

Hábitos de vida e saúde. O quotidiano dos estudantes do ensino superior.

Ana Margarida Monteiro (1)*; Helena Pimentel (2)

(1) ESSVA, Instituto Politécnico de Saúde do Norte

(2) Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Instituto Politécnico de Bragança

*anamargaridamonteiro44@gmail.com

Introdução: O ingresso no Ensino Superior é particularmente exigente requerendo mudanças que tendem a exercer repercussões sobre a saúde. Hoje, mais do que nunca, a saúde é entendida como um valor supremo há uma ética da saúde, um direito à saúde que exigem avanços tecnológicos e medidas preventivas. Os hábitos de vida proporcionam a compreensão da articulação entre o condicionalismo social e a ação individual, particularmente, em grupos específicos. Segundo Torgal deve entender-se por hábitos de vida "(... } a forma como cada pessoa gere o seu próprio capital de saúde, através de opções individuais (...)" (1). A Organização Mundial de Saúde (2) afirma que "(...) ainda há muito que avançar para conseguir compreender as relações entre a saúde e os componentes dos hábitos de vida específicos. Colaboram desta ideia os autores (3,4) ao referirem que as preocupações com hábitos de vida salutogénicos e protetores em contraponto a situações que podem representar, de alguma forma, risco pessoal, sobretudo, se considerarmos que o lazer e o entretenimento, muito presente na vida académica dos estudantes, assumem um valor supremo nos critérios de estruturação das sociedades contemporâneas estando, muitas vezes, na origem de uma indústria lucrativa, com papel ativo na criação e modelagem de muitos dos hábitos de vida, do grupo etário em estudo(4).

Objectivos: Identificar hábitos de vida promotores de saúde e riscos em estudantes do Ensino Superior.

Materiais e Métodos: Realizou-se um estudo descritivo-correlacional, tendo-se adotado uma estratégia metodológica de tipo extensivo, com recurso ao inquérito por questionário para recolha de dados. Recorreu-se a uma amostra estratificada, de 672 alunos, que integra 40,5% do sexo masculino e 59,5% do feminino.

Resultados: As diferenças observadas, do ponto de vista da inferência estatística, relativamente às variáveis idade, sexo, escola, retenção escolar e, em menor proporção, à proveniência, ao nível socioeconómico e à participação em atividades extracurriculares sugerem a necessidade de uma

abordagem diferenciada, no sentido de implementar estratégias de promoção e de educação para a saúde, individualizadas e adequadas a cada grupo.

Conclusão: Considerar a necessidade de consolidar políticas institucionais que estabeleçam garantias de bem-estar mediante o acesso a uma alimentação saudável, a uma cultura desportiva, ao incentivo a atividades culturais e artísticas. A informação sobre condutas saudáveis e o conhecimento dos riscos inerentes aos consumos excessivos e às condutas sexuais não protegidas deverão constituir-se uma prioridade de ação preventiva.

Referências:

- (1) Torgal J (2014). Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Roteiro de Intervenção em Cidadania e Saúde. Ministério da Saúde Português: DGS.
- (2) OMS (1998), The World Health Report 1998: Life in the 21st Century-A Vision for All. Geneva: OMS.
- (3) Matos M & Equipa Aventura Social (2017). Comportamentos de Saúde dos Jovens Universitários Portugueses Relatório do Estudo – Dados Nacionais 2016. Aventura Social/ FMH: ULisboa.
- (4) Prazeres V, Laranjeira AR, Oliveira V (2005). Saúde dos jovens em Portugal: elementos de caracterização. Lisboa: DGS.

Palavras-chave: *Hábitos de Vida, Estudantes do Ensino Superior, Promoção da Saúde.*