Efeito combinado de condutas do estilo de vida na qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes

Autor(res)

Dartagnan Pinto Guedes
Marcos Alberto De Moraes

Categoria do Trabalho

Pesquisa

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Introdução

Embora possam haver diferenças em sua estrutura conceitual, existe concordância de que a qualidade de vida, mais especificamente a qualidade de vida
relacionada à saúde (QVRS), é considerada um constructo multidimensional, que inclui autopercepção de bem-estar nos domínios físico, emocional, psicológico e social influenciados por experiências, expectativas e convicções do indivíduo.
Neste contexto, em se tratando de jovens, as dimensões equivalentes à QVRS são especialmente adequadas para acompanhar o estado de saúde, considerando a menor probabilidade de identificar agravos e diagnosticar doenças crônicas neste
grupo populacional.
Dados relativos à QVRS da população jovem constitui-se também em alternativa relevante no monitoramento de intervenções específicas e programas de saúde pública. Em ações de atenção primária à saúde a percepção dos jovens quanto à QVRS pode auxiliar na identificação de subgrupos com maior risco para o bem-estar. Ainda, o acompanhamento da QVRS na infância e na adolescência destaca-se em razão de sua repercussão futura na qualidade de vida do adulto. Portanto, as dimensões equivalentes à QVRS devem receber atenção especial no cuidado da saúde desde as idades jovens.
Achados disponibilizados na literatura procuram mostrar que a QVRS dos jovens está intimamente relacionada com condutas do estilo de vida. Prática
suficiente de atividade física, maior duração de sono e uso de dieta saudável se associaram positivamente com QVRS, enquanto tempo de tela se mostrou inversamente associado à QVRS. Contudo, embora as condutas do estilo de vida analisadas isoladamente nesses estudos tenham demonstrado estreita identificação com a QVRS, os jovens tendem a aderir simultaneamente a um conglomerado de condutas, o que pode modificar o efeito individual de cada uma das condutas.

Objetivo

Identificar as condutas do estilo de vida que possam influenciar a qualidade de vida relacionada à saúde QVRS) na população jovens é necessário para o delineamento e a implementação de intervenções educacionais e de saúde pública mais eficazes. Objetivo: Investigar os efeitos individual e combinado de um conjunto de condutas do

estilo de vida, incluindo atividade física, comportamento sedentário.

Material e Métodos

Para levantamento dos dados foi aplicado questionário constituído por três seções: dados demográficos, qualidade de vida relacionada à saúde e condutas do estilo de vida. Para examinar as dimensões de qualidade de vida relacionada à saúde recorreu-se ao uso do Kidscreen-27, traduzido, adaptado e validado para uso na população jovem brasileira. Para o cálculo do índice global de condutas saudáveis do estilo de vida foi atribuído aos adolescentes um ponto para cada conduta saudável relatada: atividade física 5 dias/semana; 2 horas/dia de comportamento sedentário baseado em tela; duração de sono entre 8-10 horas/noite; e consumo de frutas/hortaliças 6 dias/semana. Assim, sua pontuação variou de zero a 4, em que zero representa ausência de qualquer uma das condutas de saúde e as demais pontuações representam a quantidade de condutas presente simultaneamente, em que pontuação mais elevada indica um estilo de vida mais saudável. Os procedimentos estatísticos empregados para análise dos dados estão disponibilizados em tela.

Resultados e Discussão

Os rapazes atribuíram pontuações significativamente mais elevadas nas dimensões de qualidade de vida relacionadas à Saúde e ao Bem-Estar Físico, ao Bem-Estar Psicológico e à Autonomia e ao Relacionamento com os Pais. Contudo, pontuações médias identificadas nas dimensões Suporte Social/Grupo de Pares e Ambiente Escolar foram similares em ambos os gêneros. Em relação ao índice global de qualidade de vida relacionada à saúde, os rapazes também pontuaram mais que as moças.

No tocante à exposição de condutas do estilo de vida, ambos os gêneros relataram condutas similares de comportamento sedentário baseado em tela e duração do sono. No entanto, proporção significativamente maior de rapazes se mostraram mais ativos fisicamente, enquanto mais elevada proporção de moças revelaram consumo de frutas/hortaliças mais favorável.

Após ajuste estatístico para gênero, idade, ano de estudo, escolaridade dos pais e classe econômica familiar, os adolescentes que relataram adesão conjunta igual ou maior que 3 condutas saudáveis do estilo de vida demonstraram percepções mais elevadas de qualidade de vida relacionada à saúde em comparação com seus pares que relataram não aderir a nenhuma das quatro condutas saudáveis.

Conclusão

Concluindo, atividade física moderada-vigorosa equivalente a 60 min/dia, tempo de tela recreativo igual ou menor que 2 horas/dia, duração de sono entre 8-10 horas/noite e consumo de frutas/hortaliças igual ou maior que 6 dias/semana apresentaram efeito combinado sobre a qualidade de vida dos adolescentes. Portanto, intervenções educacionais e de saúde pública direcionadas à promoção da qualidade de vida de adolescentes devem se concentrar em múltiplas ações relacionadas às condutas saudáveis do estilo de vida.

Referências

1. Ravens-Sieberer U, Herdman M, Devine J, Otto C, Bullinger M, Rose M, et al. The European KIDSCREEN approach to measure quality of life and well-being in children: development, current application, and future advances. Qual life Res. 23(3):791-803, 2014. 2. Hays R, Reeve B. Measurement and modeling of health-related quality of life. In: Killewo JZJ, Heggenhougen K, Quah SR (Eds.). Epidemiology and Demography in Public Health. Cambridge: Academic Press. 2010. 3. Valderas JM, Kotzeva A, Espallargues M, Guyatt G, Ferrans CE, Halyard MY, et al. The impact of measuring patient-reported outcomes in clinical practice: a systematic review of the

literature. Qual Life Res. 17(2):179-93, 2008. 4. Varni J, Burwinkle T, Lane M. Health-related quality of life measurement in pediatric clinical practice: an appraisal and precept for future research and application. Health Qual Life Outcomes. 3:34, 2005. 5. Palacio-Vieira JA, Villalonga-Olives E, Valderas JM, spallargues M, Herdman M, Berra S, et al. Chances in health-related quality of life (HRQoL) in a populationbased sample of children and adolescents after 3 years of follow-up. Qual Life Res. 17:1207-15, 2008. 6. Wu XY, Han LH, Zhang JH, Luo S, Hu JW, Sun K. The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: a systematic review. PLoS One. 12(11):e0187668, 2017. 7. Zhang T, Lu G, Wu XY. Associations between physical activity, sedentary behaviour and self-rated health among the general population of children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 20(1):1343, 2020. 8. Matos MG, Marques A, Gaspar T, Paiva T. Perception of quantity and quality of sleep and their association with health related quality of life and life satisfaction during adolescence. Health Edu Care. 2(2):1-6, 2017. 9. Wu XY, Zhuang LH, Li W, Guo HW, Zhang JH, Zhao YK, et al. The influence of diet quality and dietary behavior.