

> INFORMAÇÃO PARA AÇÃO <

Monitoramento da Saúde Escolar 2007



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SISTEMA DE MONITORAMENTO DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL

Em resposta ao aumento das doenças e agravos não transmissíveis no mundo, a Organização Mundial da Saúde recomenda que sejam estruturadas ações de vigilância dessas doenças e agravos bem como dos fatores de risco para sua ocorrência, visando a subsidiar o delineamento e avaliação de ações para sua prevenção e para a promoção da saúde. Em resposta a isso, a Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com órgãos da prefeitura e instituições acadêmicas, vem complementando os sistemas de vigilância baseados em dados de rotina dos serviços de saúde com outros sistemas que se baseiam em inquéritos epidemiológicos periódicos dirigidos a



determinados grupos populacionais. Exemplo disso é o Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção à Saúde de Adolescentes. O primeiro inquérito foi realizado em 2003. Os resultados foram divulgados oportunamente para gestores e profissionais das redes de saúde e de educação e estão disponíveis no site www.armazemdedados.rio.rj.gov.br. Esta nova publicação apresenta resultados do segundo inquérito, realizado em 2007. As mudanças ocorridas no questionário e no desenho amostral não permitem comparar diretamente os achados dos dois estudos. É necessária uma avaliação das diferenças metodológicas e de sua influência nos resultados. Esta avaliação está em curso no momento.

> MATERIAIS E MÉTODOS <

A amostra estudada é representativa dos escolares matriculados no 9º ano da rede pública municipal de ensino ($n= 1.632$). Em dia pré-agendado, na própria escola, alunos preencheram questionário anônimo e tiveram medidas antropométricas tomadas por pesquisadores visando mensurar o estado nutricional. Levantamos informações sobre escolaridade materna e do chefe da família no impresso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No questionário de 2007, foram incorporadas perguntas sobre comportamento alimentar, saúde sexual e segurança aos temas já abordados em 2003: características sócio-demográficas; consumo alimentar; nível de atividade física, sedentarismo, consumo de cigarro, álcool e drogas ilícitas, auto-percepção e relação com a família, com os colegas e com a escola.

> RESULTADOS <

Características sócio-demográficas

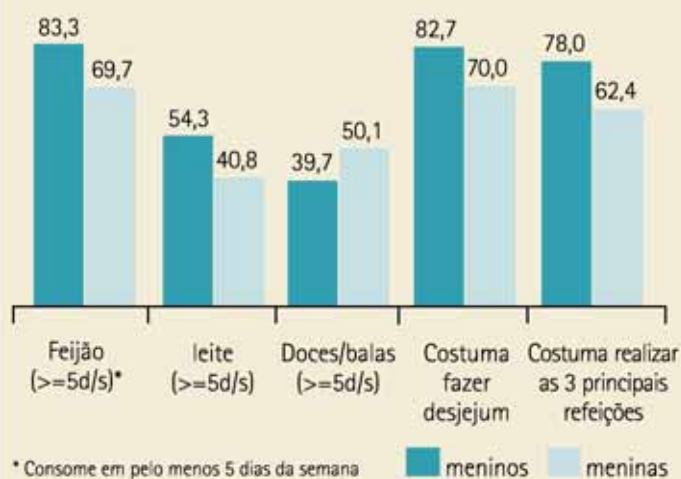
Aproximadamente 1/3 dos adolescentes apresentava defasagem idade/série (aluno com 16 anos ou mais de idade cursando o 9º ano do ensino fundamental). Pretos e pardos juntos responderam por 3/5 dos estudantes. A maioria destes alunos vivia em famílias nucleares (52,9%), sendo que 35,3% moravam apenas com a mãe. Quase metade (46,1%) dos responsáveis pela família e das mães não completou o ensino fundamental. Cerca de 30% dos alunos informaram que a mãe era a chefe da família. Com base em escore construído com sete bens existentes no domicílio (vide tabela), observou-se que aproximadamente 60% das famílias possuem até 3 bens, 33,7%, entre 4 e 5 bens e que cerca de 4% possuem 6 ou 7 bens (Tabela 1).

Consumo e comportamento alimentar

Considerando-se o consumo regular (≥ 5 dias na semana) de alimentos selecionados, para o grupo de marcadores de alimentação saudável, observou-se que 75,7% dos jovens consomem feijão e menos da metade (46,8%) consome leite. O consumo de frutas, de legumes e de salada crua foi de 22,9%, 16,6% e 14,2%, respectivamente. Já o consumo regular de alimentos marcadores de alimentação não saudável foi elevado para ambos os sexos: doces/balas, 45,7%; refrigerantes, 40,7%; biscoitos doces, 30,2%; biscoitos salgados, 23,7%; embutidos, 20,3%.

Quanto aos comportamentos alimentares descritos na literatura como associados a menor risco de ocorrência de obesidade, observou-se que: 75,6% dos jovens costumavam fazer o desjejum; 73,9% informaram que a mãe fazia pelo menos uma refeição junto com eles na maioria dos dias da semana e 69,3% realizavam em pelo menos as três principais refeições. Por outro lado, o hábito de comer assistindo TV ou estudando (pelo menos 3 dias na semana), que está associado a maior risco de ocorrência de obesidade, foi relatado por 78,3% dos alunos. Diferenças entre os sexos para consumo e comportamento alimentar podem ser observadas na Figura 1.

Figura 1 | Consumo e comportamento alimentar (%)



Atividade física e atividades sedentárias de lazer

Observou-se que 5,8% dos jovens não realizavam qualquer tipo de atividade física (exercícios, esportes, caminhada para a escola) e que 62% e 31,7% deles referiram acumular, respectivamente, pelo menos 150 e pelo menos 300 minutos de atividades físicas semanalmente. O primeiro indicador refere-se à recomendação internacional do mínimo a ser acumulado por adultos e o segundo, por adolescentes, para a promoção de uma vida saudável. Quando perguntados sobre qual seria sua atitude se tivessem oportunidade de

fazer mais atividades físicas, 60% dos alunos responderam que as praticariam na maioria dos dias da semana. As importantes diferenças entre os sexos são sempre desfavoráveis para as meninas (Figura 2).

Quanto ao tempo diário destinado a atividades sedentárias como assistir TV e usar videogame e computador, observou-se que 80,0% e 62,6% dos jovens alocam pelo menos 4 horas e pelo menos 6 horas, respectivamente, nessas atividades; sendo que somente 7,1% atendem à recomendação internacional, que preconiza não mais do que 2 horas diárias nessas atividades.

Figura 2 | Atividade física (%)



Consumo de cigarros, álcool e drogas ilícitas

Do total de alunos, 23,4% relataram já ter experimentado fumar cigarro. Destes, 26,9% (6,3% do total estudado) o fizeram precocemente (antes dos 12 anos de idade), sendo essa frequência maior entre os meninos (36,5%) do que entre as meninas (20,8%). No momento do estudo, 5,1% dos alunos fumavam, sendo que a maioria desses (62,9%) declarou ter tentado parar de fumar nos últimos 12 meses. O domicílio parece ser um fator de exposição para uso de cigarro: 42% dos alunos informaram que houve consumo de cigarro em sua casa na semana anterior à do estudo e cerca de 37% relataram que pelo menos um dos responsáveis era fumante.

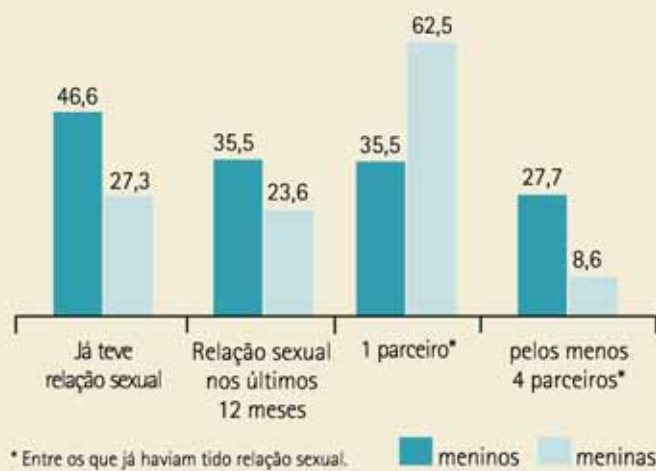
Em relação a bebidas alcoólicas, 69,4% relataram haver experimentado, sendo essa proporção maior entre as meninas (74,2%) do que entre os meninos (63,2%). Destes, 23,2% (16,1% do total estudado) o fizeram precocemente. Outros indicadores demonstram a importante exposição dos alunos ao álcool: 30,3% consumiam bebidas alcoólicas no momento do estudo, 23,0% informaram ocorrência de pelo menos um episódio de embriaguez e 6,9% relataram já terem tido problemas com

a família ou amigos, faltado aulas ou se machucado por terem bebido.

Quanto a drogas ilícitas como maconha, cocaína, crack, cola, lança perfume ou ecstasy, 4,8% dos alunos relataram já haver experimentado e, destes, 32,8% (1,6% do total estudado) o fizeram precocemente.

Quanto à reação familiar diante do uso de drogas (lícitas ou ilícitas), quase a totalidade dos alunos achava que os familiares se importariam muito se ele fumasse maconha (97,1%) ou cigarro (92,7%) ou chegasse bêbado em casa (92,3%).

Figura 3 | Atividade Sexual (%)



Violência urbana e doméstica

Do total de alunos, 10,1% relataram ter faltado aula nos 30 dias que antecederam o estudo por insegurança no trajeto entre a casa e a escola e 6,1%, por insegurança na própria escola. Cerca de 9% informaram haver sofrido agressão física por adulto da família e 2,7% e 4,1% relataram haver participado de briga com arma de fogo e com arma branca respectivamente. Nas duas últimas situações, esse relato foi mais freqüente entre os meninos do que entre as meninas: 4,4 e 1,4% para brigas com armas de fogo e 5,5 e 3,0% para brigas com arma branca. Houve, ainda, relato de ocorrência de atropelamento (2,2%) e de outros acidentes (2,7%) nos 12 meses que antecederam o estudo.

Saúde Bucal

Do total estudado, praticamente todos os alunos escovavam os dentes pelo menos uma vez ao dia e 15% informaram ocorrência de dor de dente no período de seis meses, fato mais freqüente entre as meninas (19,3%) que entre os meninos (9,9%).

Tabela 1 | Características sócio-demográficas dos adolescentes estudados

Variáveis sócio-demográficas	%
Sexo	
Masculino	44,9
Feminino	55,1
Idade (anos)	
13 - 13,9	2,1
14 - 14,9	30,5
15 - 15,9	38,3
16 - 16,9	18,9
17 - 17,9	6,4
>=18	3,3
Raça / Cor*	
branco	35,1
mulato ou pardo	45,0
preto ou negro	14,7
amarelo	2,2
indígena	3,0
Escolaridade do chefe de família	
0 - 3 anos de estudo	19,2
4 - 7 anos de estudo	26,9
8 - 10 anos de estudo	33,0
>= 11 anos de estudo	20,9
Escolaridade materna	
0 - 3 anos de estudo	16,5
4 - 7 anos de estudo	29,6
8 - 10 anos de estudo	36,2
>= 11 anos de estudo	17,7
Chefe da família	
Mãe	29,8
Pai	56,2
Tio/ Tia	3,1
Avô/ Avó	6,1
Outra pessoa	4,9
Com quem mora	
Pai e mãe	52,9
Só com mãe	35,3
Só com pai	5,2
Nem pai nem mãe	6,6
Escore de bens**	
0	3,3
1	9,9
2	20,6
3	24,6
4	22,1
5	15,6
6	3,5
7	0,4

*As categorias adotadas pelo IBGE foram adaptadas para um melhor entendimento pelos alunos.

** DVD, telefone, computador, microondas, automóvel, motocicleta e empregada doméstica >=5 dias na semana.

Atividade e saúde sexual

Do total de alunos, 35,8% relataram ter tido relação sexual em sua vida. Desses, 5,6% (2,0% do total estudado) o fizeram precocemente. Entre os que já haviam tido relação sexual, cerca de metade havia tido somente um e quase 20% haviam tido pelo menos quatro parceiros e 77,4% relatam ter usado preservativo na última relação sexual.

Além disso, do total estudado, 28,9% relataram ter tido relação sexual nos últimos 12 meses. As diferenças observadas entre meninos e meninas estão apresentadas na Figura 3. A maioria dos alunos respondeu ter rece-

Tabela 2 | Auto-percepção e relação do adolescente com a família, os colegas e a escola

Situação	Nos últimos trinta dias (%)				
	Nenhuma vez	Raramente	Às vezes	Na maior parte das vezes	Sempre
Família					
Sabia onde estava	24,6	10,7	8,0	17,5	39,3
Elogiou	15,6	20,0	32,2	19,6	12,5
Esculachou	64,2	17,5	11,8	4,3	2,2
Amigos e escola					
Colegas trataram bem	5,7	9,3	12,5	26,4	46,1
Colegas esculacharam a ponto de magoar	77,5	13,5	5,9	1,6	1,5
Conversou com professores sobre outros assuntos que não da aula	57,3	20,0	14,4	4,8	3,5
Sentiu-se bem na escola	6,8	13,1	18,5	27,7	33,9
Auto-percepção					
Alguma coisa que fez deu errado	31,6	34,7	26,0	5,3	2,4
Esteve satisfeito com seu jeito de ser	6,3	9,6	14,3	27,1	42,7
Sentiu-se feliz com seu corpo	13,8	13,5	21,5	21,4	29,9

bido orientação na escola sobre prevenção da gravidez (86,2%), sobre HIV/AIDS (89,8%) e sobre como obter camisinha gratuitamente (74,4%).

Auto percepção e relação com a família, com os colegas e com a escola

Os aspectos referentes à relação do adolescente com a família, a escola os colegas e consigo mesmo estão apresentados na Tabela 2. Quanto à relação do adolescente com:

Família: a maioria (56,8%) relatou que freqüentemente ("na maior parte das vezes" + "sempre") a família sabia onde eles estavam e 35,3% relataram que raramente ou nenhuma vez isso aconteceu no mês que antecedeu o estudo; 32,1% disseram que freqüentemente foram elogiados e 81,7% informaram que não foram esculachados ou o foram raramente no intervalo de tempo estudado.

Colegas: 72,5% dos alunos pesquisados informaram que colegas freqüentemente os trataram bem e 3,1% disseram que foram maltratados pelos colegas a ponto de se sentirem magoados.

Escola: 61,6% dos alunos relataram que freqüentemente se sentiam bem na escola e 8,3% informaram conversar com seus professores sobre assuntos diferentes aos da aula.

Auto-percepção: a maioria dos alunos informou que freqüentemente estava satisfeita com seu jeito de ser (69,8%) e sentia-se feliz com seu corpo (51,3%) e que raramente ou nenhuma vez no mês que antecedeu o estudo alguma coisa que fez deu errado (66,3%).

> COMENTÁRIOS FINAIS <

Em resumo, pode-se observar, para o conjunto dos alunos, importante exposição a diversos fatores de risco à saúde: baixo consumo da maioria dos alimentos marcadores de padrão alimentar saudável; alto consumo de alimentos marcadores de padrão alimentar não saudável; baixos níveis de atividade física; grande número de horas alocadas em frente à TV, videogame ou computador; importante exposição a tabaco e, principalmente, a álcool. Meninos estão mais expostos a: experimentação precoce de cigarro, brigas com arma de fogo, brigas com arma branca, iniciação e prática sexual e maior número de parceiros sexuais. Meninas estão mais expostas a: práticas alimentares não saudáveis, sedentarismo, experimentação de álcool e dor de dente.

Os resultados aqui apresentados demonstram a importância da consolidação de um sistema de monitoramento de fatores de risco e proteção à saúde de adolescentes e fornecem uma ampla gama de subsídios para o fortalecimento e ampliação da cobertura de ações já desenvolvidas na cidade bem como para a implantação de novas iniciativas que dêem conta da complexidade do atual perfil epidemiológico desse segmento da população.



Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro
Eduardo Paes | Prefeito

Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil- SMSDC
Hans Fernando Rocha Dohmann | Secretário
Anamaria Carvalho Schneider | Subsecretária Geral

Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde
Daniel Soranz | Subsecretário
José Cerbino Neto | Superintendente de Vigilância em Saúde
Vera Lucia Gonçalves Pacheco | Superintendente de Promoção da Saúde
Maria de Fátima Ferreira França | Diretora do Instituto de Nutrição Annes Dias
Carlos dos Santos Silva | Coordenador do Programa de Saúde Escolar

Secretaria Municipal de Educação | SME
Claudia Maria Costin | Secretária Municipal de Educação
Álvaro Crispino | Subsecretário Municipal de Educação

Instituto Pereira Passos | IPP
Felipe de Faria Góes | Presidente
Paula Serrano | Chefe de Gabinete

Autores do estudo
Inês Rugani Ribeiro de Castro | SMSDC | SUBPAV | SPS | INAD, INU / UERJ
Letícia Oliveira Cardoso | ENSP / FIOCRUZ
Elyne Montenegro Engstrom | SMSDC | SUBPAV | SPS | INAD, ENSP / FIOCRUZ
Silvana Costa Caetano | SMSDC | SUBPAV | SVS | CAS-1 GIE
Carlos dos Santos Silva | SMSDC | SUBPAV | SPS | CSE
Alcides Carneiro | IPP | DIC | GSA
Rosanna Iozzi | SMSDC | SUBPAV | SVS | CAS
Viviane Manso Castelo Branco | SMSDC | SUBPAV | SPS

Projeto gráfico
Ana Tereza Barrocas | IPP | Assessoria de Disseminação de Informações

Maiores informações
Instituto de Nutrição Annes Dias
Av. Pasteur, 44 | Botafogo | (21) 2244 6929 | 2295 7498 | inad@rio.rj.gov.br

Conheça mais sobre este estudo no site:
www.saude.rio.rj.gov.br/numerosdasaude

Visite também:
www.rio.rj.gov.br
www.armazemdedados.rio.rj.gov.br

Março de 2009

BIBLIOGRAFIA

1. WHO. 2002. *The World Health Report 2002: reducing risks, promoting healthy lives*. World Health Organization, Geneva
2. WHO/FAO. *Expert Consultation. 2003. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. WHO Technical Report Series No 916. World Health Organization, Geneva
3. Kann L, Kirichen SA, Williams BI, Ross JG, Lowry R, Grunbaum JA, Kalbe LJ. *Youth risk behavior surveillance - United States, 1999*. MMWR, 49 (SS-5): 1-32
4. Silva, C. S e Mendes, S. R. *Solta a Voz: saúde e risco em escolares*. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde, Rio de Janeiro/RJ, 2002
5. UNICEF. 2001. *The State of Health Behaviour and Lifestyle of Pacific Youth*. Vanuatu Report. UNICEF Pacific. Suva, Fiji
6. Blodde S, Cavill N, Sallis J. *Young and active? Young people and health-enhancing physical activity - evidence and implications*. London: Health Education Authority, 1996