

Actas do 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde

Organizado por Henrique Pereira, Samuel Monteiro, Graça Esgalhado, Ana Cunha, & Isabel Leal

30 de Janeiro a 1 de Fevereiro de 2020, Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde

ESTILOS DE VIDA EM ADOLESCENTES: EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Clarisse Magalhães¹ (✉ clarisse.magalhaes@ipsn.cespu.pt), Ana Alexandra Rodrigues Campos², Cláudia Patrícia Moura de Carvalho², Diana Filipa Vieira Coelho², Catarina Filipa Monteiro do Cabo², Sónia Margarida Soares Ferrás², Ana Rita Rocha Magalhães², & Ana Sofia Fernandes de Sousa²

¹CESPU, Instituto de Investigação e Formação Avançada em Ciências e Tecnologias da Saúde, Gandra PRD, Portugal

²CESPU, Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa, Portugal

Educar para a saúde, em contexto escolar, significa capacitar os jovens de conhecimentos, valores e atitudes que os ajudem a tomar decisões em relação à saúde e ao seu bem-estar físico, social e mental, conferindo-lhes assim um papel interventivo na gestão de saúde (DGE, 2019). A necessidade da intervenção dos profissionais de saúde ao nível da promoção da saúde e prevenção da doença, reafirma os compromissos expressos na Declaração de Alma-Ata (1978), na Declaração de Ottawa (1986), na Declaração de Jakarta (1997) e, mais recentemente, na Declaração de Astaná (2018), que apontam a favor da promoção da saúde em todos os contextos e por todos os sujeitos e defendem que a sua promoção não seja somente realizada pelos serviços de saúde, mas também por todos os setores, nomeadamente o da educação.

Esta necessidade está patente na Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde, espaço onde todos os membros da comunidade escolar trabalham em conjunto de forma a promover a saúde e demonstrar o impacto da promoção da mesma em meio escolar (DGE, 2019). Enquanto membro da Comunidade Europeia, Portugal aderiu a este movimento em 1995, e integra a plataforma *Schools for Health in Europe*.

Sabendo, que é na adolescência que muitos comportamentos relacionados com a prevenção da doença são adquiridos, torna-se relevante descrever os estilos de vida dos adolescentes de forma a implementar ações

de promoção da saúde e de prevenção de comportamentos de risco o mais precocemente possível (Vieira, 2017), tendo sido o objetivo do nosso estudo: caracterizar os estilos de vida dos adolescentes do 5º ano de uma Escola Básica da Região do Vale do Sousa.

MÉTODOS

Trata-se de uma investigação quantitativa, exploratória descritiva, realizada com adolescentes do 5º ano ($N=224$), de uma Escola Básica da Região do Vale do Sousa. Após a assinatura do consentimento informado por parte dos encarregados de educação, onde se garantiu a confidencialidade e o anonimato, procedeu-se à aplicação do instrumento de colheita de dados.

Material

O instrumento de colheita utilizado compreende a caracterização sociodemográfica e o questionário FANTASTIC LIFE, que tem sido utilizado de forma promissora, dada a pluralidade das questões nele abordado. Este é de autopreenchimento e permite a avaliação e compreensão dos hábitos e dos comportamentos dos adolescentes em relação ao seu estilo de vida. Apresenta um total de 30 questões (itens) de resposta fechada, onde são explorados dez domínios de carácter físico, psicológico e social dos estilos de vida, e que segundo o acrónimo “FANTÁSTICO: F – Família e Amigos (que corresponde 8 pontos); A – Atividade física / Associativismo (que corresponde 12 pontos); N – Nutrição (que corresponde 12 pontos); T – Tabaco (que corresponde 8 pontos); A – Álcool e outras drogas (que corresponde 24 pontos); S – Sono / Stress (que corresponde 12 pontos); T – Trabalho / Tipo de personalidade (que corresponde 12 pontos); I – Introspeção (que corresponde 12 pontos); C – Comportamentos de Saúde e Sexual (que corresponde 12 pontos); O – Outros comportamentos (que corresponde 8 pontos)”. Estes itens têm três opções de resposta, classificadas com o valor numérico de 0, 1 ou 2, sendo que a soma de cada domínio anteriormente descritos, permite obter

um score total de forma a classificar os adolescentes de 0 a 120 pontos (Silva, 2014). Esta classificação traduz a necessidade de mudança comportamental. Deste modo os resultados podem ser interpretados da seguinte forma: “Excelente (103 a 120 pontos)” indica que o estilo de vida exercerá uma elevada influência sobre a saúde; “Muito Bom (85 a 102 pontos)” indica que o estilo de vida exercerá uma adequada influência para a saúde; “Bom (73 a 84 pontos)” indica que o estilo de vida trará muitos benefícios para a saúde; “Regular (47 a 72 pontos)” significa que o estilo de vida proporciona algum benefício para a saúde, porém apresenta alguns riscos; “Necessita melhorar (0 a 46 pontos)” indica que o estilo de vida apresenta muitos fatores de risco (Gonçalves, 2019).

Para avaliar as dimensões individualmente, estabelecemos como ponto de corte o valor médio do score total de cada dimensão. Um score inferior ao valor médio, reporta a necessidade de intervenção.

RESULTADOS

A amostra comporta 59.19% adolescentes do sexo masculino e 40.81% do sexo feminino, predominando o sexo masculino em relação ao feminino, o que corrobora os dados da Direção Geral de Estatísticas da Educação e Ciência (DGEEC), quando nos apresenta que no período de 2017/2018 a percentagem de alunos do género masculino do ensino básico superou o género feminino.

O valor médio global relativamente ao estilo de vida dos adolescentes é de 55.36%, a que corresponde 95.83 pontos, enquadrando-se na categoria de 85 a 102 pontos, classificada pelo autor da escala como um Estilo de Vida “Muito Bom”.

Da análise de cada domínio, emergem como domínios mais problemáticos, o comportamento de saúde e sexual com uma média de 2.98 pontos (numa escala de 12 pontos); a nutrição com uma média de 3.91 pontos (numa escala de 12 pontos); a atividade física/ associativismo com uma média de 4,60 pontos (numa escala de 12 pontos); e por fim o trabalho/tipo de Personalidade com uma média de 4.49 pontos (numa escala de 12 pontos).

DISCUSSÃO

Estes resultados, por traduzirem valores inferiores ao valor médio de cada domínio, sugerem a necessidade de mudança comportamental e conseqüentemente uma maior necessidade de intervenção.

Podemos concluir que, na generalidade os adolescentes possuem um estilo de vida “Muito Bom” para a maioria dos itens que compõem os domínios do *Fantastic Life*. Não obstante, o comportamento de saúde e sexual, a nutrição, a atividade física/associativismo e o trabalho/tipo de personalidade são domínios em que se verificam valores menores. De referir ainda que, destes, são o comportamento de saúde e sexual e a nutrição os domínios que se apresentam com valores mais baixos e conseqüentemente, com uma maior necessidade de intervenção por parte dos profissionais de saúde.

Reforçam esta necessidade de intervenção os escritos de Marinho e Anastácio (2012), que evidenciam que o interesse pela procura de nova informação sobre a sexualidade por parte dos adolescentes do ensino básico é representado por baixas percentagens quando comparado com outros assuntos, visto que revelam um maior interesse em saber mais sobre a adolescência no seu todo e não particularmente sobre o assunto da sexualidade.

No que diz respeito à dimensão Nutrição, o problema centra-se nos comportamentos evidenciados pelos adolescentes que são considerados inibidores da prevenção da doença e da promoção da saúde. Pelo valor que apresentam, destaca-se o consumo escasso de vegetais e fruta, o consumo excessivo de alimentos hipercalóricos e de baixo valor nutricional e o excesso de peso dos adolescentes. Atendendo a que é na adolescência que se moldam comportamentos e se criam hábitos alimentares que vão permanecer na vida futura, conforme refere Costa (2008) e Oliveira (2014), reveste-se de extrema importância intervir e educar para a promoção da saúde o mais precocemente possível.

Relativamente ao domínio da atividade física, corroboramos o que refere o Programa Nacional para a Promoção da atividade Física (2017) e consideramos que os baixos valores obtidos podem justificar-se com a acomodação a comportamentos sedentários, como ver televisão, a falta de tempo, a falta de motivação ou interesse e o sentimento de discriminação

ou receio de lesão. Segundo este programa, dos adolescentes entre os 10 e os 17 anos, só os rapazes que se encontram entre os 10 e os 11 anos cumprem as recomendações de atividade física diária recomendada. Com o passar da idade vão diminuindo os níveis de atividade física, mas os rapazes continuam a ter um nível de atividade física superior ao das raparigas.

No que diz respeito ao domínio do trabalho e tipo de personalidade, os nossos resultados vão de encontro aos de Carvalho (2012), quando este refere que é na adolescência que ocorre um significativo desenvolvimento da personalidade e que esta fase pode ser caracterizada como um período de maiores exigências de auto-regulação do afeto e do comportamento, desenvolvendo assim, padrões comportamentais adaptativos ou inadaptativos.

Conscientes do impacto que os Estilos de Vida dos adolescentes podem causar na sua qualidade de vida, atual e futura, e embora os participantes no estudo apresentem um Estilo de Vida “muito bom”, de acordo com a classificação da escala de avaliação dos Estilos de Vida que utilizamos, salienta-se o comportamento de saúde e sexual, a nutrição, a atividade física/associativismo e o trabalho/tipo de personalidade como os domínios com necessidade de intervenção, enaltecendo como necessária a efetividade dos programas de promoção de saúde em contexto escolar.

REFERÊNCIAS

- Baptista, F., Santos, D. A., Silva, A. M., Mota, J., Santos, R., Vale, S., . . . Sardinha, L. B. (2012). Prevalence of the portuguese population attaining sufficient physical activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 44(3), 466-473. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e318230e441>
- Bomfim, R. A., Mafra, M. A. S., Gharib, I. M. S., De-Carli, A. D., & Zafalon, E. J. (2017). Factors associated with a fantastic lifestyle in Brazilian college students: A multilevel analysis. *Revista CEFAC*, 19(5), 601-610. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719518716>
- Carvalho, R. G. G. (2012). *A personalidade na compreensão do percurso escolar na adolescência*. <http://hdl.handle.net/10451/6572>

- Ciência, D.-G. de E. da E. e, Educação, D. de S. de E. da, & Secundário, D. de E. do E. B. e. (2019). *Educação em números: Portugal 2019*. <http://www.dgeec.mec.pt>
- Costa, R. N. e. (2008). O trabalho de projecto como estratégia para a promoção da educação alimentar. *Nutricias – Revista Da APN*, 4-14.
- Direção-Geral da Saúde, & Ministério da Saúde. (2017). Programa nacional para a promoção da atividade física. Retrieved from www.dgs.pt
- Direção-Geral da Educação. (2014). Programa de apoio à promoção e educação para a saúde. *Ministério da Educação e Ciência*. http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/papes_doc.pdf%5Cnhttp://www.dge.mec.pt/educacao-para-saude
- DGS. (2019). *Educação para a saúde* | Direção-Geral da Educação. [Rhttp://www.dge.mec.pt/educacao-para-saude](http://www.dge.mec.pt/educacao-para-saude)
- Gonçalves Martins, A. C. (2019). Estilo de vida dos estudantes do ensino superior da zona norte do país. *Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa*, 35-36.
- Schools for Health in Europe (SHE): Escolas Promotoras de Saúde – Direção-Geral da Educação. (n.d.).
- Secund, E., Law, T. P., Order, M., Education, S., Isbn, T. E., & Superior, E. (2019). *Marinho, Susana Anastácio, Zélia Conceções de adolescentes dos 10 aos 18 anos sobre educação sexual e sexualidade*.
- Silva, A. M. M., Brito, I. da S., & Amado, J. M. da C. (2014). Tradução, adaptação e validação do questionário fantastic lifestyle assessment em estudantes do ensino superior. *Ciência e Saúde Coletiva*, 19(6), 1901-1909. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.04822013>
- Marinho, S., & Anastácio, Z. (2012). *Conceções de adolescentes dos 10 aos 18 anos sobre educação sexual e sexualidade*. <http://hdl.handle.net/1822/21340%0AMetadados>
- Oliveira, H. de F. H. (2014). *Promoção de uma alimentação saudável nas crianças do 6.º b, 6.º e, e 6.º f, da escola D. Domingos Jardo*, (1), 98. <http://hdl.handle.net/10400.26/16268>