

COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS E PERCEÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE E DO ENSINO*

Almeida, M. C.**
Pais-Ribeiro, J. L.***

* Este estudo insere-se num projecto de investigação em curso no programa doutoral em Psicologia, financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia no âmbito do programa PROTEC.

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Adjunto; e-mail: almeidamc@esenf.pt

*** Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Professor Associado com agregação; e-mail: jlpr@fpce.up.pt

RESUMO

O comportamento das pessoas, em relação à prática de exercício físico e hábitos alimentares, tem implicações na prevenção das doenças e na promoção da saúde. O objectivo do estudo foi investigar a relação entre dois comportamentos de saúde (alimentação saudável e prática de exercício físico) e a percepção do estado de saúde, no seu componente físico e componente mental.

Participaram no estudo 339 indivíduos, com idade média de 36 anos (entre os 23 e 60 anos), 69,9% do sexo feminino e 30,1% do sexo masculino. É uma amostra de conveniência, constituída por profissionais de saúde (57,5%) e professores (42,5%).

Usamos três instrumentos de avaliação: um Questionário Sócio-demográfico e de Actividade Física, um Questionário de Hábitos Alimentares e um Questionário de Percepção do Estado de Saúde (SF-12).

Os resultados indicam que os hábitos alimentares e a actividade física não atingem os níveis preconizados para alcançar os melhores ganhos em saúde. Verifica-se uma associação positiva entre os hábitos alimentares saudáveis e a prática de exercício físico, bem como uma associação positiva entre a prática de exercício e uma melhor percepção do estado de saúde, no componente físico e no componente mental. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos profissionais.

Palavras-chave: comportamentos de saúde; exercício físico; hábitos alimentares; percepção do estado de saúde

ABSTRACT

People's behavior regarding physical exercise and eating habits has implications in disease prevention and health promotion. The aim of the present study was to investigate the relationship between two health behaviors (healthy diet and physical exercise practice) and health perception, in both physical and mental components.

The study includes 339 individuals, with an average of 36 years of age (between the age of 20 and 60), 69,9% female and 30,1% male. It is a convenience sample, consisting of health professionals (57,5%) and teachers (42,5%).

We used three evaluation instruments: Sociodemographic and Physical Activity Questionnaire, an Eating Habits Questionnaire and a Health Perception Questionnaire (SF-12).

The results indicated that eating habits and physical activity do not reach the levels recommended to achieve the best gains in health. We found a positive association between healthy eating habits and physical exercise practice, as well as a positive association between physical exercise and a better perception of health status, both in the physical and mental components. There were no statistically significant differences between the two professional groups.

Keywords: health behavior; physical exercise; eating habits; health perception

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a alimentação saudável e a actividade física fundamentais na promoção da saúde ao longo do ciclo de vida. A inactividade física e os erros alimentares são os maiores factores de risco para as doenças crónicas dos países desenvolvidos, entre as quais, a diabetes, as doenças cardiovasculares e certos tipos de cancro (WHO, 2002).

Reconhecendo o valor, mas também as limitações, das evidências e das práticas actuais, há necessidade de desenvolver investigação no sentido de encontrar novas estratégias de promoção de comportamentos saudáveis.

Atendendo a que, a alteração destes comportamentos envolve processos complexos e dinâmicos, um primeiro passo será conhecer a realidade, na nossa sociedade, pelo que, nos propusemos desenvolver um estudo exploratório com o objectivo geral de investigar a relação entre hábitos alimentares saudáveis/exercício físico e a percepção do estado de saúde no seu componente físico e mental.

Foram objectivos específicos do estudo:

- a) Conhecer os hábitos alimentares e a prática de exercício físico/desporto.
- b) Avaliar a percepção do estado de saúde no seu componente físico e mental.
- c) Analisar as relações entre as principais variáveis do estudo (hábitos alimentares, exercício físico, saúde física e saúde mental).
- d) Examinar a influência das variáveis individuais (idade, sexo e profissão) nos hábitos alimentares, exercício físico e percepção do estado de saúde (no seu componente físico e mental).

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo e transversal. Consideramos dois grupos de variáveis, as variáveis principais: hábitos alimentares, exercício físico, saúde física e saúde mental; e as variáveis secundárias: idade, sexo e profissão.

Participantes

Amostra de conveniência, constituída por 339 participantes da comunidade, com idade média de 36 anos (entre os 23 e 60 anos), 69,9% do sexo feminino e 30,1% do sexo masculino, constituindo dois grupos distintos: 57,5% profissionais de saúde e 42,5% professores (desde o nível pré-escolar ao ensino secundário).

Instrumentos

Questionário Sócio-demográfico e de Actividade Física, que inclui questões sobre a idade, sexo, profissão e prática de exercício físico e/ou desporto.

Questionário de Hábitos Alimentares (QHA), que avalia os hábitos alimentares dos participantes relativamente

ao consumo de frutas, vegetais, açúcares, gorduras, sal, refrigerantes e álcool. Inclui oito itens, com respostas que variam numa escala de Likert de cinco pontos, de 1 (nunca) a 5 (muito frequentemente), em que os participantes apontam a frequência com que consomem determinado alimento ou categoria de alimento. O resultado obtém-se pela média dos oito itens.

Questionário de Percepção do Estado de Saúde (SF-12), constituído por 12 itens que se agrupam em dois componentes: componente físico (6 itens) e componente mental (6 itens).

Procedimentos

Formalizamos o pedido de autorização para proceder à colheita de dados numa instituição de saúde, numa instituição de ensino de enfermagem e em dois agrupamentos de escolas. Posteriormente contactamos pessoalmente os participantes a quem solicitamos colaboração, após explicada a finalidade do estudo e garantida a confidencialidade e anonimato das declarações. A recolha de dados ocorreu entre Janeiro a Abril 2010.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos dados foi efectuada a partir do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 18.0). Usamos a estatística descritiva, análise de correlação para estudar a associação entre variáveis e análises de variância para estudar diferenças entre grupos.

Prática de exercício/desporto

Apenas 32,1% dos participantes refere uma prática de exercício físico/desporto regular, igual ou superior a 30 minutos diários, 24,5% referem praticar mas não atingem os 30 minutos diários, os restantes 43,4% não referem qualquer prática.

Hábitos alimentares

Os participantes apresentam um valor da média para os hábitos alimentares saudáveis de médio-elevado ($M = 3,89$, $DP = 0,60$), considerando uma escala com valor mínimo de 1 e valor máximo de 5.

As escolhas alimentares que mais se aproximam da frequência preconizada para uma alimentação saudável são: a abstenção de álcool (54,0% dos participantes), consumo de frutas (44,8%) e consumo de vegetais (44,2%). A redução do consumo de gorduras (19,8%) e de açúcares (12,4%), foram as opções com as frequências mais reduzidas.

Os participantes do sexo feminino ($M = 3,99$, $DP = 0,56$) apresentam hábitos alimentares significativamente mais saudáveis ($t(337) = 4,85$, $p = 0,000$), do que os participantes do sexo masculino ($M = 3,66$, $DP = 0,62$).

Percepção do estado de saúde

Em relação à percepção do estado de saúde, entre um valor mínimo de 0 e máximo de 100, os resultados da média são médio-elevados, tal como se verifica na inspecção da tabela 1.

Tabela 1 – Valor da média e desvio-padrão para a percepção do estado de saúde (componente físico e mental)

Variável	M	DP	N
Componente físico	75,90	13,87	339
Componente mental	68,74	18,19	339

Comparando os grupos, verificaram-se diferenças significativas para o sexo relativamente ao componente físico ($t(263) = 4,11, p = 0,000$) e componente mental ($t(263) = 7,85, p = 0,000$), com as médias mais elevadas para o sexo masculino.

Comparando os grupos, verificaram-se diferenças significativas para o sexo relativamente ao componente físico valor de correlação de pearson foi muito baixo ($r = 0,179$). Entre os hábitos alimentares e a percepção da saúde mental não se verificou qualquer associação.

Ainda em relação à percepção do estado de saúde, os participantes que referem praticar exercício/desporto têm Comparando os grupos, verificaram-se diferenças significativas para o sexo relativamente ao componente físico ($t(262) = 4,18, p = 0,000$) e para o componente mental ($t(290) = 4,86, p = 0,000$).

Em relação à alimentação saudável, os participantes que praticam exercício/desporto, apresentam hábitos significativamente mais saudáveis que os participantes que não praticam ($t(337) = 3,01, p = 0,003$).

Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os profissionais de saúde e os professores em relação aos hábitos alimentares, prática de exercício/desporto e percepção do estado de saúde. E o mesmo aconteceu para a idade.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados revelam que a prática de exercício físico/desporto e os hábitos alimentares dos participantes não atingiu o nível preconizado pelas entidades nacionais e internacionais, apesar de a amostra contemplar apenas Comparando os grupos, verificaram-se diferenças significativas para o sexo relativamente ao componente físico mais bem preparados para adoptar comportamentos saudáveis.

É de realçar a baixa percentagem de participantes que consomem fruta e vegetais nas quantidades recomendadas no sentido da prevenção do cancro, doenças crónicas e degenerativas (WHO, 2004; DGS, 2005). O baixo consumo de frutas e vegetais também é referido num estudo no Brasil (Neutzling, Rombaldi, Azevedo, e Hallal, 2009).

Os resultados do nosso estudo, relativamente aos hábitos alimentares, vão de encontro à informação lançada para a comunicação social pelo Instituto Nacional de Estatística Português (INE) em 30 Novembro 2010, sobre o resultado da “Balança Alimentar 2003-2008”, alertando para os desequilíbrios da dieta alimentar portuguesa que se vêm a acentuar, afastando-se das boas práticas nutricionais.

As mulheres apresentam hábitos alimentares mais saudáveis que os homens, estes resultados podem encontrar explicação no processo de socialização feminina mais marcado pela valorização dos comportamentos de saúde (Schraiber, Gomes, e Couto, 2005).

Destaca-se a baixa percentagem de participantes (32,1%) que praticam exercício físico por um período igual ou superior a 30 minutos por dia, tempo necessário para obter benefícios de protecção da saúde (WHO, 2004). Petroski e Oliveira (2008), também referem a baixa prática de actividade física no seu estudo com professores universitários.

Os indivíduos do sexo masculino apresentam uma melhor percepção do estado de saúde (no componente físico e no componente mental), o que vai de encontro aos resultados referidos no estudo de adaptação do questionário de percepção do estado de saúde para a população portuguesa e em vários estudos internacionais (Ribeiro, 2005).

Também apresentam melhor percepção do estado de saúde os indivíduos que praticam exercício físico regularmente, o mesmo resultado foi encontrado no estudo realizado por Myint et al. (2007) e a OMS ao lançar “The Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health” alerta para as evidências dos benefícios da actividade física em termos da saúde física e saúde mental (WHO, 2004).

A profissão dos participantes, segundo os resultados encontrados, não parece ter influência sobre as principais variáveis do estudo (hábitos alimentares, exercício físico, percepção da saúde física e percepção da saúde mental). Apesar de constituírem dois grupos profissionais diferentes, os participantes apresentam em comum um nível de escolaridade elevado (são todos licenciados) e o domínio de conhecimentos no âmbito da educação para a saúde, pois esses conhecimentos são necessários na sua prática profissional. No entanto, sabemos que nem sempre o nível de conhecimentos acompanha a adopção de comportamentos de saúde, facto que se verifica neste estudo em relação à prática de exercício físico e alimentação saudável, que não atinge os níveis desejados para obter os melhores ganhos em saúde.

CONCLUSÕES

Apesar do estudo constituir um primeiro contacto exploratório acerca de dois comportamentos de saúde e a percepção do estado de saúde, os resultados vêm suportar as recomendações de aumentar a prevalência de factores protectores da saúde, como a actividade física e a opção por uma alimentação saudável.

Este contacto inicial com a realidade da nossa população faz emergir a necessidade de novos estudos que permitam um conhecimento mais aprofundado das opções comportamentais relacionadas com a alimentação e o exercício físico, bem como, os factores que influenciam a sua adopção, no sentido de identificar estratégias de intervenção promotoras de estilos de vida mais saudáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DIRECÇÃO GERAL DE SAÚDE. *Princípios para uma Alimentação Saudável*. Lisboa: DGS, 2005.

MYINT, Phyo K.; SURTEES Paul G.; WAINWRIGHT, Nicolas W.; WAREHAM, Nicolas J.; BINGHAM, Sheila A.; LUBEN, Robert N.; WELCH, Alisa A.; SMITH, Richard D.; HARVEY, Ian M.; KHAW, Kay-Tee. Modifiable lifestyle behaviors and functional health in the European Prospective Investigation into Cancer (EPIC)-Norfolk population study. *Preventive Medicine*. Vol. 44 (2007), p. 109-116.

NEUTZLING, Marilda B.; ROMBALDI, Airton J.; AZEVEDO, Mario R.; HALLAL, Pedro. Factores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos de uma cidade do sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 25, n.º 11 (2009), p. 2365-2374.

PETROSKI, Edio L.; OLIVEIRA, Marcelle. Atividade física de lazer e estágios de mudança de comportamento em professores universitários. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*. Vol. 8, n.º 2 (2008), p. 209-218.

RIBEIRO, José Luís Pais. *O Importante é a Saúde – Estudo de adaptação de uma técnica de avaliação do Estado de Saúde - SF-36*. Porto: Merck Sharp & Dohma, 2005.

SCHRAIBER, Lília B.; GOMES, Romeu; COUTO, Márcia Thereza. Homens e Saúde na pauta da Saúde Colectiva. *Ciências e Saúde Colectiva*. Vol. 10, n.º 1 (2005), p. 7-17.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. Geneva: WHO, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The World Health Report – Reducing Risks, Promoting Healthy Lives*. Geneva: WHO, 2002.