QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE E CONDUTAS DO ESTILO DE VIDA EM ADOLESCENTES

Autor(res)

Dartagnan Pinto Guedes
Otavio Augusto Garbin De Souza

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Introdução

Dados relativos à qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) dos jovens constitui-se 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 [1]. Ainda, o acompanhamento da QVRS de jovens destaca-se em razão de sua repercussão futura na qualidade de vida do adulto [2]. Portanto, as dimensões equivalentes à QVRS devem receber atenção especial no cuidado da saúde desde as idades jovens.
Levantamentos realizados em adultos apontaram que a adesão as condutas saudáveis do estilo de vida repercutem nos índices de mortalidade [3]. No entanto, estudos que procuram investigar o impacto das condutas do estilo de vida na QVRS em jovens são raros, e os poucos estudos existentes envolveram amostras de adolescentes de países desenvolvidos, contexto sociocultural distante da realidade brasileira [4].

Objetivo

Identificar os efeitos de um conjunto de condutas do estilo de vida, incluindo atividade física, comportamento sedentário, sono e consumo alimentar, na QVRS de uma amostra de adolescentes de uma comunidade do interior do estado do Paraná.

Material e Métodos

Amostra constituída por 244 adolescentes com idade entre 13 e 18 anos selecionados aleatoriamente. QVRS analisada mediante o Kidscreen-27, validado para uso na população jovem brasileira. As condutas do estilo de vida foram obtidas mediante itens equivalentes à atividade física, ao comportamento sedentário, ao sono e ao consumo alimentar através de questões estruturadas. Foram calculados valores de média e desvio padrão para os escores da QVRS global e comparações entre os gêneros foram realizadas através do este t de Student. Condutas do estilo de vida foram expressas em proporções pontuais e diferenças estatísticas entre estratos sob investigação foram analisadas mediante teste de qui-quadrado. Comparações entre os escores equivalentes à QVRS global categorizados nos estratos de cada conduta do estilo de vida foram realizadas mediante análise de covariância, ajustada por gênero, idade, ano de estudo, grau de escolaridade dos pais e classe econômica familiar.

Resultados e Discussão

Os rapazes atribuíram pontuações equivalentes à QVRS global significativamente mais elevadas (p = 0,041). 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 (p < 0,001), enquanto mais elevada proporção de moças revelaram consumo de frutas/hortaliças mais favorável (p = 0,015). Adolescentes que apontaram 2 horas/dia de comportamento sedentário baseado em tela (F = 5,135; p = 0,021) e duração de sono entre 8-10 horas/noite (F = 7,084; p = 0,004) apresentaram escores equivalentes à QVRS global significativamente mais elevados. Contudo, nos estratos que reuniram os adolescentes que relataram ser mais ativos fisicamente ou consumir mais frequentemente frutas/hortaliças não foi identificado efeito significativo nos escores equivalentes à QVRS global.

Conclusão

Duração de sono entre 8-10 horas/noite e 2 horas/dia de tempo de tela apresentaram efeito positivo sobre a QVRS dos adolescentes. Contudo, praticar mais atividade física e consumir mais frequentemente frutas/hortaliças não apresentou efeito significativo nos escores equivalentes à QVRS global. Portanto, intervenções educacionais e de saúde pública direcionadas à promoção da QVRS de adolescentes devem se concentrar em múltiplas ações relacionadas às condutas saudáveis do estilo de vida.

Referências

1. 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.
2. Palacio-Vieira JA, Villalonga-Olives E, Valderas JM, Espallargues M, Herdman M, Berra S, et al. Chances in health-related quality of life (HRQoL) in a population-based sample of children and adolescents after 3 years of follow-up. Qual Life Res. 17:1207-15, 2008.
3. Veronese N, Li Y, Manson JE, Willett WC, Fontana L, Hu FB. Combined associations of body weight and lifestyle factors with all cause and cause specific mortality in men and women: prospective cohort study. BMJ (Online). 355:854, 2016.
4. SoleraSanchez A, AdelantadoRenau MA, MolinerUrdiales D, BeltranValls MR. Healthrelated quality of life in adolescents: individual and combined impact of healthrelated behaviors (DADOS study). Qual Life Res. 30(4):1093-101, 2021.