamos os escores médios dos grupos. Um estilo de vida negativo foi considerado dentro do intervalo de 0 a 1,50, e o positivo, de 1,51 a 3.

Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva (frequência, média e desvio padrão) e inferencial. Com a

realização do teste de normalidade (*Kolmogorov-Smirnov*) foi observado que os dados não apresentaram distribuição normal ($p=0,001$). Para verificar a associação entre o estrato socioeconômico e as escolas foi aplicado o teste Qui-quadrado; para comparar o estilo de vida em função do gênero e das escolas, o teste “*U*” de *Mann Whitney*; e para verificar o estilo de vida em função do estrato socioeconômico foi aplicado o teste *Kruskal-Wallis*. O nível de significância estabelecido foi $\alpha=0,05$.

RESULTADOS

No estrato socioeconômico houve associação significativa ($p=0,001$) entre as escolas. A maioria dos adolescentes da escola privada enquadraram-se no estrato alto (68,6%), já os da escola pública se enquadraram, em sua maioria, no estrato médio (61,0%).

Tabela 1 - Estilo de vida dos adolescentes em função do estrato socioeconômico.

Estilo de vida	Estrato alto		Estrato médio		Estrato baixo		P
	\bar{x}	S	\bar{x}	S	\bar{x}	S	
<i>Nutrição</i>	1,906	0,571,842	0,581,776	0,540,122			
Refeições em <i>fast food</i> .	1,44	0,901,37	0,951,20***	0,930,139			
Ingestão de frutas e verduras.	1,93	0,961,97	0,911,98	0,930,915			
Sentar à mesa e comer com calma.	2,34**	0,852,18	0,912,16	0,940,023*			
<i>Atividade Física</i>	2,318**	0,622,150****	0,661,923***	0,670,001*			
Participação nas aulas de educação física.	2,78	0,572,74	0,602,62***	0,700,098			
Prática de exercícios físicos ou esportes.	2,24**	1,101,88	1,231,66***	1,250,001*			
Utilização de ônibus para pequenas distâncias.	1,93	1,201,84****	1,241,48***	1,130,009*			
<i>Comportamento Preventivo</i>	2,633	0,512,627	0,522,509	0,620,152			
Informação e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis	2,82	0,572,86	0,502,78	0,630,507			
Comportamentos violentos.	2,42	0,842,43	0,852,23	0,980,197			
Uso de cigarros, álcool e outras drogas.	2,65	0,762,58	0,872,51	0,900,422			
<i>Relacionamentos</i>	2,503**	0,452,345	0,502,404	0,500,001*			
Satisfação com os relacionamentos.	2,75	0,512,67	0,592,76	0,490,155			
Lazer com amigos e atividades em grupo.	2,41**	0,782,25	0,872,30	0,870,027*			
Ambiente escolar e relacionamentos com professores.	2,34**	0,722,11	0,792,16	0,810,001*			
<i>Controle do Estresse</i>	1,419**	0,611,519	0,661,542	0,650,105			
Satisfação corporal.	1,93	0,961,94	1,021,90	0,980,862			
Cobrança dos pais nos resultados escolares.	1,17	1,011,25	1,101,24	1,090,715			
Preocupação com o futuro.	1,15**	1,111,37	1,181,48***	1,190,016*			

* diferença estatisticamente significativa entre os três estratos;** entre estrato alto e médio;*** entre estrato alto e baixo e ****entre estrato médio e baixo.

A análise do estilo de vida em função do estrato socioeconômico mostra que, para os componentes atividade física ($p=0,001$) e relacionamentos ($p=0,001$), há diferença significativa entre os três estratos socioeconômicos. Tanto nos componentes atividade física e relacionamentos, o estrato alto é o que apresentou melhor resultado (Tabela 1).

Esta associação entre estrato socioeconômico alto e estilo de vida positivo mostra-se presente também quando os hábitos são analisados separadamente. Os resultados mostram que em 8 das 10 diferenças significativas que existem o estrato socioeconômico mais alto apresenta também um melhor estilo de vida.

De todos os componentes, o comportamento preventivo é o único que não apresenta diferença entre os estratos socioeconômicos. Há também, no hábito

relacionado à *preocupação com o futuro*, um caso em que o estrato socioeconômico mais baixo apresentou melhor estilo de vida ($p=0,016$).

Tabela 2 - Estilo de vida dos adolescentes de escolas pública e privada.

Estilo de vida	Escola privada		Escola pública		p
	\bar{x}	S	\bar{x}	S	
<i>Nutrição</i>	1,88	0,58	1,85	0,57	0,511
Refeições em <i>fast food</i> .	1,41	0,90	1,37	0,96	0,496
Ingestão de frutas e verduras.	1,94	0,97	1,98	0,89	0,688
Sentar à mesa e comer com calma.	2,29	0,86	2,21	0,93	0,310
<i>Atividade Física</i>	2,31	0,62	2,07	0,67	0,001*
Participação nas aulas de educação física.	2,80	0,53	2,68	0,66	0,005*
Prática de exercícios físicos ou esportes.	2,17	1,13	1,81	1,25	0,001*
Utilização de ônibus para pequenas distâncias.	1,95	1,21	1,72	1,23	0,006*
<i>Comportamento preventivo</i>	2,65	0,50	2,57	0,55	0,018*
Informação e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis	2,81	0,58	2,86	0,50	0,226
Comportamentos violentos.	2,46	0,83	2,34	0,90	0,039
Uso de cigarros, álcool e outras drogas.	2,68	0,73	2,51	0,93	0,016*
<i>Relacionamentos</i>	2,49	0,46	2,32	0,51	0,001*
Satisfação com os relacionamentos.	2,74	0,51	2,68	0,61	0,186
Lazer com amigos e atividades em grupo.	2,38	0,79	2,24	0,89	0,041*
Ambiente escolar e relacionamentos com professores.	2,34	0,73	2,06	0,8	0,001*
<i>Controle do estresse</i>	1,46	0,61	1,50	0,68	0,541
Satisfação corporal.	1,96	0,94	1,90	1,04	0,579
Cobrança dos pais nos resultados escolares.	1,23	1,02	1,21	1,11	0,580
Preocupação com o futuro.	1,19	1,12	1,41	1,19	0,008*

* diferença estatisticamente significativa entre as duas escolas.

Com relação ao estilo de vida, a atividade física ($p=0,001$), o comportamento preventivo ($p=0,018$) e os relacionamentos ($p=0,001$) apresentaram diferenças significativas entre as escolas, tendo a escola privada apresentado melhor estilo de vida. Ainda entre os componentes do estilo de vida, verificamos que no controle do estresse não há diferença significativa ($p = 0,541$); entretanto, em relação à *preocupação com o futuro* ($p=0,008$), os adolescentes da escola privada mostraram-se mais preocupados (Tabela 2).

O estilo de vida relacionado ao sexo foi analisado da mesma forma que nas escolas. A

atividade física ($p=0,001$) e o controle do estresse ($p=0,001$) apresentaram diferenças significativas, tendo sido o sexo masculino identificado como detentor de melhor estilo de vida. No comportamento preventivo ($p=0,036$), o sexo feminino mostrou melhor comportamento; já nos relacionamentos, mesmo não apresentando diferença significativa ($p=0,235$), conforme Tabela 3, o hábito que trata do *ambiente escolar e relacionamentos com professores* aponta melhores resultados para as meninas ($p=0,001$).

Tabela 3 - Estilo de vidas dos adolescentes dos sexos masculino e feminino.

Estilo de vida	Sexo masculino		Sexo feminino		P
	\bar{x}	S	\bar{x}	S	
<i>Nutrição</i>	1,85	0,57	1,88	0,59	0,484
Refeições em <i>fast food</i> .	1,42	0,94	1,35	0,91	0,256
Ingestão de frutas e verduras.	1,90	0,93	2,00	0,94	0,115
Sentar à mesa e comer com calma.	2,22	0,89	2,28	0,89	0,221
<i>Atividade física</i>	2,34	0,57	2,07	0,69	0,001*
Participação nas aulas de educação física.	2,80	0,55	2,70	0,61	0,001*
Prática de exercícios físicos ou esportes.	2,37	0,98	1,65	1,28	0,001*
Utilização de ônibus para pequenas distâncias.	1,85	1,21	1,85	1,23	0,868
<i>Comportamento preventivo</i>	2,57	0,56	2,66	0,48	0,036*
Informação e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis	2,82	0,55	2,85	0,54	0,089
Comportamentos violentos.	2,30	0,92	2,51	0,80	0,001*
Uso de cigarros, álcool e outras drogas.	2,59	0,86	2,62	0,80	0,976
<i>Relacionamentos</i>	2,39	0,51	2,44	0,47	0,235
Satisfação com os relacionamentos.	2,68	0,59	2,75	0,52	0,084
Lazer com amigos e atividades em grupo.	2,37	0,81	2,27	0,86	0,079
Ambiente escolar e relacionamentos com professores.	2,12	0,80	2,30	0,73	0,001*
<i>Controle do estresse</i>	1,58	0,64	1,37	0,62	0,001*
Satisfação corporal.	2,18	0,92	1,69	0,99	0,001*
Cobrança dos pais nos resultados escolares.	1,24	1,08	1,19	1,04	0,593
Preocupação com o futuro.	1,33	1,17	1,24	1,14	0,284

* diferença estatisticamente significativa.

DISCUSSÃO

A proporção de adolescentes em relação às escolas e ao sexo foi equilibrada dentro da amostra. Esses resultados corroboram os dados do estudo de Perfeito et al. (2008), realizado com as mesmas instituições. No estudo em questão, 61,3% dos adolescentes eram da escola privada, sendo 59,0% do sexo masculino. Na escola pública, 52,0% eram do sexo feminino. Ainda no mesmo estudo foi verificado que, na escola privada, 48,0% estavam na classe A2, e na pública, 34,0% na classe B2. Tais resultados vão ao encontro do nosso estudo, visto que os adolescentes da escola privada apresentaram tendência a pertencerem ao estrato socioeconômico mais alto.

Nos resultados relacionados à nutrição, de maneira geral, os adolescentes apresentaram um comportamento positivo, porém o hábito *refeições em restaurantes fast food* foi preocupante. Há uma tendência de, na escola

privada, o estrato socioeconômico alto e o sexo feminino apresentarem comportamentos melhores em relação ao consumo de *fast food*, embora abaixo do esperado para um hábito positivo. Esse dado é semelhante aos dos estudos de Triches e Giugliani (2005) e Bertin et al. (2007), em que, respectivamente, 90,5% e 90,0% dos escolares tinham práticas pouco saudáveis de alimentação.

No que se refere à *ingestão de frutas e verduras*, Janssen et al. (2004) identificaram que a maioria dos adolescentes tinha esse hábito, resultados que concordam com o presente estudo, que identificou uma média positiva nesse hábito. Não obstante, outros estudos identificaram que os adolescentes consumiam frutas e verduras de forma inadequada (NAHAS et al., 2005; ROMANSINI; KREBS, 2007). Ainda, Nunes et al. (2007) concluíram que os adolescentes do estrato alto possuem uma má nutrição, indo de encontro aos nossos resultados. Neste caso, ressalta-se que os nossos resultados apenas indicam um comportamento positivo. A

análise individual de cada comportamento faz-se necessária ao entendimento desta variável.

Com relação à atividade física, a maioria dos adolescentes foi identificada como de comportamento positivo, desta forma pode-se entender a maioria como ativa. Na escola privada, o estrato socioeconômico alto e o sexo masculino foram identificados como de melhor estilo de vida neste componente. Resultados semelhantes foram identificados em estudos transversais e de intervenção, em que o sexo masculino se mostrou o mais ativo (FRISTAD et al., 2003; GORDIA, 2008; GUEDES et al., 2001; NAHAS et al., 2005; OEHLSCHLAEGER et al., 2004; PIRES et al., 2004; VILHJALMSSON; KRISTJANSDOTTIR, 2003; LASHERAS et al., 2001). Também em um estudo de revisão de Seabra et al. (2008) foram identificados 14 estudos que relatam o sexo masculino como mais ativo. Com relação ao estrato socioeconômico, alguns estudos identificaram o estrato alto como mais ativo (OEHLSCHLAEGER et al., 2004; WOODFIELD et al., 2002; LASHERAS et al., 2001).

Diferentemente destes resultados, Konrad (2007) identificaram 62,8% dos adolescentes como insuficientemente ativos, não havendo diferença significativa entre os sexos. Mendes (2007) constataram que o sedentarismo associou-se positivamente ao estrato socioeconômico alto.

No comportamento preventivo a escola privada e o sexo feminino indicaram melhor estilo de vida. Semelhantemente a estes resultados, Nahas et al. (2005) identificaram que 6,8% dos adolescentes fumam, 27,2% consomem álcool, 10,1% já experimentaram outros tipos de drogas, 16,5% se envolveram em brigas nos últimos 12 meses, boa parte delas dentro da própria escola. Gordia (2008) identificou que a maioria dos adolescentes apresentou um consumo reduzido de álcool, sendo os adolescentes do sexo masculino os mais vulneráveis a este hábito.

Diferentemente dos nossos resultados, ainda no estudo de Nahas et al. (2005), 60,2% referiram não ter usado preservativo em relações sexuais, em sua maioria, meninas. Rodrigues et al. (2007), num estudo em Portugal,

identificaram que o vinho é consumido todos os dias da semana, e Friestad et al. (2003), num estudo comparativo entre a Noruega e os Estados Unidos, identificaram 51,0% e 41,0% dos adolescentes como fumantes. Parte deste consumo exagerado de álcool na adolescência tem sido explicada nos estudos de Ferreira et al. (2007) e Zanoti-Jeronymo e Carvalho (2005), em que foi observado que alguns adolescentes convivem com situações de alcoolismo dentro da família (modelos familiares negativos), o que os afeta diretamente.

O envolvimento com brigas, bebidas alcoólicas, outros tipos de drogas e uso ou não de preservativos pode ser consequência da influência da mídia, dos pais e dos grupos de iguais (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2001), conforme relataram os próprios adolescentes num estudo de Ribolla e Fiamengi (2007).

Nos relacionamentos, os adolescentes foram identificados com estilo de vida positivo, tendo os alunos da escola privada, o estrato socioeconômico alto e o sexo feminino melhor estilo de vida. Esses resultados são semelhantes aos do estudo de Nahas et al. (2005), que identificaram a maioria dos adolescentes com percepção positiva do ambiente escolar, considerando seus amigos simpáticos e prestativos, aspecto em que o sexo feminino foi identificado com percepção mais positiva do ambiente escolar.

Por seu turno, Rolim et al. (2007) observaram que ambos os sexos avaliaram o ambiente escolar de maneira semelhante, sendo que os mais ativos tendem a avaliar este ambiente de maneira mais positiva.

No controle do estresse, o sexo masculino foi identificado com melhor estilo de vida. Corroborando estes resultados, Silva et al. (2007) verificaram que, em relação a autopercepção corporal de meninas, 54,0% das adolescentes classificaram-se como gordas. Alguns estudos têm demonstrado níveis altos de estresse na adolescência. Nahas et al. (2005) identificaram que 86,0% dos adolescentes eram estressados. Pires et al. (2004) verificaram que 43,1% dos adolescentes encontravam-se em níveis de estresse prejudicial à saúde, sendo que as meninas eram mais estressadas. Dada e Prati (2007) constataram que os meninos apresentam

um estilo de vida melhor do que as meninas na dimensão controle do estresse.

Analisando o estilo de vida de uma maneira geral, os adolescentes da escola privada, do estrato socioeconômico alto e do sexo masculino apresentaram comportamentos mais saudáveis, tendência semelhante à encontrada no estudo de Pakpreo et al. (2004).

Do processo de discussão infere-se que os familiares e as escolas têm um importante papel no comportamento saudável dos adolescentes (HE et al., 2004). A maioria dos artigos aponta que estratégias de prevenção são necessárias para evitar problemas futuros à saúde (HE et al., 2004; GOMES et al., 1999; NAHAS et al., 2005).

Constata-se na literatura que diversos estudos abordam o tema estilo de vida, porém não existe uma padronização dos processos metodológicos, devido à escassez de instrumentos que avaliem o estilo de vida, principalmente quando se trata de crianças e adolescentes. Além disso, o estilo de vida foi avaliado através de um questionário, o que pode constituir uma limitação deste estudo, uma vez que se trata de uma metodologia associada a um

erro de 35 a 50% sobre estimação (WELK, 2002). Desta maneira, as diferenças encontradas entre os estudos parecem explicar-se mais pela dificuldade de padronização metodológica do que por diferenças amostrais ou culturais.

CONCLUSÃO

Estes resultados indicam que um estilo de vida positivo está associado a um estrato socioeconômico alto, ao sexo masculino e à escola privada. Também há indicativos de que as condições de vida, para os adolescentes de Florianópolis, são positivas, pois somente o estresse foi identificado como um comportamento negativo.

Este estudo serve de referência para programas de prevenção e manutenção da saúde dos adolescentes mediante a criação de políticas públicas que incentivem mudanças no estilo de vida. Tais mudanças devem ocorrer principalmente no controle do estresse, visto que a preocupação com o futuro e a cobrança dos pais em relação aos resultados escolares parecem estar estressando os adolescentes.

ADOLESCENTS' LIFESTYLE IN PUBLIC AND PRIVATE SCHOOLS OF FLORIANOPOLIS-SC

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the adolescents' lifestyle in public and private schools of Florianópolis-SC. Participated of the study 865 adolescents, 484 of private school and 381 of the public school. The Profile of Lifestyle questionnaire, adapted for Adolescents was used to investigate the lifestyle and criteria of Brazilian Association of Companies of Research were used to identify the socio-economic situation. Data were treated with descriptive and inferential statistics. The *Chi-Square*, *Mann-Whitney "U"* and *Kruskal-Wallis* tests were used. One observes that the life conditions for adolescents from Florianópolis are positive, because only the stress was identified as a negative behavior. Moreover, a better lifestyle is associated with a high socio-economic situation, the male gender and the private school.

Keywords: Life style. Adolescents. Health.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. **Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB)**. 2007. Disponível em: <http://www.abep.org/codigosguias/Criterio_Brasil_2008.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2008.

BAMMANN, K. et al. Assessment of diet, physical activity and biological, social and environmental factors in a multi-centre European project on diet-and lifestyle-related disorders in children (IDEFICS). **Journal of Public Health**, Heidelberg, v. 14, no. 5, p. 279-289, Oct. 2006.

BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 7. ed. Florianópolis: UFSC, 2007.

BERTIN, R. L. et al. Consumo alimentar e estado nutricional de adolescentes da rede pública de ensino. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE, 6., 2007, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: UFSC, 2007. p. 99.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens**. Brasília, DF, 2006.

COLE, M.; COLE, S. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

DADA, R. P.; PRATI, S. R. A. Estilo de vida em adolescentes do ensino médio. CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE. Florianópolis, 6., 2007, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: Ed. da UFSC, 2007. p. 81.

- FEIJÓ, R. B.; OLIVEIRA, É. A. Comportamento de risco na adolescência. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 77, n. 2, p. 125-134, abr./maio 2001.
- FERREIRA, M. A. et al. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. **Texto & contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 217-224, abr./jun. 2007.
- FRIESTAD, C. et al. Socioeconomic Patterning of Smoking, Sedentary Lifestyle, and Overweight Status Among Adolescents in Norway and the United States. **Journal of Adolescent Health**, San Francisco, v. 33, no. 4, p. 275-278, Oct. 2003.
- GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor**: bebês, crianças, adolescentes e adultos. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2005.
- GOMES, R. et al. Prevenção à violência contra a criança e o adolescente sob a ótica da saúde: um estudo bibliográfico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 171-181, jan./jun. 1999.
- GORDIA, A. P. Associação da atividade física, consumo de álcool e índice de massa corporal com qualidade de vida de adolescentes. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 10, n. 3, p. 313, jul./set. 2008.
- GUEDES, D. P. et al. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 7, n. 6, p. 187-199, nov./dez. 2001.
- HE, K. et al. Defining and Understanding Healthy Lifestyles Choices for Adolescents. **Journal of Adolescent Health**, San Francisco, v. 35, no. 1, p. 26-33, Aug. 2004.
- JANSSEN, I. et al. Overweight and Obesity in Canadian Adolescents and their Associations with Dietary Habits and Physical Activity Patterns. **Journal of Adolescent Health**, San Francisco, v. 35, no. 5, p. 360-367, Nov. 2004.
- KONRAD, L. M. Análise do nível de atividade física de escolares em função da sazonalidade. CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE. Florianópolis, 6., 2007, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: UFSC, 2007. p.71.
- LASHERAS, L. et al. Factors associated with physical activity among Spanish youth through the National Health Survey. **Preventive Medicine**, New York, v. 32, no. 6, p. 455-464, June 2001.
- MENDES, M. A. Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de Pelotas, RS. CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE. Florianópolis, 6., 2007, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: UFSC, 2007. p.112.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.
- NAHAS, M. V. et al. **Estilo de vida e indicadores de saúde dos jovens catarinenses**. 1. ed. Florianópolis: NuPAF: UFSC; 2005.
- NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FANCALACCI, V. O pentágono do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v. 5, n. 2, p. 48-59, abr./jun. 2000.
- NUNES, M. M. A. et al. Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 130-134, mar./abr. 2007.
- OEHLSCHLAEGER, M. H. K. et al. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 157-163, abr. 2004.
- PAKPREO, P. et al. The association between parental lifestyle behaviors and adolescent knowledge, attitudes, intentions, and nutritional and physical activity behaviors (Abstract). **Journal of Adolescent Health**, San Francisco, v. 34, n. 2, p. 129-130, fev. 2004.
- PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento humano**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
- PERFEITO, R. B. et al. Avaliação das aulas de Educação Física na percepção dos alunos de escolas públicas e particulares. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 19, n. 4, p. 489-499, out./dez. 2008.
- PIRES, E. A. G. et al. Hábitos de atividade física e o estresse em adolescentes de Florianópolis-SC, Brasil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Taguatinga, v. 12, n. 1, p. 51-56, jan./mar. 2004.
- RIBOLLA, M. B.; FIAMENGI JÚNIOR, G. A. Adolescentes na escola: representações sociais sobre violência. **Psicologia Escolar e Educacional**, Itatiba, v. 11, n. 1, p. 111-121, jun. 2007.
- RODRIGUES, V. et al. Situações de risco para a saúde de jovens adolescentes. **Universidade do Minho**, Vila Real, v. 3, p. 65-71, jun. 2007.
- ROLIM, M. K. S. B. et al. Percepção do ambiente escolar de adolescentes ativos e sedentários. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE, 6., 2007, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: Ed. da UFSC, 2007. p.103.
- ROMANSINI, L. A.; KREBS, R. J. Consumo de frutas e verduras de adolescentes catarinenses. CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE. Florianópolis, 6., 2007, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: Ed. da UFSC, 2007. p. 91.
- SEABRA, A. F. et al. Determinantes biológicos e sócio-culturais associados à prática de atividade física de adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 721-736, abr. 2008.
- SILVA, L. L. B. et al. Autopercepção corporal e estilo de vida de adolescentes. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE, 6., 2007, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: Ed. da UFSC, 2007. p. 88.
- SINGH, K. P. et al. Behavioral risk factors and socio-demographic characteristics: municipal community needs assessment data. **American Journal of Health Studies**, College Station, v. 21, no. 3-4, p. 182-197, June 2006.
- SJÖSTRÖM, M.; MEUSEL, D. Assessment of lifestyle in Europe (EU): a variety of topics. **Journal of Public Health**, Heidelberg, v. 14, no. 5, p. 259-260, Oct. 2006.

SMITH, N. et al. Exploring Moderators of the Relationship Between Physical Activity Behaviors and Television Viewing in Elementary School Children. **American Journal of Health Studies**, College Station, v. 22, no. 4, p. 231-236, Mar. 2008.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TRICHES, R. M.; GIUGLIANI, E. R. J. Obesidade, práticas alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 541-547, ago. 2005.

VILHJALMSSON, R.; KRISTJANSDOTTIR, G. Gender differ differences in physical activity in older children and ad adolescents: the central role of organized sport. **Social Science & Medicine**, Leicester, v. 56, no. 2, p 363-374, Jan. 2003.

WELK, G. **Physical Activity Assessments for Health-Related Research**. Champaign: Human Kinetics, 2002.

WOODFIELD, L. et al. Sex, ethnic and socio-economic differences in children's physical activity. **Pediatric Exercise Science**, New Jersey, v. 14, no. 3, p. 277-285, Aug. 2002.

ZANOTI-JERONYMO, D. V. Z.; CARVALHO, A. M. P. Alcoolismo parental e suas repercussões sobre crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 2, ago. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762005000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 ago. 2007.

Recebido em 02/03/09

Revisado em 28/08/09

Aceito em 14/10/09

Endereço para correspondência: Willliann Braviano Maria. Rua João Carvalho, 365, Agronômica, CEP 88025-010. Florianópolis-SC, Brasil. E-mail: willliannbraviano@hotmail.com