



**INSTITUTO FEDERAL
SANTA CATARINA**

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIENTÍFICA E
TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
CÂMPUS JARAGUÁ DO SUL - CENTRO
TÉCNICO EM MODELAGEM DO VESTUÁRIO

AMABILE MARIA GALLIANI

EDUARDA FRANÇA ODORCIK

GABRIELA MUELLER ALEGRE

GABRIELLY EDUARDA GREYTER

NICOLLE CAMILO LEITE

SAMIRA GABRIELLY UBINSKI

**ESTILO DE VIDA DE ADOLESCENTES DO CAMPUS JARAGUÁ DO SUL -
CENTRO**

JARAGUÁ DO SUL/SC

2018

AMABILE MARIA GALLIANI
EDUARDA FRANÇA ODORCIK
GABRIELA MUELLER ALEGRE
GABRIELLY EDUARDA GRETTER
NICOLLE CAMILO LEITE
SAMIRA GABRIELLY UBINSKI

**ESTILO DE VIDA DE ADOLESCENTES DO CÂMPUS JARAGUÁ DO SUL -
CENTRO**

Projeto de pesquisa do Programa Conectando Saberes
apresentado ao Instituto Federal de Santa Catarina
– Câmpus Jaraguá do Sul - Centro como parte
complementar à matriz curricular do Curso
Técnico em Modelagem do Vestuário (Modalidade: Integrado).

Orientadora: Msc. Lenita Bianchetti Spliter

Coordenador: Dr. Jean Raphael Zimmermann Houllou

Jaraguá do sul/SC

2018

SUMÁRIO

1 TEMA	4
2 DELIMITAÇÃO DO TEMA	4
3 PROBLEMA	4
4 HIPÓTESES	4
5 OBJETIVOS	4
5.1 Objetivo Geral	4
5.2 Objetivos Específicos	4
6 JUSTIFICATIVA	5
7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
7.1 Estilo de Vida	8
7.2 Atividades Físicas	8
7.3 Hábitos Alimentares	11
7.4 Estresse	14
8 METODOLOGIA	16
9 CRONOGRAMA	18
REFERÊNCIAS	19
ANEXO 1.....	25

1 TEMA

Estilo de Vida de Adolescentes do Câmpus Jaraguá do Sul - Centro.

2 DELIMITAÇÃO DO TEMA

Estilo de Vida de Adolescentes dos Cursos Técnicos em Química e Modelagem do Vestuário (Modalidade Integrado) do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul - Centro.

3 PROBLEMA

Como é a alimentação, o nível de estresse e a prática de atividades físicas dos adolescentes do Câmpus IFSC Jaraguá do Sul - Centro?

4 HIPÓTESES

- Adolescentes do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul - Centro praticam poucas atividades física;
- Adolescentes do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul - Centro não têm hábitos alimentares saudáveis;
- Adolescentes do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul - Centro têm alto nível de estresse.

5 OBJETIVOS

5.1 Objetivo Geral

Analisar o Estilo de Vida de Adolescentes do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul - Centro.

5.2 Objetivos Específicos

- Identificar as atividades físicas praticadas pelos adolescentes do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul- Centro;
- Verificar os hábitos alimentares de adolescentes do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul - Centro;
- Identificar os níveis de estresse apontados pelos adolescentes do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul- Centro;
- Verificar formas de incentivar a prática de atividades físicas, melhoria de hábitos alimentares, bem como, a prevenção dos níveis de estresse de adolescentes do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul- Centro.

• 6 JUSTIFICATIVA

O estilo de vida é um assunto muito discutido atualmente, principalmente, por uma busca incessante de um estilo de vida saudável para todas as pessoas e em todas as idades. Mas, infelizmente, pesquisas apontam que o número de sedentários vem aumentando.

Miranda (2018) afirma que de acordo com a pesquisa realizada em 2012 pelo Ministério da Saúde, 14% dos brasileiros foram considerados sedentários, já no ano de 2013, outra pesquisa realizada pelo Ministério do Esporte, o percentual passa para 46% de sedentários no Brasil. Segundo Carlucci (2013), em função das transformações ocorridas nas últimas décadas e das mudanças nos hábitos de vida da população, houve um aumento no sedentarismo.

Conforme Farias, Souza e Santos (2018), de todos os comportamentos nocivos ao ser humano, o que mais chama a atenção é o sedentarismo, pois nosso organismo foi construído para ser ativo e nossos ancestrais se mantinham ativos por necessidade de sobrevivência como fuga de inimigos e feras, prática da agricultura, pesca, caça etc.; características que foram perdidas ao longo dos tempos. Na sociedade atual existem diversos inventos tecnológicos que facilitam a vida do ser humano e fazem que ele passe mais tempo com um comportamento sedentário.

Segundo Hallal (2012), a inatividade física é a causa de uma em cada dez mortes no mundo. O autor fala que a prática de atividade física na população é complexa, a falta de um planejamento urbano e estratégias de saúde pública, produz estilos de vida cada vez mais propensos à inatividade.

De acordo com Nahas (1999), o estilo de vida inativo é a categoria associada a comportamentos sedentários e, conseqüentemente, baixo nível de aptidão física e risco aumentado para diversas doenças, inclusive a obesidade. No estilo de vida pouco ativo neste nível de atividade física as pessoas estão no caminho certo, mas podem (e devem) melhorar. Estilo de vida ativo está na faixa onde pode ser considerado ideal para grande maioria das pessoas; está associada a uma boa aptidão física e significativa redução no risco de diversas doenças. Independentemente de fatores hereditários ou características individuais, a maioria das pessoas pode atingir esse nível de atividade física. Já o estilo de vida muito ativo, esses níveis de atividade física estão associados a alto nível de aptidão física, mas nem todas as pessoas conseguem mantê-lo. Se você está nesta faixa, procure exercitar-se com segurança, observando os limites de seu organismo.

Na pesquisa realizada por Knuth *et al.* (2008), revelam que a inatividade física é responsável por 6% das ocorrências de doenças cardiovasculares (variando de 3-2% no Sudeste Asiático a 7-8% no Leste Mediterrâneo), por 7% das ocorrências de diabetes tipo 2, por 10% dos casos de câncer de mama e 10% dos casos de câncer de cólon, e por 9% das mortes prematuras, ou seja, mais de 5,3 milhões das 57 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2008.

Adolescentes e crianças passam frequentemente mais tempo em suas casas navegando na internet e acabam não praticando atividades ao ar livre. Além da mudança de comportamento, ao longo dos anos, a alimentação dos adolescentes também mudou, é observado um maior consumo de alimentos não saudáveis, como os industrializados. “Com isso, temos hoje grande incidência de obesidade em crianças e adolescentes. O sedentarismo dos adolescentes também contribui com o aparecimento cedo de doenças”. (CASTRO, 2015).

De acordo com Matsudo (2013), a maioria das pessoas desconhece os reais impactos causados pela falta de atividade física, e o sedentarismo pode ser considerado um fator de risco ao país. Isso acontece, porque não há uma percepção de que o sedentarismo associado a outros fatores de risco pode levar o indivíduo a morte. O estilo de vida é de suma importância para a melhoria ou manutenção da qualidade de vida, e esta é entendida, de maneira geral, como sendo resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano.

O autor comenta ainda, que a adolescência é um período crítico para a fixação de valores, atitudes e comportamentos que possivelmente estarão presentes na vida adulta. A melhor compreensão desta fase da vida passa a ser de grande importância para o planejamento de estratégias que possibilitem a adoção de hábitos saudáveis entre jovens adolescentes.

De acordo com pesquisas realizadas por Loch (2007), com adolescentes estudantes, residentes em municípios grandes, médios e pequenos de SC (Santa Catarina), resultados apontaram que os rapazes apresentam indicadores de saúde/estilo de vida semelhantes, independentemente do tamanho do município em que residem, enquanto que nas moças foi observada grande variabilidade nas prevalências.

De acordo com Del Ciampo e Del Ciampo (2010), na fase inicial da adolescência, por passarem por grandes transformações, o/a adolescente pode apresentar dificuldades em considerar prioritário os cuidados com a saúde física, limitando muitas

vezes uma orientação alimentar e atividade física ainda que haja sinais evidentes para os adultos.

Precioso (2004) diz que tal como o aluno aprende na escola os conhecimentos científicos e os hábitos sociais que lhes permitirão enfrentar os problemas da vida na comunidade, também deve aprender a adquirir os conhecimentos e os hábitos de vida saudáveis, que lhe permitirão alcançar o maior grau possível de saúde, física, mental e social.

Ferraz (2018) afirma que o conceito de saúde de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) é não apenas a ausência de doença, mas a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. A saúde passou, então, a ser mais um valor da comunidade que do indivíduo. É um direito fundamental da pessoa humana, que deve ser assegurado sem distinção de raça, de religião, ideologia política ou condição sócio-econômica. E para contribuir na melhoria da saúde de um modo geral, a escola tem papel fundamental em todos os aspectos.

Segundo Machado e Souza (2008), a escola exerce uma grande influência sobre as crianças e os adolescentes, contribuindo enormemente para a formação de seus valores. Ela representa o lugar ideal para o desenvolvimento de programas que visam a promoção da saúde, pois quando desenvolvido na escola os programas passam a atingir alunos, pais professores e comunidade em geral. Esse espaço de área escolar torna-se relevante para mudanças de hábitos alimentares, pois estamos participando na construção do conhecimento do indivíduo estimulando-o a assumir atitudes mais saudáveis para viver hoje e no futuro.

Optou-se por pesquisar o estilo de vida de adolescentes por ser este um tema desafiador e trazer dúvidas e muitas incertezas. Além disso, há a motivação advinda do fato de que todas as integrantes desse grupo encontram-se na fase da adolescência. Eisenstein (2005) afirma que a adolescência de acordo com a OMS, corresponde à faixa de 10 a 19 anos, sendo esta a faixa etária dos estudantes dos dois cursos integrados, público alvo desta pesquisa.

Diante do exposto, a relevância dessa pesquisa (que tem como objetivo geral: analisar o estilo de vida de adolescentes do IFSC Câmpus Jaraguá do Sul - Centro) se deve ao fato de que em nossas pesquisas realizadas em livros, teses, dissertações, revistas e *sites* sobre estilo de vida, encontramos poucos trabalhos acadêmicos sobre estilo de vida de adolescentes nos fatores: atividades físicas, alimentação, estresse, pelo interesse das integrantes em buscar alternativas para melhorar o estilo de vida através da

prática de atividades físicas, melhoria de hábitos alimentares, bem como, a prevenção dos níveis de estresse.

E por fim, a importância desta pesquisa também está na possibilidade de servir de alerta aos adolescentes pesquisados, pois, caso as hipóteses sejam confirmadas, a divulgação dos resultados desta investigação podem conscientizar e sensibilizar os adolescentes a cuidarem mais da saúde, do estilo de vida e conseqüentemente de sua qualidade de vida.

7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

7.1 Estilo de Vida

O termo estilo de vida pode ser definido como: “Conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas” (NAHAS, 2001, p.11). Portes (2011) afirma que o conceito de estilo de vida de acordo com a OMS é o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização.

A sociedade atual, cada vez mais automatizada e informatizada, leva o ser humano a ter hábitos considerados inadequados para uma vida considerada saudável, pois com o avanço tecnológico as pessoas reduzem sua atividade corporal ficando cada vez mais suscetível a desenvolver inúmeras doenças em todas as faixas etárias.

De acordo com Bianchetti (2005), a busca pela melhoria da qualidade de vida através de um estilo de vida saudável vem sendo preocupação constante de profissionais de várias áreas como por exemplo: Educação Física, Psicologia, Medicina entre outras. Esta preocupação deveria ser desde a infância, porque o estilo de vida saudável na infância influenciará o estilo de vida na adolescência e na fase adulta.

7.2 Atividades Físicas

De acordo com Munaro & Munaro (2015), a atividade física é descrita como componente de ordem biopsicossocial que afeta a saúde e a qualidade de vida, sendo influenciadas por determinantes comportamentais e ambientais, identificando a saúde como uma multiplicidade de aspectos do comportamento humano, voltado para o estado de completo bem estar físico, mental e social.

“A atividade física é todo movimento corporal produzido pela musculatura esquelética, com gasto energético acima dos níveis de repouso” (CASPERSEN, *et al*, 1985). Já Farias (2009) diz que é qualquer movimento corporal voluntário feito pelo ser humano na vida diária.

Conforme Segatto (2017), exercício físico entende-se como uma forma específica de atividade física sistemática, planejada, que tem por objetivo desenvolver a aptidão física, reabilitar funções orgânicas, desenvolver habilidades motoras ou promover um gasto energético extra para o controle do peso corporal.

De acordo com Nahas (2006), a atividade física não deve ser confundida com o exercício, pois estes têm uma diferença significativa na hora de ser praticada. Uma vez que o exercício é uma divisão da atividade física, que é planejada e estruturada com o propósito da melhoria do desenvolvimento físico.

De acordo com Cruz (2016), de forma geral, a atividade física melhora o sono e a condição física para realizar mais coisas. Diminui o cansaço, melhora o metabolismo e ajuda muito na socialização. Aponta também que, as atividades físicas não podem ser encaradas como um medicamento e que, a ideia é que a pessoa construa no cotidiano a prática e saiba a importância da atividade física. Ter intervalos para comer, um tempo para a prática da atividade física como componente da saúde.

De acordo com Colberg (2003) a atividade física ajuda a ganhar músculos e a perder gordura, faz com que você coma mais sem ganhar gordura, melhora o humor, reduz o estresse e a ansiedade, aumenta o nível de energia, melhora a imunidade, torna as articulações mais flexíveis e melhora a qualidade de vida. Os principais benefícios da atividade física são melhoria da aptidão cardíaca e pulmonar, melhoria da força muscular, prevenção de doença coronariana, regressão da aterosclerose, prevenção de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e prevenção de vários tipos de câncer.

Munaro & Nahas (2009) dizem que pesquisas de base populacional mostra que grande parte das causas morbimortalidade está relacionada à associação da inatividade física as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT's), como por exemplo: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes, entre outras. Cabe ressaltar que outros fatores associados à inatividade física estão relacionados à DANT's, como idade, sexo, raça, dislipidemia, hipercolesterolemia. Há evidências de que a prática de atividade física na adolescência pode estar associada ao nível de atividade física na vida adulta. A atividade física é fundamental em cada etapa da vida do ser humano. Desta forma, a atividade física é todo movimento corporal que gastamos energia acima do nível de repouso, ou seja, é qualquer movimento corporal voluntário do ser humano.

Segatto (2017) cita que de acordo com o resultado de uma pesquisa da OMS no ano de 2014, a cada 10 pessoas, somente 4 são praticantes de atividade física regular.

Farias *et al.* (2018) afirma que este comportamento é um fato preocupante ainda mais quando verificamos os dados da OMS (2008) : no mundo, 31% dos maiores de 15 anos eram pouco ativos. O resultado disso foi o aumento do peso corporal de toda a população - cerca de 500 milhões de pessoas são consideradas obesas. Atualmente, com o avanço tecnológico, temos um conforto que facilita a nossa vida, reduzindo o esforço corporal ou manual. É necessário ter uma reflexão sobre a atividade física, dos seus benefícios e também malefícios, promovendo uma discussão de pontos como a redução de doenças na sociedade, aumento da expectativa de vida, a transferência de hábitos saudáveis da infância para a fase adulta.

No âmbito desta pesquisa, é importante destacar a relevância da atividade física na vida dos adolescentes. Segatto (2017), diz que as atividades físicas regulares na infância e adolescência podem aumentar a força e a resistência ajudando a construir ossos e músculos saudáveis. Outros benefícios importantes são o controle de peso, a redução da ansiedade e estresse, aumento de auto estima e controle de colesterol. Os adolescentes que praticam atividades físicas regulares são muito mais produtivos, diminuindo os riscos de depressão, tendo maior facilidade para enfrentar os efeitos psicossociais desta fase de transição.

Neste contexto, qualquer tipo de atividade física, esportes, exercícios, tarefas domésticas, caminhar para o trabalho e a própria atividade laboral pode ser útil, podendo promover um gasto calórico determinado.

De acordo com Junior (2017), as atividades físicas dividem-se em várias categorias e o que mais atrai os adolescentes são os esportes coletivos como o futsal, basquetebol, voleibol e handebol, os individuais como o atletismo e as ginásticas, as lutas como o judô, capoeira e as danças. Todos estes são importantes para o bem-estar físico, mental e social. A escola é o primeiro lugar que oferece às crianças e aos adolescentes a prática do movimento. Este contato se dá nas aulas de Educação Física, onde aprendem jogos e esportes. É comum os adolescentes não gostarem de praticar atividades físicas por ter única referência as aulas na escola, que muitas vezes são consideradas entediantes pelos adolescentes.

O autor comenta que, as aulas de Educação Física precisam criar oportunidades para todos os alunos para que obtenham conhecimento e prazer e assim fazer do esporte um *hobby*, que sente prazer em praticar. Neste sentido, o estímulo aos adolescentes à prática de atividades físicas deve ser regra entre os pais e professores, garantindo a motivação necessária. Uma vez motivados, os jovens terão condições de relacionar exercícios físicos e esportes em suas vidas.

Conforme Matsudo & Matsudo (2000), uma forma que motiva adolescentes a fazer atividades físicas é levá-los a academias ou a clubes com aulas variadas. A prática regular de exercícios traz modificações estruturais incluindo o aumento na densidade óssea, massa muscular e redução dos depósitos de gordura. Certamente o tipo e o grau da modificação vai depender de como seu corpo reage aos exercícios, a intensidade e a frequência dos exercícios. A atividade física pode ajudar também na melhoria dos sintomas da Tensão Pré-Menstrual (TPM), do humor e combater o estresse. É importante salientar que os principais benefícios de uma vida saudável advêm da prática da atividade física.

Luciano *et al.* (2016) dizem que a recomendação atual para prática de atividades físicas na adolescência é de que todo adolescente deveria envolver-se diariamente por 60 minutos ou mais, em atividades físicas moderadas em cinco ou mais dias da semana, somando-se pelo menos 300 minutos de atividades físicas por semana. O autor também recomenda que os adolescentes de 10 a 19 anos acumulem ao menos 60 minutos diários de atividade física de intensidade moderada a alta. A realização de atividade física superior a 30 minutos resulta em benefícios adicionais para a saúde.

7.3 Hábitos Alimentares

Para Assis e Nahas (1999), hábitos alimentares são hábitos adquiridos em função de aspecto culturais, antropológicos, socioeconômicos e psicológicos, que envolvem o ambiente das pessoas. A alimentação saudável varia de organismo para organismo, considerando a altura, o peso, a idade, a saúde de cada indivíduo, e até mesmo, as atividades físicas praticadas. O comportamento alimentar das populações é influenciado por diversos fatores, principalmente os culturais.

“A disponibilidade, o modo de preparo, valores históricos, mitos e crenças acerca dos alimentos são alguns fatores determinantes para a incorporação ou não de hábitos alimentares saudáveis.” (LOPES, 2009, p.164).

Segundo Murara (2018), a alimentação devem ser divididas em pelo menos seis refeições ao dia (café da manhã, lanche, almoço, lanche, janta e ceia), as refeições devem ser compostas de proteínas, para dar energia e disposição para o dia, os lanches devem ser compostos por algo mais leve, ricos em fibras e minerais, este hábito alimentar é muito importante para o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Sobre a alimentação Murara ressalta que o consumo de oleaginosas, iogurtes naturais sem adição de açúcares e corantes, verduras, tubérculos, vegetais, ovos preparados sem o uso de gorduras

saturadas, queijos brancos e frescos, são importantíssimos para o funcionamento e manutenção do corpo. Os produtos industrializados, carboidratos simples, frituras e refrigerantes devem ser abolidos das refeições, por causa do alto índice de sódio, conservantes e corantes que fazem muito mal ao sistema gastrointestinal, cardíaco e renal.

Em função de hábitos alimentares errados, observa-se o aumento da obesidade no Brasil. Segundo *site* Governo do Brasil (2017) confirma dados do Ministério da Saúde que a obesidade cresceu quase 60% no país em dez anos, passando de 11,8%, em 2006, para 18,9%, em 2016. O excesso de peso também aumentou, de 42,6% para 53,8%, no mesmo período. O aumento da obesidade em todo o mundo é uma preocupação da OMS, que vê um surto epidêmico da doença. Para Jaime (2017), do Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo (USP), esses números estão diretamente associados à mudança de hábitos alimentares dos brasileiros.

Ornelas (2000) afirma que há várias motivações que levam o homem à procura de alimento, considerando que a alimentação não está relacionada apenas com a sobrevivência ou com o fator instintivo.

A substituição de alimentos saudáveis por ultra processados e industrializados é a causa mais preocupante dessa epidemia. A necessidade de realizar refeições mais rápidas está levando o brasileiro a consumir alimentos semiprontos, o que pode fazer mal a saúde.

Segundo Borges (2015), a “falta de tempo” é a justificativa mais frequentemente alegada pelas famílias, que substituem a comida caseira pela comida congelada, o suco natural pelo industrializado. A praticidade para os pais se traduz em problemas de saúde para os filhos, apresentando-se em forma de hipertensão arterial e dislipidemias (altos níveis de gorduras no sangue). O autor afirma também que, os adolescentes também não possuem o hábito de realizar as seis refeições diárias e negligenciam o desjejum e o jantar. A falta de atividade física relacionada ao sedentarismo e às facilidades da vida moderna também contribuem no processo “obesogênico” desse grupo.

“Percebe-se que, hoje, a alimentação de diferentes culturas está sofrendo mudanças em todo mundo, sendo motivo de preocupação, pois os adolescentes estão trocando os alimentos naturais por *Junk Foods*.” (BLEIL, 1998). Segundo Fisberg (2002), os adolescentes preferem não ter trabalho algum para se alimentarem, são normalmente “preguiçosos”, por isso, procuram as comidas prontas, congeladas, salgadinhos e sanduíches que normalmente estão prontos para o consumo.

De acordo com Marcadenti (2014), com a correria do dia a dia, muitas vezes as pessoas optam por alimentos mais práticos, como os congelados, embutidos ou *fast-food*. Entretanto, essas refeições, além de muito calóricas, são ricas em sódio. Alimentos congelados, industrializados e/ou embutidos, como salsicha, presunto e, principalmente, macarrão instantâneo, devem ser evitados por apresentarem um alto teor de sódio em sua composição. Ele ainda afirma, que o excesso de sódio é um dos principais responsáveis pelo aumento da pressão arterial e doenças cardiovasculares, além de aumentar o risco de catarata, pedra nos rins e câncer de estômago.

Segundo Volpe (2017), uma má alimentação pode dar origem a doenças como: a) Obesidade: alimentação rica em gorduras; b) Colesterol elevado: pode ocasionar entupimento de veias e artérias causando o infarto e derrame; c) Hipertensão arterial: surge derivado ao excesso de sal; d) Desnutrição: devido a uma alimentação baixa em calorias e nutrientes; e) Prisão de ventre: derivado ao consumo excessivo de alimentos refinados, como a farinha, o açúcar, a carne e as gorduras. E também devido ao consumo insuficiente de fibras oriundas de vegetais e frutas; f) Anemia nutricional: resultante da insuficiência do consumo de ferro e ácido fólico devido ao consumo excessivo de açúcares, gorduras e alimentos refinados.

Os dados do Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA) divulgados pelo Ministério da Saúde (2016), confirmam que o consumo de refrigerantes e balas por jovens entre 12 e 17 anos supera o de frutas, verduras, hortaliças e suco natural. Felizmente, o arroz e o feijão, alimentos considerados saudáveis, estão no topo da lista dos 20 alimentos mais consumidos pelos adolescentes. O *ranking* é dominado pelos produtos industrializados. Na sexta posição estão os refrigerantes, seguidos por doces e sobremesas, café, frango, hortaliças, massas, biscoitos doces, óleos. Depois aparecem pães, sucos e carnes. Mas, logo em seguida, a qualidade cai e gorduras, tubérculos, salgados frios e assados, carnes processadas, bebidas lácteas, queijos e outros derivados do leite, biscoitos salgados, bolos e tortas.

Hanley *et al.* (2000) diz que a mudança dos hábitos alimentares das pessoas, principalmente dos adolescentes brasileiros, é preocupante, por trazer consequências desagradáveis. “Os adolescentes priorizam e tendem a viver o momento, não se preocupando com as consequências de seus hábitos alimentares a longo prazo”. (PRIORE & VIEIRA, 2001).

Mintz (2001) acrescenta que o hábito alimentar surge na infância quando as crianças começam a receber a alimentação complementar a partir dos seis meses de idade. Sabe-se que as atitudes em relação à comida são normalmente aprendidas ainda

nessa fase, pois geralmente são passadas por pessoas cuja relação afetiva é grande, o que confere ao comportamento um poder sentimental duradouro.

7.4 Estresse

De acordo com Selye (1956, *apud* Benke e Carvalho, 2008), o termo estresse foi utilizado pela primeira vez na área da saúde em 1926 por Hans Selye designando um conjunto de reações específicas que ele havia observado em pacientes sofrendo as mais diversas patologias. Em 1936, o autor definiu a reação do estresse como uma síndrome geral de adaptação, que são as reações inesperadas que o organismo tem contra estímulos que causam o estresse. No ano de 1974, ele redefiniu o significado do conceito da palavra estresse como uma resposta não específica do corpo a qualquer exigência.

Costa *et al.* (2015) afirmam que se percebe que o estresse está ligado a questões psicológicas, pois a carga emocional que o indivíduo recebe ao ser submetido às situações de pressões, acarreta descontrole das funções normais do organismo ocasionando transtornos psicológicos ou físicos, dependendo da predisposição orgânica do indivíduo.

O estresse é “a maneira como o organismo responde a qualquer estímulo bom, ruim, real ou imaginário que altera seu estado de equilíbrio” (NAHAS, 2001, p.177). Rodrigues (1997) já diz que o estresse é "uma relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias às quais está submetida, e é avaliada pela pessoa como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em perigo o seu bem-estar".

Peruzzo *et al.* (2008), diz que a adolescência é um período inusitado, no qual o jovem se depara com responsabilidades que não lhe eram atribuídas anteriormente. Tais circunstâncias podem trazer o enfrentamento de situações de estresse.

De acordo com Pires (2002), os adolescentes são particularmente vulneráveis ao estresse, devido às profundas transformações tanto física como psicológicas. É um período de emoções intensas, onde além de entrar em harmonia com sua própria sexualidade o adolescente tem que demonstrar sucesso com membros do gênero oposto. A pressão dos exames escolares, a intimidação por parte dos colegas, a necessidade de autoafirmação, são fatores que parecem contribuir para o desencadear do estresse. Para que ocorra uma situação de estresse é necessária a presença de um fator estressante que se caracteriza como um acontecimento, uma situação, uma pessoa ou objeto.

Para Lipp (1999), os fatores estressantes podem variar amplamente quanto à natureza, abrangendo desde os componentes psicossociais e comportamentais, como frustração, ansiedade e sobrecarga, até componentes de origem bioecológica e física, incluindo o ruído, a poluição, temperatura e nutrição. A imaginação e a antecipação também podem agir como fatores e desencadear reações de estresse. Santana (2012) afirma que de acordo com a OMS (2012), 90% da população mundial sofre com o estresse, quando não é tratado pode levar a algumas doenças como a ansiedade, depressão, gastrite, infarto e até alguns tipos de câncer.

Burd (2018), relata que o indivíduo estressado pode desenvolver uma série de sintomas que sinalizam a situação. Porém, dificilmente ele terá consciência de que está passando, já que essa condição não permite que a pessoa tenha equilíbrio suficiente para parar e avaliar seus sintomas e sensações. Os sintomas do estresse são inúmeros e podem afetar as partes cognitiva, emocional, comportamental e física. É importante ficar atento aos sintomas e verificar se acontecem com frequência ou se são somente questões pontuais. No caso da primeira alternativa, é preciso procurar ajuda.

Nahas (2001) complementa que o ser humano apesar de nascer para conviver naturalmente em condições de estresse, doses exageradas, intensas e longas, trazem graves problemas físicos e psicológicos. Quando estão fora de controle, interferem no nosso cotidiano, e as consequências disso vão desde a perda de produtividade, problemas nos relacionamentos, insônia, dores no corpo, entre outros, afetando principalmente o sistema imunológico.

Pinto (2017), diz que a adolescência pode ser muitas vezes considerada como uma fase crítica na vida, pois, na maioria dos casos ajuda para o desenvolvimento do estresse, especialmente devido à pouca experiência dos jovens a lidar com situações de conflito, como: inerentes às relações interpessoais com parentes, amigos, relações amorosas e as demais pessoas que os cercam.

O estresse está relacionado também às responsabilidades e aos compromissos estudantis. Se não for controlado, ou até mesmo tratado, pode ser um indicador de saúde mental complexo, acarretar em problemas depressivos e levar ao suicídio. Os sintomas que afetam a parte cognitiva do indivíduo com quadro de estresse podem ser relacionados a problemas de memória, dificuldade em manter a concentração, ansiedade excessiva, pensamentos acelerados, visão negativa dos fatos e situações e preocupação constante.

De acordo com Datti (1997), não se pode rotular o estresse como algo bom ou mau, positivo ou negativo. É o modo de reagir a ele que faz a diferença. O estresse pode

ser favorável ou desfavorável: o estresse é um desgaste físico e mental que nos dá prazer e nos traz benefícios, por outro lado, o distress manifesta-se como desgaste capaz de gerar desorganização (física e emocional), mal-estar e ofuscamento, um desgaste negativo. Para Sharkey (1998), a atividade física moderada e regular minimiza os efeitos do estresse, pois é relaxante.

Segundo Pires (2002), é reconhecido que a reação de estresse prepara o corpo para a ação física. Consequentemente, a forma mais eficaz para neutralizar a reação de estresse é pela atividade física. Consideráveis evidências apontam para o fato do exercício influenciar no aumento do bem-estar emocional e atenuar as respostas do estresse.

Calais (2018), afirma que cerca de 78,7% das mulheres responderam que sofreram estresse, contra 51,8% dos homens. Desse total, 98,3% das garotas estavam na fase de resistência da doença, ou seja, quando a causa do estresse se mantém por longo período. Os sintomas verificados: profunda sensibilidade emotiva, seguido de irritação, desgaste e cansaço. Já os homens sofriam de pensamento recorrente, desgaste físico constante e problemas de memória. Calais ainda afirma que os primeiros anos do ensino médio e da faculdade foram os menos estressantes para as garotas. Já o terceiro colegial e o cursinho despontaram como os mais desgastantes entre as estudantes.

É na passagem do ensino fundamental para o ensino superior que as mulheres sofrem mais estresse. Hoje as mulheres jovens têm uma sobrecarga de atividades profissionais, acrescida das exigências pessoais, sexuais e sociais. De acordo com Vereá (2014), o estresse só é negativo quando se torna excessivo, e praticar atividades físicas, ter uma boa postura e uma alimentação saudável são os principais fatores para o alívio ou diminuição do estresse excessivo.

8 METODOLOGIA

Para a elaboração deste projeto de pesquisa, primeiro realizou-se a leitura aprofundada de artigos relacionados ao tema, como artigos acadêmicos, de revistas, livros, dissertações, teses e *sites* de saúde. Essas leituras foram fundamentais para a elaboração de um instrumento de pesquisa, que se optou por um questionário (Anexo 1),

adaptado de Bianchetti (2005), enfatizando alguns fatores do estilo de vida de adolescentes.

Este instrumento de pesquisa, segundo Duffy (1987), aponta que o emprego conjunto dos métodos traz certos benefícios como: a possibilidade de controlar vieses (pela abordagem quantitativa) e compreensão dos agentes envolvidos no fenômeno (pela abordagem qualitativa); identificação de variáveis específicas (pela abordagem quantitativa) e visão global do fenômeno (pela abordagem qualitativa); complementação de um conjunto de fatos e causas oriundos da abordagem quantitativa com uma visão da natureza dinâmica da realidade; enriquecimento das constatações obtidas em condições controladas com dados obtidos no contexto natural.

Elaboramos um questionário quali-quantitativo. De acordo com Dalfovo *et al.* (2008), entende-se por qualitativo informações coletadas pelo pesquisador que não são expressadas em números, porém, inclui também informações que não são expressas em palavras tais como desenhos, vídeos e pinturas. Quantitativo se entende como um modelo de pesquisa onde parte de quadros conceituais de referência tão bem estruturados quanto possível, a partir dos quais formula hipóteses sobre os fenômenos e situações que quer estudar a coleta de dados enfatiza números que permitem verificar a ocorrência ou não das conseqüências.

O questionário será aplicado como questionário piloto, no início do semestre de 2018/2 com uma turma do Curso Técnico em Química. Essa escolha dá-se em função do perfil da turma do Curso Técnico em Modelagem cuja composição é predominantemente feminina (33 meninas e 2 meninos). Como um dos fatores do estilo de vida é o estresse, e é apresentado na literatura com variações entre os sexos, considera-se importante aplicar em uma turma do Curso de Química cuja composição em que não haja tanta diferença entre o número de meninos e meninas. Optou-se por aplicar o questionário piloto para verificarmos sua objetividade e melhorias para posteriormente aplicarmos em todas as turmas dos Cursos Técnicos em Química e Modelagem do Vestuário. Ao todo, o questionário será aplicado para 350 alunos (aproximadamente).

No questionário constarão os seguintes fatores de estilo de vida de adolescentes: atividades físicas, hábitos alimentares e estresse. Como dinâmica propomos encaminhar os estudantes ao laboratório para responderem as questões no aplicativo virtual Google Forms, do *site* eletrônico Google, buscando facilitar a coleta de dados.

Após a aplicação de questionário será feito levantamento estatístico e organizado para posterior análise, discussão e conclusão da pesquisa. E posteriormente, seguindo por um caminho a ser definido, com sugestões da banca de avaliação.

9 CRONOGRAMA

Atividades 2018/2 e 2019/1	Jul 2018	Ago 2018	Set 2018	Out 2018	Nov 2018	Dez 2018	Jan 2019	Fev 2019	Mar 2019	Abr 2019	Mai 2019	Jun 2019
Revisão de literatura e redação	X	X	X	X	X							
Elaboração do questionário	X	X										
Revisão do questionário		X										
Aplicação do questionário piloto		X										
Aplicação do questionário		X										
Análise de dados			X	X								
Relatório Parcial				X	X	X						
Elaboração do Relatório Final							X	X	X	X	X	
Entrega do Relatório												X
Apresentação												X

REFERÊNCIAS

ASSIS, M. A. & NAHAS, M.V. (1999). **Aspectos motivacionais em programas de mudança de comportamento alimentar**. *Revista Nutrição*, 12(1) 33-41].

BIANCHETTI, Lenita A. Estilo de vida de estudantes trabalhadores do Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina - Unidade Jaraguá do Sul (CEFET/SC-JS). 17 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física). UFSC. 2005.

BLEIL, Susana Inez. **Mudança de hábitos a partir da industrialização agro-alimentar**. Rio de Janeiro: Universidade Federal Rural; 1998.

BORGES, Amanda Lo Bianco. **Hábitos alimentares de adolescentes: A percepção de múltiplas experiências**. 2015. Disponível em: <<https://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/01/bhabit-os-alimentares-de-adolescentes-b-percepcao-de-multiplas-experiencias.html>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

BURD, Daniel. **O que é e quais são os sintomas do estresse**. 2018. Disponível em: <<http://www.calldaniel.com.br/blog-mind/saiba-o-que-e-e-quais-sao-os-sintomas-do-estresse>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

CALAIS, Sandra Leal. *et al.* **Mulher é mais estressada que homem**. 2018. Disponível em: <<https://www.unesp.br/proex/informativo/edicao23dez2002/materias/estressenamulher.htm>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

CASPERSEN, C. J. Powell, K.E. & Christenson, G. M. (1985). **Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health related research**. *Public Health Reports*, 100 (2), 172-179.

CASTRO, Edilson de. (SESA). **Sedentarismo, obesidade e má alimentação contribuem com a hipertensão**. Espírito Santo: Ed. Enseada Plaza - Enseada do Suá, 2015.

COLBERG Sheri. **Atividade Física e Diabetes**. São Paulo: Editora Manole, 2003. 306 p.

COSTA, Liliane Saibel Rossow. *et al.* **Estresse no trabalho**. 2015. Disponível em: http://facefaculdade.com.br/antigo/arquivos/revistas/Estresse_Trabalho.pdf. Acesso em: 30 mai. 2018.

CRUZ, Danielle. **Dia Mundial da Atividade Física – Movimentar o corpo é fundamental para a saúde.** 2016. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/promocao-da-saude/50853-dia-mundial-da-atividade-fisica-movimentar-o-corpo-e-fundamental-para-a-saudehtml.html>>. Acesso em: 24 mai. 2018.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. **Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico** 2008. Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, Blumenau, v.2, n.4, p.0113

DATTI, D. **Mecanismos e prevenção do stress.** Rio de Janeiro, 1997.

DEL CIAMPO, Luiz Antonio; DEL CIAMPO, Ieda Regina Lopes. **Adolescência e imagem corporal.** 2010. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=246>. Acesso em: 19 abr. 2018.

DUFFY, M. E. **Methodological triangulation: a vehicle for merging quantitative and qualitative research methods.** *Journal of Nursing Scholarship.* v. 19, n. 3, p. 130-133, 1987.

FARIAS, Edson dos Santos. *et al.* **Estilo de vida de escolares adolescentes.** 2018. Disponível em: <<http://www.adolescenciaesaude.com/imprimir.asp?id=556>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

FARIAS, Simone Fidelis. **O movimento corporal no contexto da educação infantil.** 2009. Disponível em: <<http://www.uneb.br/salvador/dedc/files/2011/05/Monografia-SIMONE-FIDELIS-FARIAS.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

FERRAZ, Flávio Carvalho; SEGRE, Marco. **O conceito de saúde.** 2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rsp/1997.v31n5/538-542/>>. Acesso em: 05 mai. 2018.

FISBERG, M. *et al.* **Hábitos alimentares na adolescência.** Porto Alegre: Atheneu; 2002. p.66-93.

HALLAL, Pedro Curi. **O brasileiro é fisicamente inativo?.** 2012. Disponível em: <<http://dssbr.org/site/2012/07/o-brasileiro-e-fisicamente-inativo/>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

HANLEY, A. J. G. *et al.* **Overweight among children and adolescents in a Native Canadian community: prevalence and associated factors.** American Journal of Clinical Nutrition 2000; 71(3): 693-00.

JUNIOR, Honorio Petersen Hungria. **A importância da atividade física na adolescência.** 2017. Disponível em: <<https://www.campograndenews.com.br/artigos/a-importancia-da-atividade-fisica-na-adolescencia>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

KNUTH, Alan Goularte. *et al.* **Prática de atividade física e sedentarismo em brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD).** 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001000007&lng=en&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 28 mai. 2018.

LIPP, M. E. N. **O Stress está dentro de você.** São Paulo, 1999.

LOCH, Mathias. **Indicadores de Saúde e do Estilo de Vida de Adolescentes Escolares Residentes em Municípios Grandes, Médios e Pequenos de Santa Catarina, Brasil.** 2007. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/download/754/757>>. Acesso em: 28 mai. 2018.

LOPES, Adair da S. *et al.* **Atividade física e saúde: intervenções em diversos contextos.** Florianópolis: Ed. da UFSC; Salvador: EDUNEB, 2009.

LUCIANO, A. De Paiva et al. **Nível de Atividade Física em Adolescentes Saudáveis.** Taubaté, SP: Rev Bras Med Esporte, 2016. Acesso em: 28 mai. 2018

MACHADO, E.; SOUSA, L. **Interdisciplinaridade: Nossos hábitos alimentares.** 2008. Disponível em: <<http://eventosacademicos.ufmt.br/index.php/semiedu/semiedu2017/paper/viewFile/1871/1217>>. Acesso em: 28 mai. 2018.

MARCADENTI, Aline. **Congelados e embutidos devem ser evitados.** 2014. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/saudeemdia/33472-congelados-e-embutidos-devem-ser-evitados>>. Acesso em: 8 mai. 2018.

MATSUDO, Sandra. **População brasileira desconhece efeitos causados pelo sedentarismo, diz especialista.** 2013. Disponível em: <<https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/doencas-e-tratamentos/populacao-brasileir>>

a-desconhece-efeitos-do-sedentarismo-diz-especialista.987d27f021db1410VgnCLD200000ec6eb0aRCRD.html>. Acesso em: 30 abr. 2018.

MINTZ, S. W. **Comida e antropologia:** uma breve revisão. Revista brasileira Ciências Sociais 2001; 16:47

MIRANDA, Nayane. **Pesquisa do Ministério da Saúde revela:** 14% dos adultos brasileiros são completamente sedentários. Como reverter esses dados? 2018. Disponível em:

<http://www.fernandadaniel.com.br/fd/index.php?option=com_content&view=article&id=141:pesquisa-do-ministerio-da-saude-revela-14-dos-adultos-brasileiros-sao-completamente-sedentarios-como-reverter-esses-dados&catid=36:artigos>. Acesso em: 28 abr. 2018.

MIRANDA, Nayane. **Pesquisa do Ministério da Saúde revela:** confirma que o consumo de refrigerantes e balas por jovens entre 12 e 17 anos supera o de frutas 2016 Disponível em:

<http://www.fernandadaniel.com.br/fd/index.php?option=com_content&view=article&id=141:pesquisa-do-ministerio-da-saude-revela-14-dos-adultos-brasileiros-sao-completamente-sedentarios-como-reverter-esses-dados&catid=36:artigos>

MUNARO, Hector Luiz Rodrigues; MUNARO, Suziane de Almeida Pereira. **Atividade física e hábitos alimentares em professores universitários:** revisão bibliográfica. 2015. Disponível em: <www.uesb.br/revista/rsc/v11/v11n1a08.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2018.

MURARA, Juliana C. Entrevista concedida a Amabile M. Galliani. Jaraguá do Sul, 4 de abr. 2018.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 1. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NAHAS, Markus Vinicius. **Obesidade, controle de peso e atividade física.** Londrina: Midiograf, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estilo de Vida e Qualidade de Vida: semelhanças e diferenças entre os conceitos.** 2011. Disponível em: <<https://revistas.unasp.edu.br/LifestyleJournal/article/download/128/127>>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Período da adolescência vai dos 10 aos 19 anos**. 2005. Disponível em: <file:///D:/Usu%C3%A1rio/Downloads/v2n2a02.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2018

ORNELLAS, LH. **A alimentação através dos tempos**. 2 ed. Florianópolis: UFSC; 2000.

PAFFENBARGER R. S. *et al.* **Physical exercise and incidence of hypertension in college alumni**. American Journal of Epidemiology, 1993, v. 117, n. 3, p. 245-257.

PERUZZO. Alice Schwanke. *et al.* **Estresse e vestibular como desencadeadores de somatizações em adolescentes e adultos jovens**. 2008. Disponível em: <www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=2527&dd99=pdf>. Acesso em: 28 mai. 2018.

PINTO, André de Araújo. *et al.* **Associação entre estresse percebido na adolescência, peso corporal e relacionamentos amorosos**. Sociedade de pediatria de São Paulo, São Paulo. 423 f, 2017.

PIRES, Edna Aparecida Goulart. *et al.* **Adiposidade corporal, padrão de comportamento e estresse em adolescentes**. 2002. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Edio_Petroski2/publication/26452388_Body_adiposity_behavior_pattern_and_stress_in_adolescents/links/02bfe510744ecd44c6000000/Body-adiposity-behavior-pattern-and-stress-in-adolescents.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2018.

PIRES, E.A.G., DUARTE, M.F.S., PIRES, M.C., SOUZA, G.S. **Hábitos de atividade física e o estresse em adolescentes de Florianópolis-SC, Brasil**. R. bras. Ci e Mov. 2004; 12(1): 51-56.

PORTES, L. A. **Estilo de Vida e Qualidade de Vida: semelhanças e diferenças entre os conceitos**. 2011.. Disponível em: <<http://acta.nisled.org/index.php/LifestyleJournal/article/view/3> >. Acesso em: 17 mar. 2018.

PRECIOSO, José. **Educação para a saúde na escola: um direito dos alunos que urge satisfazer**. 2004. Disponível em: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/3980>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

RODRIGUES, A.L. **Stress e trabalho: guia prático com abordagem psicossomática**. 1997. São Paulo: Atlas, cap. 2.

RODRIGUES, Paulo Rogério M. **Hábitos alimentares, estilo de vida e estado nutricional de adolescentes: um estudo de base escolar em Cuiabá, Mato Grosso**. 2013.

14 f. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição (PPGN), do Instituto de Nutrição Josué de Castro da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em: <pct.capes.gov.br/teses/2013/31001017084P7/TES.PDF>. Acesso em: 18 abr. 2018.

SEGATTO, Maurício. **Os benefícios dos hábitos esportivos na adolescência.** 2017. Disponível em: <<http://educacao.estadao.com.br/blogs/marista-gloria/os-beneficios-dos-habitos-esportivos-na-adolescencia/>>. Acesso em: 28 mai. 2018.

SELYE, H. (1959). **Stress, a tensão da vida.** São Paulo: Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural.

SHARKEY, B. L. **Condicionamento físico e saúde.** Tradução Dornelles, M.; Petersen, R.D.S. Porto Alegre, 1998.

THOMAS, J. R. & Nelson, J.K. (2002). **Métodos de pesquisa em atividade física.** Porto Alegre: Artemed.

VEREA, Leonard. **Conheça os hábitos que ajudam a prevenir o estresse.** 2014. Disponível: <<http://www.minhavidade.com.br/bem-estar/galerias/4035-conheca-os-habitos-que-ajudam-a-prevenir-o-estresse>>. Acesso em: 18 abr. 2018.

VOLPE, Cristina. **Conheça as doenças causadas pela má alimentação.** 2017. Disponível em: <<http://www.webrun.com.br/doencas-ma-alimentacao/>>. Acesso em: 24 mai. 2018.

ANEXO 1

Questionário "Estilo de Vida de Adolescentes"

Este questionário tem como objetivo proporcionar a coleta de dados referente ao "Estilo de vida de adolescentes do Instituto Federal de Santa Catarina - Campus Jaraguá do Sul - Centro". Não é necessário se identificar. As respostas são anônimas e as informações serão utilizadas somente por fins de pesquisa. Procure ler com atenção todos os itens e, em caso de dúvidas, pergunte ao monitor.

“CONJUNTO DE AÇÕES HABITUAIS QUE REFLETEM AS ATITUDES, OS VALORES E AS OPORTUNIDADES NA VIDA DAS PESSOAS” (NAHAS, 2001, p.11).

Qual seu gênero?

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não me identificar

Qual seu curso?

- Técnico em Modelagem do Vestuário
- Técnico em Química

Em qual fase está?

Qual sua idade?

Hábitos de Atividades Físicas

As questões seguintes referem-se à frequência de atividades físicas praticadas, marque somente UMA alternativa.

1- Atividades Ocupacionais Diárias

- Eu geralmente vou e volto da escola caminhando ou de bicicleta.
- Eu geralmente uso as escadas ao invés do elevador (exceto escada rolante).
- Eu faço caminhadas matinais.
- Eu pratico algum esporte.

2- Na sua opinião você se considera:

- Inativo
- Pouco Ativo
- Ativo
- Muito Ativo

Justifique: _____

3- Você pratica alguma atividade física ou esporte?

- Sim
- Não

Se sim, quais:

- Alongamento/Yoga
- Caminhada
- Ciclismo
- Corrida
- Dança
- Futebol/Futsal
- Voleibol
- Basquetebol

[] Outros

Quais: _____

Níveis de Estresse

As questões seguintes referem-se à frequência de sintomas relacionados ao estresse, marque somente UMA alternativa.

4- Marque apenas uma alternativa:

5- Com qual frequência você sente dor de cabeça?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

6- Com qual frequência você sente dor no estômago?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

7- Com qual frequência você sente irritabilidade (nervosismo):

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

8- Com qual frequência você sente desmotivação ao estudar?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

9- Com qual frequência você sente ansiedade/preocupação?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

10- Com qual frequência você dorme muito?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

11- Com qual frequência semanal você dorme pouco?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

12- Com qual frequência você levanta da cama cansado?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

13- Com qual frequência você sente-se profundamente desanimado com a vida?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

5- Quantas horas por dia você usa o celular?

- 1h a 3h
- 3h a 4h
- 5h ou mais

6- Quantas horas em média você dorme por dia?

_____ : _____.

7- Com que frequência você considera que dorme bem?

- Sempre
- Quase sempre
- Às vezes

Nunca/Raramente

Hábitos Alimentares

As questões seguintes referem-se à frequência de consumo de alimentos. Pense em todas as refeições e lanches que você habitualmente realiza. Inclua o que comeu em casa, na escola, em restaurantes ou em qualquer outro lugar. Marque somente UMA alternativa.

8- Quantas vezes você toma suco de fruta natural? (não inclua refrescos ou bebidas artificiais)

1 a 3 vezes ao dia

1 a 3 vezes por semana

4 a 6 vezes por semana

Nenhuma vez

9- Quantas vezes você come frutas?

1 a 3 vezes ao dia

1 a 3 vezes por semana

4 a 6 vezes por semana

Nenhuma vez

10- Quantas vezes você come legumes?

1 a 3 vezes ao dia

1 a 3 vezes por semana

4 a 6 vezes por semana

Nenhuma vez

11- Quantas vezes você come batata (sem incluir batatas fritas ou chips)?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

12- Quantas vezes você come salgadinhos fritos (batata frita, chips, coxinhas, pastéis e outros) ?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

13- Quantas vezes você come pizza, lasanha e outros alimentos com queijo/ molho branco?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Nenhuma vez

14- Quantas vezes você come docinhos, tortas, chocolates, biscoitos, bolachas ou balas?

- 1 a 3 vezes ao dia
- 1 a 3 vezes por semana

4 a 6 vezes por semana

Nenhuma vez

15- Quantas vezes você come feijão com arroz?

1 a 3 vezes por semana

2 a 3 vezes por semana

4 a 6 vezes por semana

Nenhuma vez

16- Quantas vezes você come carne bovina?

1 a 3 vezes ao dia

1 a 3 vezes por semana

4 a 6 vezes por semana

Nenhuma vez

17- Você faz ao menos três refeições por dia?

1 a 3 vezes ao dia

1 a 3 vezes por semana

4 a 6 vezes por semana

Nenhuma vez

18- Como você descreve seu estilo de vida?

19- Calcule seu Índice de Massa Corporal (IMC)

<https://www.tuasaude.com/calculadora/imc/41/61/1,69/2/M/>

Coloque o resultado do seu IMC:

_____.

Obrigada por sua atenção!