

Millenium - Revista de Educação, Tecnologias e Saúde, 2(ed espec nº10), 37-45.

pt

LITERACIA EM SAÚDE NOS ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR: ESTUDO EXPLORATÓRIO
HEALTH LITERACY IN HIGHER EDUCATION STUDENTS: AN EXPLORATORY STUDY
ALFABETIZACIÓN EN SALUD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

Sofia Campos¹  <https://orcid.org/0000-0002-4696-3537>

Manuela Ferreira²  <https://orcid.org/0000-0002-8452-2222>

Ana Paula Cardoso³  <https://orcid.org/0000-0001-5062-4098>

Raquel Guiné⁴  <https://orcid.org/0000-0003-0595-6805>

Graça Aparício²  <https://orcid.org/0000-0001-6149-062X>

Paula Nelas²  <https://orcid.org/0000-0003-0043-3597>

¹ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal | CI&DEI - Centro de Estudos em Educação e Inovação, Viseu, Portugal

² Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal | UICISA:E Health Sciences Research Unit: Nursin - ESEnFC, Coimbra, Portugal

³ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Educação, Viseu, Portugal | CI&DEI - Centro de Estudos em Educação e Inovação, Viseu, Portugal

⁴ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior Agrária, Viseu, Portugal | CERNAS, Centro de Recursos Naturais, Ambiente e Sociedade, Viseu, Portugal

Sofia Campos - sofiamargaridacampos@gmail.com | Manuela Ferreira - mmcferreira@gmail.com | Ana Paula Cardoso - a.p.cardoso62@gmail.com | Raquel Guiné - raquelguine@esav.ipv.pt | Graça Aparício - gaparicio5@hotmail.com | Paula Nelas - pnelas@gmail.com



Autor Correspondente

Sofia Campos

R. D. João Crisóstomo Gomes de Almeida, n.º 102

3500-843 VISEU - Portugal

sofiamargaridacampos@gmail.com

RECEBIDO: 26 de setembro de 2021

ACEITE: 02 de março de 2022

RESUMO

Introdução: A literacia em saúde é definida como a capacidade de obter, ler, compreender e utilizar a informação no âmbito da saúde, que possibilite tomar decisões no decurso da vida, importante determinante social para a equidade em saúde.

Objetivo: Identificar os níveis de literacia nos domínios, da sexualidade e comportamentos aditivos (tabaco e álcool) dos estudantes do ensino superior

Métodos: Estudo quantitativo, transversal e descritivo com uma amostra de 924 estudantes do Ensino Superior Politécnico.

Resultados: Os estudantes apresentavam uma média de idades de 22 anos, 79,8% eram do sexo feminino, 89,5 % eram solteiros e 96,0% de nacionalidade portuguesa. Da amostra, 76,9% frequentavam a licenciatura, 58% estavam deslocados da sua residência habitual. Em relação aos consumos, 74,7% nunca fumou. Sobre o consumo de álcool, 73,9% consumiu ou consome. Sobre o impacto da utilização do computador/Internet na saúde e bem-estar, 51,9% referiu algumas vezes, e 11,3% muitas vezes. 92,7% afirmou que utiliza a contraceção.

Conclusão: Os resultados obtidos permitem um diagnóstico de necessidades de formação dos estudantes no âmbito da sexualidade e comportamentos aditivos, bem como elaborar um Manual de apoio que será disponibilizado em acesso aberto. Espera-se contribuir para melhorar os níveis de literacia em saúde, disseminando materiais que possam ser usados para capacitar e empoderar os estudantes para tomadas de decisão e comportamentos promotores da sua saúde.

Palavras-chave: literacia em saúde; sexualidade; tabaco; álcool

ABSTRACT

Introduction: Health literacy is defined as the ability to obtain, read, understand and use health information to make informed decisions throughout life, an important social determinant of health equity.

Objective: To identify the levels of literacy in the domains of sexuality and addictive behaviors (tobacco and alcohol) among students in higher education.

Methods: We developed a quantitative, cross-sectional and descriptive study with a sample of 924 Polytechnic Higher Education students.

Results: The students had a mean age of 22 years, 79.8% were female, 89.5% were single and 96.0% were of Portuguese nationality. Of the sample, 76.9% were undergraduate students and 58% were away from their usual residence. Regarding consumption, 74.7% had never smoked. Regarding alcohol consumption, 73.9% had consumed or consume alcohol. About the impact of computer/Internet use on health and well-being, 51.9% reported it sometimes, and 11.3% often. 92.7% stated that they use contraception.

Conclusion: The results obtained allow a diagnosis of the training needs of students in the area of sexuality and addictive behaviors, as well as the preparation of a support manual to be made available in open access. It is expected to contribute to improving the levels of health literacy, disseminating materials that can be used to enable and empower students to make decisions and promote health-promoting behaviors.

Keywords: health literacy; sexuality; tobacco; alcohol

RESUMEN

Introducción: La alfabetización sanitaria se define como la capacidad de obtener, leer, comprender y utilizar información en el ámbito de la salud, lo que permite tomar decisiones informadas en el transcurso de la vida, un importante determinante social para la equidad en la salud.

Objetivo: Identificar los niveles de alfabetización en las áreas de sexualidad y comportamientos adictivos (tabaco y alcohol) entre los estudiantes de educación superior.

Métodos: Un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo con una muestra de 924 estudiantes de Educación Superior Politécnica.

Resultados: Los estudiantes tenían una edad media de 22 años, el 79,8% eran mujeres, el 89,5% eran solteros y el 96,0% eran de nacionalidad portuguesa. De la muestra, el 76,9% eran estudiantes universitarios y el 58% estaban fuera de su residencia habitual. En cuanto al consumo, el 74,7% no había fumado nunca. En cuanto al consumo de alcohol, el 73,9% había consumido o consume alcohol. En cuanto a la repercusión del uso del ordenador/Internet en la salud y el bienestar, el 51,9% lo declaró a veces, y el 11,3% a menudo. El 92,7% declara que utiliza métodos anticonceptivos.

Conclusión: Las conclusiones permiten realizar un diagnóstico de las necesidades formativas de los alumnos en el ámbito de la sexualidad y las conductas adictivas, así como la elaboración de un Manual de apoyo que estará disponible en acceso abierto. Se espera que contribuya a mejorar los niveles de alfabetización en salud, difundiendo materiales que puedan ser utilizados para capacitar y empoderar a los estudiantes para la toma de decisiones y comportamientos que promuevan su salud.

Palabras Clave: alfabetización sanitaria; sexualidad; tabaco; alcohol

INTRODUÇÃO

A literacia em saúde é um recurso pessoal que permite que um indivíduo tome decisões para a sua saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde na vida quotidiana. Conforme definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a literacia em saúde refere-se às competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para obterem acesso, compreenderem e usarem informações de modo a que promovam e mantenham uma boa saúde. A literatura tem mostrado que a literacia em saúde é um preditor independente e mais direto dos desfechos de saúde do que os fatores sociodemográficos. As pessoas com baixa literacia em saúde tendem a apresentar um maior número de comportamentos de risco e pior estado de saúde. Muitos países adotaram a promoção da literacia em saúde como uma estratégia fundamental para reduzir as desigualdades em saúde. Guo et al. (2018) afirmam que a literacia em saúde abrange três domínios: funcional, interativo e crítico. O domínio funcional refere-se às competências básicas em ler e escrever informações sobre a saúde, que são importantes para o funcionamento eficaz na vida quotidiana. O domínio interativo representa as competências avançadas que permitem que os indivíduos extraíam informações acerca da saúde e obtenham um significado de diferentes formas de comunicação. O domínio crítico representa competências mais avançadas que podem ser usadas para avaliar criticamente as informações de saúde e assumir o controlo sobre os determinantes da saúde. Como demonstrado por Diamond et al. (2011) e Ormshaw et al. (2013), as intervenções no âmbito da literacia em saúde para crianças e adolescentes podem trazer melhorias nos comportamentos saudáveis e a diminuição do uso dos serviços de saúde. Fleary et al. (2018) realizaram uma revisão sistemática da literatura sobre a relação entre literacia em saúde e os comportamentos de saúde em adolescentes, cujas conclusões revelam que existe uma relação significativa entre a literacia em saúde e os comportamentos de saúde dos adolescentes. Quanto mais baixos os níveis de literacia em saúde dos adolescentes, menos entendem e avaliam as mensagens destinadas a influenciar comportamentos relacionados com a saúde, como o consumo de tabaco e de álcool. Estudos sobre o consumo de álcool, tabagismo e literacia em saúde entre os adolescentes demonstram associações mais fortes entre a baixa literacia em saúde e os comportamentos de uso de substâncias. Adolescentes com baixos níveis de literacia em saúde, em particular, demonstram ter quase três vezes mais probabilidade de consumir álcool e tabaco do que os adolescentes com altos níveis de literacia em saúde e probabilidade de uso indevido de álcool é maior entre os adolescentes com níveis mais baixos de literacia em saúde (Chisolm et al., 2014). No que se refere à saúde sexual e reprodutiva, a gravidez na adolescência e as infeções sexualmente transmissíveis são problemas com consequências negativas para a saúde dos adolescentes. Prevê-se que este problema seja em parte causado por uma limitada literacia em saúde sexual e reprodutiva, levando a decisões de saúde sexual e reprodutiva prejudiciais. O conceito de saúde sexual e reprodutiva vai além do conhecimento e do comportamento e é a capacidade autopercibida de um indivíduo ter acesso a informações necessárias, compreender as informações, avaliar e aplicar as informações na tomada de decisões informadas para uma boa saúde sexual e reprodutiva (Vongxay et al., 2019). Não se trata apenas de conhecer (conhecimento) e de agir (comportamento), mas é também do processo do pensamento individual sobre um problema de saúde sexual e reprodutiva antes de agir. Neste sentido, os autores citados realizaram um estudo transversal para avaliar a literacia em saúde sexual e reprodutiva entre adolescentes com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos onde determinaram os fatores associados à saúde sexual reprodutiva. Ficou demonstrado que 65,5% tinham literacia em saúde sexual e reprodutiva inadequada. As pontuações foram positiva e significativamente associadas a vários fatores, incluindo o ambiente escolar, fracos conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva e literacia funcional sobre métodos anticoncecionais. Sugerem uma educação sexual abrangente, transmitindo toda a informação necessária, bem como o acesso a serviços para adolescentes, sendo essenciais para garantir que os adolescentes possam ter acesso, compreender, avaliar e aplicar um conhecimento adequado em saúde sexual e reprodutiva na tomada de decisões em benefício da sua própria saúde. Os conhecimentos sobre a saúde da população portuguesa melhoraram significativamente, contudo, os jovens requerem particular atenção no que concerne aos determinantes da saúde relacionados com o estilo de vida. A evidência científica em promoção da saúde em meio escolar, a inovação educacional e a necessidade de recentrar a ação nos resultados implica o desenvolvimento de intervenções mais adequadas à população jovem. Além de capacitar as pessoas e as comunidades para agir, implica reconhecer as suas competências e potencialidades e facilitar as suas escolhas. Integrando uma visão alargada e interdisciplinar de saúde, criou-se o projeto AppSaúde: Empoderar para melhor viver, com a finalidade de melhorar os níveis de literacia em saúde dos jovens adultos da zona centro do país, que integra três áreas específicas: alimentação, consumos aditivos e sexualidade. Neste estudo exploratório pretendemos identificar os níveis de literacia nos domínios, da sexualidade e comportamentos aditivos (tabaco e álcool) dos estudantes do ensino superior.

1. MÉTODOS

Estudo quantitativo, transversal e descritivo com uma amostra não probabilística por conveniência de 924 estudantes do Ensino Superior Politécnico. Trata-se de um estudo exploratório que tem como objetivo identificar os níveis de literacia em sexualidade e comportamentos aditivos. A recolha de dados efetuou-se por intermédio de um questionário, disponibilizado na plataforma *online google forms*. Assim, o mesmo integra um questionário ad hoc (elaborado para o efeito), que permite a caracterização sociodemográfica, apresentando 5 questões, concernentes à idade, sexo, estado civil, ciclo de estudos e escolaridade de mãe e

pai; no âmbito das variáveis contextuais de comportamentos aditivos de risco adicionámos questões relativas ao hábitos tabágico e consumo de bebidas alcoólicas; a caracterização sexual com 7 questões, que se reportam às relações sexuais no último ano, relações sexuais em contexto de relação sexual, utilização de contraceção, utilização de preservativo nas relações nos últimos 12 meses, relações sexuais associadas a álcool, relações sexuais associadas a drogas e relações sexuais com parceiros ocasionais. Foram respeitados os procedimentos éticos e legais relativos à aplicação e análise dos dados, pelo que o estudo foi submetido a registo e pedido de parecer da Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Viseu, sendo aprovado com a referência 15/SUB/2020. Os instrumentos de cálculo usados foram o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, na versão 25.0 para Windows.

2. RESULTADOS

Como podemos verificar na Tabela 1, este estudo abrangeu uma amostra de 924 estudantes do ensino superior politécnico, maioritariamente, do sexo feminino (79,8%). A idade dos estudantes variou entre 18 e 70 anos, sendo a média de 22,34±6,1 anos. As estudantes (21,9±5,4) são significativamente mais novas que os estudantes (24,1±8,2) ($U(923)=-3.964$; $p<0.001$). Em concordância, a maioria das mulheres pertence ao grupo com idades ≤ 19 (36,1%), enquanto a maioria dos homens pertence ao grupo com idades ≥ 22 (45,7%). A estatística analítica revela assim diferenças na distribuição dos sexos pelas faixas etárias ($\chi^2(2, 924)=15,214$; $p<0,001$). Pelo contrário, não se registaram diferenças significativas entre os homens e as mulheres em relação ao seu estado civil ($\chi^2(2,924)=3,753$; $p=0,153$). Em relação à nacionalidade, a maioria dos participantes eram portugueses (96,0%), sendo nas outras a nacionalidade brasileira a mais prevalente. Homens e mulheres apresentam uma diferença estatisticamente significativa neste parâmetro ($\chi^2(1,924)=9,699$; $p=0,002$), sendo que a percentagem de estudantes não-portugueses é maior no sexo masculino do que feminino (8% vs. 3%).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica (n=924)

Variáveis	Sexo	Masculino		Feminino		Total		χ^2	p
		N	%	N	%	N	%		
Idade		188	20,3	736	79,7	924	100,0		
	≤ 19	47	25,0	266	36,1	313	33,9	$\chi^2(2,924)=15,214$	<0,001***
	20-21	55	29,3	240	32,6	295	31,9		
≥ 22	86	45,7	230	31,3	316	34,2			
Estado civil	Solteiro/a	161	85,6	666	90,5	827	89,5	$\chi^2(2,924)=3,753$	0,153
	Casado/a ou União de Facto	18	9,6	47	6,4	65	7,0		
	Outro	9	4,8	23	3,1	32	3,5		
Nacionalidade	Portuguesa	173	92,0	714	97,0	887	96,0	$\chi^2(1,924)=9,699$	0,002**
	Não-portuguesa	15	8,0	22	3,0	37	4,0		

A maior parte dos participantes estavam a frequentar a licenciatura (75,0%), correspondendo a 78,0% de mulheres e 63,3% de homens, sendo de realçar diferenças significativas por sexo sem relação ao ciclo de estudos ($\chi^2(3,924)=44,023$; $p<0,001$). Contudo, a distribuição de homens e mulheres ao longo dos anos académicos não é estatisticamente significativa ($\chi^2(4,914)=7,438$; $p=0,114$). Uma pequena percentagem de inquiridos integrou um programa de mobilidade (3,5%), havendo uma maior prevalência de homens (6,9%) do que mulheres (2,6%) ($\chi^2(1,924)=8,411$; $p=0,004$). Destes, cerca de 20% estudaram em Portugal através do programa Erasmus ou de protocolos bilaterais. O tipo de programa de mobilidade em que os alunos estrangeiros estiveram inseridos não é estatisticamente diferente entre estudantes do sexo masculino e feminino ($\chi^2(2,44)=1,309$; $p=0,520$). Em relação ao seu desempenho académico, a maioria dos estudantes considerou que é “Bom” (60,6%), seguido de “Muito Bom” e “Razoável” (18,8 e 17,7%, respetivamente). O desempenho académico é diferente entre estudantes masculinos e femininos ($\chi^2(4,924)=14,512$; $p=0,006$), tendo os homens mais tendência para escolher os extremos (“Mau” e “Excelente”). Da mesma forma, a estatística revelou uma diferença significativa entre as notas dos homens e das mulheres ($\chi^2(3,915)=16,918$; $p=0,001$), ainda que em ambos os casos as notas da maioria dos estudantes estivessem entre os 14 e 16 valores (47,6% dos homens e 63,4% das mulheres).

Tabela 2 - Educação e desempenho académico, de acordo com o sexo

Variáveis	Sexo	Masculino		Feminino		Total		X ²	p
		N	%	N	%	N	%		
Ciclo de Estudos		188	20,3	736	79,7	924	100,0		
	CTESP	14	7,4	5	0,7	19	2,1		
	Licenciatura	119	63,3	574	78,0	693	75,0	X ² (3,924)=44,023	<0,001***
	Mestrado	38	20,2	123	16,7	161	17,4		
	Outro	17	9,0	34	4,6	51	5,5		
Ano Curricular		186	20,4	728	79,6	914	100,0		
	1	71	38,2	300	41,2	371	40,6		
	2	50	26,9	212	29,1	262	28,7	X ² (4,914)=7,438	0,114
	3	50	26,9	134	18,4	184	20,1		
	4	12	6,5	69	9,5	81	8,9		
	5	3	1,6	13	1,8	16	1,7		
Programa de Mobilidade		17	38,6	27	61,4	44	100,0		
Desempenho Académico		188	20,3	736	79,7	924	100,0		
	Mau	5	2,7	3	0,4	8	0,9	X ² (4,924)=14,512	0,006**
	Razoável	40	21,3	124	16,8	164	17,7		
	Bom	109	58,0	451	61,3	560	60,6		
	Muito Bom	28	14,9	146	19,8	174	18,8		
	Excelente	6	3,2	12	1,6	18	1,9		

Em relação aos hábitos de saúde constata-se que a grande maioria dos participantes não fuma (87,4%) e 74,6% nunca fumou (Tabela 3). Considerando os fumadores, a maior parte deles admitiu fumar todos os dias (62,9%). Não há um efeito estatístico do sexo na percentagem de fumadores ($X^2(2,924)=3,544$; $p=0,170$) nem na frequência com que fumam ($X^2(1,116)=0,420$; $p=0,517$). A maioria dos homens (79,8%) e mulheres (72,4%) consumiu álcool nos últimos 12 meses (73,9%, no total) e uma pequena percentagem (8,8%), mais expressiva nas mulheres do que nos homens, afirma nunca ter bebido (9,6 e 8,6%, respetivamente). Estatisticamente, há uma diferença significativa entre estudantes do sexo masculino e feminino no consumo de álcool nos últimos 12 meses ($X^2(2,924)=7,354$; $p=0,025$). Em relação ao número de vezes que consumiram mais do que 3 bebidas por dia, as respostas mais frequentes das participantes femininas são “menos de uma vez por mês” (39,4%) e “nunca” (29,1%). Para os participantes masculinos, as respostas mais comuns são “menos de uma vez por mês” (37,3%) e “uma vez por mês” (24,0%). Neste parâmetro, há uma diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres ($X^2(4,683)=22,088$; $p<0,001$). O número de pessoas que consumiu álcool no último mês é ligeiramente menor do que os valores obtidos em relação ao último ano, com 72,0% dos homens e 57,7% das mulheres a afirmar ter consumido álcool. Mais uma vez, estes hábitos são diferentes entre sexos ($X^2(1,684)=10,080$; $p=0,001$). A análise da frequência diária em redes sociais revela que a maioria dos homens passa entre 1 e 2h (34,0%), seguido de entre 2 e 4h (32,4%) nas redes sociais. De forma similar, a maioria das mulheres passa entre 2 e 4h (37,8%) e 1 a 2h (26,1%) nestas plataformas. Não foram encontradas diferenças significativas entre os sexos ($X^2(5,920)=6,326$; $p=0,276$). Pelo contrário, há uma clara diferença no tempo que os homens e as mulheres dispõem para os jogos de computador ($X^2(5,917)=122,661$; $p<0,001$). Ainda que a maioria dos estudantes, de ambos os sexos, não passe tempo nenhum nesta atividade, a percentagem de homens é metade da percentagem das mulheres (56,8 vs. 27,8%). Além disso, a percentagem de homens que passa mais que 1h a jogar é consistentemente mais alta do que a percentagem de mulheres (Tabela 3). Por outro lado, as mulheres passam mais tempo que os homens a ver canais pagos de filmes e séries ($X^2(5,918)=28,082$; $p<0,001$). A maior parte das estudantes femininas dispensa entre 2 a 4h (27,8%), enquanto a maioria dos estudantes masculinos admitiu não assistir de todo (32,1%). Quando inquiridos sobre se sentem que a utilização do computador/Internet afeta a sua saúde e bem-estar, a maioria dos estudantes respondeu “às vezes” e “raramente” (52,1 e 26,8%, respetivamente), não se observando um efeito do sexo ($X^2(4,924)=6,447$; $p=0,168$). Dos estudantes inquiridos, 64,1% afirmam ter tido relações sexuais no último ano; um resultado que é similar entre homens e mulheres ($X^2(1,919)=0,180$; $p=0,671$). Pelo contrário, quando questionados se as relações sexuais aconteceram no contexto de uma relação, há uma diferença entre alunos e alunas ($X^2(1,588)=12,127$; $p<0,001$). Enquanto que apenas 9,6% das mulheres teve relações sexuais fora do contexto de uma relação, este valor é mais do dobro para os homens (21,2%). Da mesma forma, há uma diferença entre sexos na utilização de contraceção ($X^2(1,586)=23,769$; $p<0,001$), ainda que a maioria deles tenha utilizado anticoncetivos (95,3% das mulheres e 82,2% dos homens). A contraceção mais utilizada foi o preservativo (30,3%), a pílula (29,8%), ou uma combinação dos dois (31,8%) (Tabela 3). A maior parte dos estudantes, homens (45,3%) e mulheres (40,2%), usou preservativo em todas as relações sexuais que teve nos últimos 12 meses e o sexo não tem um impacto estatisticamente significativo na utilização do preservativo ($X^2(3,585)=3,584$; $p=0,310$). Em relação à prática de relações sexuais associadas ao consumo de álcool e droga, a análise estatística revelou diferenças entre sexos, em ambos os casos, a saber: Álcool: ($X^2(1,924)=19,259$; $p<0,001$); Droga: ($X^2(1,924)=4,781$; $p=0,029$), ainda que a maior parte dos alunos admita não ter tido relações sexuais nestas circunstâncias. Finalmente, há diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres na prática de relações sexuais com parceiros

ocasionais ($\chi^2(1,924)=31,811$; $p<0,001$). Apesar de a maioria ter respondido que não teve relações sexuais com parceiros ocasionais, a percentagem é mais baixa para homens do que para mulheres (65,4 vs. 83,8%).

Tabela 3 - Hábitos de saúde de acordo com o sexo

Variáveis	Sexo	Masculino		Feminino		Total		χ^2	p
		N	%	N	%	N	%		
Fumar		188	20,3	736	79,7	924	100,0	$\chi^2(2,924)=3,544$	0,170
	Fumo atualmente	31	16,5	85	11,5	116	12,6		
	Costumava fumar, mas já parei	25	13,3	94	12,8	119	12,9		
	Nunca fumei	132	70,2	557	75,7	689	74,6		
Frequência com que fuma		31	26,7	85	73,3	116	100,0	$\chi^2(1,116)=0,420$	0,517
	Ocasionalmente	10	32,3	33	38,8	43	37,1		
	Todos os dias	21	67,7	52	61,2	73	62,9		
Consumo Álcool (últimos 12 meses)		188	20,3	736	79,7	924	100,0	$\chi^2(2,924)=7,354$	0,025*
	Sim	150	79,8	533	72,4	683	73,9		
	Não	20	10,6	140	19,0	160	17,3		
	Nunca bebi	18	9,6	63	8,6	81	8,8		
Acesso diário Jogos		187	20,4	730	79,6	917	100,0	$\chi^2(5,917)=122,661$	<0,001***
	Não acedo	52	27,8	415	56,8	467	50,9		
	<1h	38	20,3	191	26,2	229	25,0		
	1h-2h	33	17,6	69	9,5	102	11,1		
	2h-4h	31	16,6	35	4,8	66	7,2		
	4h-6h	25	13,4	13	1,8	38	4,1		
	>6h	8	4,3	7	1,0	15	1,6		
No último ano teve relações sexuais?		188	20,5	731	79,5	919	100,0	$\chi^2(1,919)=0,180$	0,671
	Sim	118	62,8	471	64,4	589	64,1		
	Não	70	37,2	260	35,6	330	35,9		
As relações sexuais aconteceram no contexto de uma relação?		118	20,1	470	79,9	588	100,0	$\chi^2(1,588)=12,127$	<0,001***
	Sim	93	78,8	425	90,4	518	88,1		
	Não	25	21,2	45	9,6	70	11,9		
Utilizou contraceção		118	20,1	468	79,9	586	100,0	$\chi^2(1,586)=23,769$	<0,001***
	Sim	97	82,2	446	95,3	543	92,7		
	Não	21	17,8	22	4,7	43	7,3		
Já teve relações sexuais associadas ao consumo de álcool?		188	20,3	736	79,7	924	100,0	$\chi^2(1,924)=19,259$	<0,001***
	Sim	48	25,5	93	12,6	141	15,3		
	Não	140	74,5	643	87,4	783	84,7		
Já teve relações sexuais associadas ao consumo de droga?		188	20,3	736	79,7	924	100,0	$\chi^2(1,924)=4,781$	0,029*
	Sim	10	5,3	17	2,3	27	2,9		
	Não	178	94,7	719	97,7	897	97,1		
Já teve relações sexuais com parceiros ocasionais?		188	20,3	736	79,7	924	100,0	$\chi^2(1,924)=31,811$	<0,001***
	Sim	65	34,6	119	16,2	184	19,9		
	Não	123	65,4	617	83,8	740	80,1		

3. DISCUSSÃO

Os estilos de vida adotados pelos estudantes do ensino superior constituem um fator preponderante para a manutenção da sua saúde e qualidade de vida.

O perfil sociodemográfico da amostra de 924 estudantes, na sua maioria do sexo feminino (79,8%), com uma média de idades de 22 anos, maioritariamente solteiros (89,5%) e 76,9% frequentam licenciatura, 58% estão deslocados da sua residência habitual. Para as variáveis relacionadas com o estilo de vida, constata-se que os jovens, na sua maioria, consumiram bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses (79,8% de homens e 72,4% de mulheres), ou seja, cerca de três quartos da amostra global. Estes resultados são superiores aos encontrados por White e Bariola (2011, citados por Lubman et al., 2016), que referem que 50,7% dos jovens (12 aos 17 anos) ingeriram bebidas alcoólicas, e aos descritos por Chisolm et al. (2014) que descrevem o consumo em 45% jovens com

idades inferiores ao recomendado por lei. De acordo com este último estudo, os jovens acreditam que o consumo de bebidas alcoólicas melhora a socialização e vários aspetos relacionados com a sexualidade mas também provoca lesões cognitivas e comportamentais. O álcool é responsável por 17,6% das mortes, por todo o mundo, este consumo está relacionado com a diminuição da esperança média de vida em países desenvolvidos. Daí a crescente importância de implementar políticas de saúde que promovam a redução do consumo de álcool, segundo a World Health Organization (WHO, 2017). Contrariamente ao descrito por esta organização mundial (WHO, 2017; WHO, 2018), no presente trabalho foram encontradas diferenças estatísticas entre o sexo e o consumo de bebidas alcoólicas. São os rapazes que mais consomem. A WHO (2018) destaca que o padrão de comportamento no consumo de álcool de jovens dos 15 aos 19 anos é semelhante ao da população em geral, sendo a taxa de prevalência do consumo atual de álcool a mais alta na Região Europeia da OMS e as mulheres bebem com menos frequência do que os homens. O consumo de álcool e outras substâncias psicoativas inicia-se com maior enfoque na adolescência, quando o indivíduo ainda frequenta o ensino secundário, ocorrendo maioritariamente em ambientes noturnos e festivos, sendo que na Universidade os consumos têm tendência para aumentar e se diversificar (Calderón-Romero, & Cáliz-Romero, 2015). De acordo com o estudo de Balsa et al. (2013) para a população portuguesa, a prevalência do consumo de álcool e de binge drinking é, respetivamente, de 75% e de 41% nos jovens portugueses entre os 19 e os 30 anos.

A grande maioria dos estudantes, 36,7% utiliza diariamente, entre 2h-4h as redes sociais, os resultados observados são semelhantes aos de outros estudos realizados com estudantes universitários, onde a utilização das redes sociais foi a atividade de lazer que mais se destacou, com a grande maioria dos estudantes a referir o seu uso diário (Alcântara da Silva et al., 2015; Reis et al., 2017). No que diz respeito aos jovens que fumam, atualmente, 16,5% são do sexo masculino e 11,5% do sexo feminino, não tendo sido estabelecida relação significativa, tal como encontrado pelo European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction Group (ESPAD Group, 2015). A prevalência encontrada do nosso estudo é superior à determinada para estudantes do ensino superior por Bonito et al. (2017).

De acordo com ESPAD Group (2015), em Portugal é relativamente fácil aceder a cigarros apesar da legislação vigente que impede a venda a menores de 18 anos (Portugal, Lei nº 63/2017). Em média, mais de 60% dos jovens afirma que é razoavelmente fácil, ou muito fácil, aceder a cigarros. De notar que os resultados relativos ao consumo de tabaco, demonstram um decréscimo no consumo nos últimos 20 anos (1995 a 2015). Para estes autores, o tabagismo diário e de início precoce é mais prevalente entre rapazes. Os resultados encontrados diferem dos do estudo de Precioso et al. (2012), demonstrando um valor percentual superior para os jovens que já experimentaram fumar.

No último ano, 62,8% dos rapazes e 64,4% das raparigas tiveram relações sexuais, o fato de terem iniciado a sua atividade sexual não é indicador de maior nível de literacia em sexualidade, (WHO, 2017). Contudo, constata-se que 17,8% dos rapazes não utilizou contraceção e apenas 31,8% da amostra global utilizou a pílula e preservativo, dupla contraceção aconselhada aos estudantes do ensino superior. Estes dados são superiores aos encontrados pela WHO (2017) e por Reis et al. (2017), no entanto, a faixa etária difere, pois reporta-se a jovens com 15 anos, ao invés da média dos 22 anos como o representado.

Os dados vão ao encontro dos de Mendes et al. (2014), que indicam de 24% a 76%; com Miranda et al. (2018) em que 58% iniciaram a atividade sexual (mulheres 66%) e com Matos et al. (2011) com 52.8% a iniciarem a sua atividade sexual (54.8 %homens; 50.9%mulheres).

Para o consumo nocivo de tabaco e álcool foram encontradas diferenças estatisticamente significativas por sexo, sendo os rapazes quem fuma e bebe mais.

CONCLUSÃO

As instituições de ensino superior são ambientes favoráveis à aprendizagem e ao desenvolvimento de atitudes determinantes da saúde ao longo da vida.

A evidência científica em promoção da saúde em meio escolar, a inovação e a necessidade de recentrar a ação nos resultados implica o desenvolvimento de intervenções mais adequadas à população jovem. Além de capacitar as pessoas e as comunidades para agir, implica reconhecer as suas competências e potencialidades e facilitar as suas escolhas. Pretende-se empoderar os estudantes do ensino superior para adotarem estilos de vida saudáveis em termos de sexualidade, comportamentos aditivos, nomeadamente tabaco e álcool, o que só é possível considerando nos planos formativos as suas reais necessidades, melhorando a sua compreensão, a sua capacidade de encontrar e aceder a informação de que necessitam para avaliar e tomar decisões. Ambicionamos, nas instituições de ensino superior, ambientes sociais positivos, saudáveis e inclusivos. Acredita-se que a saúde digital dirigida para o apoio à mudança de comportamentos em saúde é uma estratégia promissora. As diferenças de género devem ser consideradas nos programas formativos em contexto de ensino superior, pois são os rapazes que consomem mais bebidas alcoólicas, fumam mais e que tiveram mais relações sexuais sem utilização de contraceção. O facto de se tratar de um estudo exploratório com uma amostra não probabilística não nos permite a generalização de resultados.

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Potenciar melhores níveis de literacia e empoderamento através de processos informativos e pedagógicos tendo em vista a adoção de estilos de vida promotores da saúde e bem-estar. Disponibilização de dados que permitam diagnosticar as necessidades de formação no âmbito da sexualidade e comportamentos aditivos (Tabaco e Álcool).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcântara da Silva, P., Borrego, R., Ferreira, V., Lavado, E., Melo, R., Rowland, J., & Truninger, M. (2015). *Consumos e estilos de vida no ensino superior: O caso dos estudantes da ULisboa-2012*. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências.
- Balsa, C., Vital, C., & Urbano, C. (2013). *III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2012*. SICAD IP. https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/135/III_InqueritoNacionalConsumo_deSPnaPG%202012.pdf
- Bonito, J., Pereira, A., Albuquerque, C., Carrilho, E., Marques, H. C., Rosas, M., & Afreixo, V. (2017). *Competências profissionais no âmbito da prevenção e do tratamento do tabagismo no final da formação pré-graduada dos profissionais de saúde*. Lisboa: DGS. <https://www.dgs.pt/respire-bem1/ficheiros-externos/competenciasprofissionais- no-ambito-da-prevencao-e-do-tratamento-do-tabagismo-sumario1.aspx>
- Calderón-Romero, E. A., & Cáliz-Romero, N. E. (2015). Juventud y universidad: sujetos y escenarios para el debate crítico y autorreflexivo sobre el consumo de sustancias psicoactivasde uso legal e ilegal. *Gerencia y Políticas de Salud*, 14(28). doi: 10.11144/Javeriana.rgyps18-28.juse
- Chisolm, D. J., Manganello, J. A., Kelleher, K. J., & Marshal, M. P. (2014). Health literacy, alcohol expectancies, and alcohol use behaviors in teens. *Patient Education and Counseling*, 97(2), 291-296. doi: 10.1016/j.pec.2014.07.019.
- Diamond, C., Saintonge, S., August, P., & Azrack, A. (2011). The development of building wellness™, a youth health literacy program. *Journal of Health Communication*, 16(Suppl 3), 103–118. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.604385>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction Group. (2015). *ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Publications Office of the European Union. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/3074/ESPAD_report_2015.pdf
- Fleary, S. A., Joseph, P., & Pappagianopoulos, J. E. (2018). Adolescent health literacy and health behaviors: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 62, 116–127. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.11.010>
- Guo, S., Armstrong, R., Waters, E., Sathish, T., Alif, S. M., Browne, G. R., & Yu, X. (2018). Quality of health literacy instruments used in children and adolescents: A systematic review. *BMJ Open*, 8(6), e020080. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020080.
- Lubman, D. I., Berridge, B. J., Blee, F., Jorm, A. F., Wilson, C. J., Allen, N. B., McKay-Brown, L., Proimos, J., Cheetham, A., & Wolfe, R. (2016). A school-based health promotion programme to increase help-seeking for substance use and mental health problems: Study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 17, 393. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1510-2>
- Matos, M. G., Camacho, I. N. M., Reis, M., Melo, P., Simões, M. C. R., Machado, R., ... & Tomé, G. M. Q. (2011). Programa de promoção de competências pessoais e sociais, auto-regulação e capital social com adolescentes. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 3, 165-187. <http://repositorio.ulusiada.pt/handle/11067/119>
- Mendes, N., Palma, F., & Serrano, F. (2014). Sexual and reproductive health of Portuguese adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 26(1), 3–12. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2012-0109>
- Miranda, P. S. F., Aquino, J. M. G., Monteiro, R. M. P. de C., Dixe, M. D. A. C. R., Luz, A. M. B. da, & Moleiro, P. (2018). Comportamentos sexuais: estudo em jovens. *Einstein*, 16(3), 1–7. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4265>
- Ormslow, M. J., Paakkari, L. T., & Kannas, L. K. (2013). Measuring child and adolescent health literacy: A systematic review of literature. *Health Education*, 113(5), 433-455.
- Portugal, Lei n.º 63/2017. (2017, Agosto 03). Abrange no conceito de fumar os novos produtos do tabaco sem combustão que produzam aerossóis, vapores, gases ou partículas inaláveis e reforça as medidas a aplicar a estes novos produtos em matéria de exposição ao fumo ambiental, publicidade e promoção, procedendo à segunda alteração à Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto. *Diário da República*, 1(149), pp. 4455-4477. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/63-2017-107805893>

- Precioso, J., Samorinha, C., Macedo, M., & Antunes, H. (2012). Prevalência do consumo de tabaco em adolescentes escolarizados portugueses por sexo: Podemos estar otimistas? *Revista Portuguesa de Pneumologia*, 18(4), 182-187.
doi:10.1016/j.rppneu.2012.03.001.
- Reis, M., Matos, M. G., & Equipa Aventura Social. (2017). HBSC/JUnP: *Comportamentos de saúde dos jovens universitários portugueses: Relatório do estudo: Dados nacionais, 2016*. Aventura Social, FMH-ULisboa.
<https://repositorio.ul.pt/handle/10451/33604>
- Vongxay, V., Albers, F., Thongmixay, S., Thongsombath, M., Broerse, J., Sychareun, V., & Essink, D. R. (2019). Sexual and reproductive health literacy of school adolescents in Lao PDR. *PLoS one*, 14(1), e0209675.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209675>
- World Health Organization. (2017). *Child and adolescent health: Fact sheets on sustainable development goals: Health targets*. WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340816>
- World Health Organization. (2018). Global status report on alcohol and health 2018. WHO.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>
- World Health Organization. (2019). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000-2025 (3rd ed.)*. WHO.
<https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>