

Estilos de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, em Ensino Clínico

Joana Filipa Silva Cardoso

Estilos de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, em Ensino Clínico

Universidade Fernando Pessoa

Escola Superior de Saúde

Porto, 2021



Estilos de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, em Ensino Clínico

Joana Filipa Silva Cardoso

Estilos de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, em Ensino Clínico

Universidade Fernando Pessoa

Escola Superior de Saúde

Porto, 2021

Estilos de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, em Ensino Clínico

Joana Filipa Silva Cardoso

Estilos de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, em Ensino Clínico

---

(Joana Filipa Silva Cardoso)

## **Resumo**

Os Estilos de Vida (EV) dizem respeito a um conjunto de comportamentos, hábitos e costumes que visam dar resposta às situações do dia-a-dia, salvo que se encontram em constante reinterpretação e são testados ao longo do ciclo de vida face às diferentes situações sociais com influência, modificação ou inibição pelo processo social. A transição progressiva dos estudantes é marcada aquando do ingresso ao ensino superior dado que é considerada um momento de passagem da adolescência à vida adulta onde existe uma consolidação ou iniciação de comportamentos de risco que comprometem a saúde do aluno e determina a necessidade de se intervir especificamente nesses aspetos.

O Ensino Clínico (EC) é onde o estudante compreende a realidade dos cuidados em Enfermagem e que aprendem e demonstram as suas competências. Esta etapa, leva o estudante a enfrentar novas emoções que reforçam a vivência e adoção de comportamentos mais, ou menos, saudáveis, sendo o objetivo presente da investigação conhecer o Estilo de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, 2º e 3º ano em Ensino Clínico, de uma Escola Superior de Saúde do Grande Porto.

Posto isto, efetuou-se um estudo quantitativo, descritivo e transversal, com uma amostra não probabilística de conveniência, constituída por 29 estudantes em ensino clínico da Licenciatura de Enfermagem. No sentido de efetuar a colheita de dados, utilizou-se como instrumento o questionário “Estilo de Vida Fantástico”, ajustado e aprovado para a população portuguesa por Amado, Brito e Silva (2014). Após a recolha de dados, procedeu-se ao tratamento estatístico dos dados recorrendo ao SPSS versão 23.0 para Windows. Os resultados mostram que os estudantes com melhor estilo de vida pertencem maioritariamente ao sexo feminino, com uma média de idade de 22,5 e são solteiros. A maior parte dos inquiridos obteve resultados iguais ou superiores a 85 pontos (51,7%), podendo classificar o estilo de vida dos estudantes como “Muito Bom” ou “Excelente”.

Em suma, ao nível dos domínios Família e Amigos, Álcool e Drogas e Outros Comportamento apresentam melhor pontuação, sendo que os restantes domínios refletiram resultados mais alarmantes onde é necessária a intervenção para promoção de estilos de vida saudáveis.

**Palavras-chave:** Estudantes; Ensino Superior; Ensino Clínico, Estilo de Vida; Promoção da Saúde

## **Abstract**

Lifestyles (EV) refer to a set of behaviors, habits and customs that intend to answer to everyday situations, counting that they are under constant reinterpretation and are tested throughout the circle of life against different social situations with influence, modification or inhibition by the social process. The gradual transition of students is acknowledged when they start their path in college education as it is considered a moment of transition from adolescence to adulthood where there is a consolidation or initiation of risky behavior that compromise the student's health and sets the obligation to take action specifically in those aspects.

Clinical Education (EC) is where the student understands the reality of nursing care and also where students learn and demonstrate their skills. This stage leads the student to face new emotions that reinforce the experience and adoption of more or less healthy behaviors, since the main goal of the research is to get to know the lifestyle of the nursing students, from the Clinical Education (EC) second and third year of a Escola Superior de Saúde do Grande Porto.

With that said, a quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out, with a non-probabilistic convenience sample, consisting of 29 students in clinical teaching of the Nursing Degree. In order to collect data, the "Fantastic Lifestyle" questionnaire was used as an instrument, adjusted and approved for the Portuguese population by Amado, Brito and Silva (2014). After collecting the data, the statistical treatment of the data was carried out using SPSS version 23.0 for Windows. The results show that students with a better lifestyle are mostly female, with an average age of 22.5 and are single. Most respondents obtained results equal to or greater than 85 points (51.7%), being able to classify the students' lifestyle as "Very Good" or "Excellent".

Cutting it short, at Family and Friends domain, Alcohol and Drugs and Other Behaviors present better scores, with the remaining domains reflecting more alarming results where intervention is needed to promote healthy lifestyles.

**Keywords:** Students, College Education, Clinical Education, Lifestyle, Health Promotion

## **Agradecimentos**

Em relação à apresentação deste trabalho não posso deixar de expressar os meus sinceros agradecimentos a todo um conjunto de pessoas que contribuíram para a sua realização.

À Universidade Fernando Pessoa, por me contemplar a oportunidade de me Licenciar em Enfermagem.

À Professora Doutora Margarida Ferreira pela dedicação e toda a disponibilidade mostrada ao longo de todo o trabalho enquanto professora e orientadora.

A todos os enfermeiros que tive a oportunidade de conhecer e me orientaram ao longo dos ensinos clínicos que realizei.

Aos meus pais, que é graças a eles que tive a oportunidade de realizar um sonho, e que me deram força para continuar todos os dias, sendo cada vez melhor. De um modo especial queria agradecer à minha afilhada, que não estando presente para me ver nesta última etapa, tenho certeza que está feliz por tudo o que alcançarei.

Aos meus amigos e colegas que me acompanharam ao longo dos melhores anos da minha vida.

## **Lista de abreviaturas e Siglas**

DGS- Direção Geral de Saúde

EC- Ensino Clínico

EV- Estilo de Vida

IMC- Índice de Massa Corporal

OMS- Organização Mundial de Saúde

SPSS- Statistical Package for the Social Sciences

UFP- Universidade Fernando Pessoa

WHO- World Health Organization

## Índice

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>I. FASE CONCEPTUAL</b> .....	15
<b>1. Problema de investigação</b> .....	15
i. Domínio da investigação .....	16
ii. Questões pivô e questão de investigação.....	16
iii. Objetivos de investigação .....	17
<b>2. Revisão da Literatura</b> .....	18
i. Estilo de vida dos Estudantes do Ensino Superior .....	18
ii. Estilo de Vida dos Estudantes do Ensino Superior em Ensino Clínico.....	20
iii. Promoção de Estilos de Vida Saudáveis nos Estudantes do Ensino Superior .....	22
<b>II. FASE METODOLÓGICA</b> .....	25
<b>1. Desenho de Investigação</b> .....	25
i. Tipo de Estudo.....	25
ii. População Alvo, Amostra e Processo de Amostragem .....	26
iii. Variáveis em Estudo .....	27
iv. Instrumento de Recolha de Dados.....	28
v. Pré-teste.....	30
vi. Tratamento e Apresentação de Dados .....	31
<b>2. Salvaguarda dos Princípios Éticos</b> .....	31
<b>III. FASE EMPÍRICA</b> .....	33
<b>1. Apresentação, Análise, Interpretação e Discussão dos Dados</b> .....	33
i. Caracterização sociodemográfica da amostra.....	33
ii. Caracterização do Estilo de Vida dos Alunos .....	45
<b>2. Conclusões do Estudo</b> .....	46
<b>CONCLUSÃO</b> .....	48
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	50
<b>ANEXOS</b> .....	54
<b>Anexo I-</b> Pedido de Autorização à Comissão de Ética da UFP .....	55
<b>Anexo II-</b> Pedido de Autorização Relativo ao Questionário Fantástico.....	56
<b>APÊNDICES</b> .....	57
<b>Apêndice I:</b> Instrumento de Recolha de Dados .....	58

## **Índice de Gráficos**

Gráfico 1: Distribuição por Género .....	34
Gráfico 2: Distribuição por Grupo Etário.....	34
Gráfico 3: Distribuição por Estado Civil.....	35
Gráfico 4: Distribuição por a Possibilidade de Possuir Alguma Doença Crónica .....	36
Gráfico 5: Índice de Massa Corporal (IMC) .....	37
Gráfico 6: Categorização do Estilo de Vida da Amostra.....	46

## **Índice de Tabelas**

Tabela 1: Classificação do IMC .....	36
Tabela 2: Família e Amigos.....	37
Tabela 3: Atividade Física/Associativismo.....	38
Tabela 4: Nutrição .....	39
Tabela 5: Tabaco .....	40
Tabela 6: Álcool e Outras Drogas .....	40
Tabela 7: Sono e Stress .....	41
Tabela 8: Trabalho/Tipo de Personalidade .....	42
Tabela 9: Introspeção.....	43
Tabela 10: Comportamento de Saúde e Sexual .....	44
Tabela 11: Outros Comportamentos.....	45

## **INTRODUÇÃO**

O presente estudo de investigação surge no âmbito do currículo pedagógico do 4º ano da Licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa- Escola Superior de Saúde, no ano letivo 2020/2021, como requisito para a obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem.

A investigação detém um papel importante no estabelecimento de uma base científica para conduzir a prática dos cuidados (Fortin, 2009). O mesmo autor refere que, o ponto de partida de uma investigação desperta interrogações e inquietações, necessitando de uma explicação ou uma melhor compreensão. A concretização e realização deste projeto de Graduação patenteia motivações pessoais e académicas.

Como motivação académica pessoal surge o desejo de concluir a Licenciatura em Enfermagem. Em termos pessoais esta investigação tem como motivação a aquisição e aprofundamento de conhecimentos sobre os estilos de vida dos estudantes do ensino superior, de forma a conhecer como orientam o seu estilo de vida através de comportamentos saudáveis ou não, conhecer os fatores relacionados com um estilo de vida adequado de forma a poder contribuir para a realização de programas de intervenção direcionados à promoção da saúde dos estudantes.

O EV representa uma oportunidade de promoção de saúde. A obtenção de ganhos em saúde pela adoção de estilos de vida saudável surge como uma forma de influenciar positivamente a saúde. São um conjunto de hábitos, rotinas e comportamentos de resposta às situações do dia a dia, aprendidos através do processo de socialização e constantemente reinterpretados e testados ao longo do ciclo de vida e em diferentes situações sociais, sendo influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização (DGS, 2017).

Os estilos de vida pouco saudáveis podem ser influenciados por distintos comportamentos, tais como, prática de atividades físicas, hábitos alimentares, uso de tabaco, relacionamento com a família e amigos, consumo de bebidas alcoólicas e controle do stress (Silva, et al., 2015).

A mudança para o ensino superior está assinalada por uma transição, por ser considerado um “período de transição da adolescência à vida adulta”, durante o qual se consolidam ou

iniciam comportamentos de risco que comprometem a saúde, representando um impacto significativo no seu desempenho académico (Gonçalves, 2019)

Um estilo de vida saudável é uma forma de vida baseada em padrões de comportamento identificáveis, determinados pela interação entre as características pessoais do indivíduo com a sociedade e condições socioeconómicas, que têm por objetivo reduzir a morbilidade e a mortalidade, assim como, reduzir os riscos para a saúde. Importa então promover o aumento da literacia em saúde, ter pessoas e comunidades ativadas e capacitadas por forma a criar condições que favoreçam a tomada de decisões críticas (DGS, 2017).

O Ensino Clínico em enfermagem é caracterizado como uma vertente de desenvolvimento através do qual o estudante aprende a trabalhar em equipa com a pessoa doente e/ou numa comunidade. Como resultado destes novos desafios e determinantes, os educandos começam a padecer no que diz respeito à deterioração dos comportamentos e da saúde, devido a estarem expostos constantemente a fontes de stress, provocando prejuízos para a sua saúde (Melo, et al., 2017; Lima, 2019)

Identificando que o direito a um ambiente de trabalho seguro e saudável é um direito fundamental e que a globalização deve ser acompanhada de medidas preventivas que garantam a saúde e segurança essencial à manutenção da saúde do estudante, prevenindo efeitos adversos na sua saúde e conseqüentemente no seu rendimento ou produtividade (George, 2014; PNSOC: Extensão 2018-2020).

Tendo presente a revisão bibliográfica efetuada, selecionou-se estudar o tema “*Estilo de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem em Ensino Clínico*”, colocando-se a seguinte questão de investigação: *Será que os Estudantes em Ensino Clínico, do 2º e 3º ano da Licenciatura de Enfermagem de uma Escola Superior de Saúde, adotam um Estilo de Vida Saudável?*

Nesta perspetiva, o objetivo geral do estudo é Conhecer o Estilo de Vida dos Estudantes da Licenciatura em Enfermagem, de uma Escola Superior de Saúde do grande Porto.

Para tal, optou-se pela metodologia descritiva, transversal, com abordagem quantitativa. O instrumento de recolha de dados utilizado foi o questionário “Estilo de vida fantástico” de Amado, Brito e Silva (2014), aplicado a uma amostra de conveniência constituída por 29 estudantes que frequentam uma Escola Superior de Saúde do Grande Porto. O

tratamento dos dados foi realizado com recurso ao programa SPSS, versão 23.0 para Windows.

O presente estudo divide-se em três partes fundamentais, sendo a especificidade de cada uma pertencente às necessidades sentidas e com conteúdo igualmente relevante na concretização do mesmo. Na primeira parte, fase conceptual, aborda-se o problema de investigação, o domínio de investigação, as questões pivô e de investigação, os objetivos do estudo e, também, os elementos teóricos relevantes para a temática. Na segunda parte, fase metodológica, apresenta-se o tipo de estudo, a população e a amostra, as variáveis do estudo, o instrumento de recolha de dados e pré-teste, o tratamento e apresentação dos dados e as considerações éticas. Na terceira parte, fase empírica, trata-se da apresentação, análise e discussão dos resultados obtidos, de acordo com os objetivos e questões de investigação.

## **I. FASE CONCEPTUAL**

A fase concetual é uma etapa fundamental no processo de investigação, ou um modo organizado de formar ideias, de as fundamentar abordando de forma efetiva um assunto, com objetivo de obter uma percepção clara e organizada do objeto de assunto. Esta fase inicia-se quando o investigador começa a trabalhar uma ideia, de forma a orientar a sua investigação, podendo esta resultar de uma observação ou de uma inquietação sobre algum aspeto em particular. É através dela que surge o levantamento de uma problemática e procura de resposta, o que faz gerar um conhecimento (Fortin, 2009).

Quivy (2008), considera a fase concetual como uma fase de rutura, ou seja, afirma que esta fase consiste precisamente em romper preconceitos e falsas evidências, que somente nos dão ilusão de compreendermos as coisas.

Esta fase pode ser dividida em quatro etapas: 1) escolha e levantamento do problema de investigação; 2) revisão da literatura, que permite compreender o estado do conhecimento relativamente ao problema de investigação; 3) elaboração de um quadro de referência, que serve de orientação para a formulação das questões de investigação; e por último, 4) enunciação do objetivo, das questões de investigação ou das hipóteses.

### **1. Problema de investigação**

Qualquer investigação tem por ponto de partida, uma situação considerada como problemática, que necessita de esclarecimento ou de uma modificação, isto é, que causa um mal-estar, uma irritação, uma inquietação, e que, por consequência, exige uma explicação ou pelo menos uma melhor compreensão do fenómeno observado (Fortin, 2009).

De acordo com Coutinho (2014), o problema de investigação é fundamental porque centra a investigação numa área ou domínio concreto, organiza o projeto, dando-lhe direção e coerência, delimita o estudo, mostrando as suas fronteiras, guia a revisão da literatura para a questão central. Neste sentido, surge a problemática em estudo: *“Estilo de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem em Ensino Clínico”*.

A investigação de estilos de vida dos estudantes tornou-se de igual modo importante para a investigação da necessidade de implantação de medidas de saúde, que possam contribuir para a modificação dos comportamentos de risco por parte dos Estudantes. Para além dos motivos invocados, esta temática assume ainda grande pertinência, por ser jovem, dar o exemplo e por estar a concluir uma profissão de excelência para poder influenciar o comportamento destes jovens.

i. Domínio da investigação

Segundo Fortin (2009), qualquer pessoa que queira compreender uma investigação começa por encontrar ou restringir um campo de interesse preciso. Este campo de interesse é habitualmente associado aos estudos delineados, a preocupações clínicas, profissionais, comunitárias ou sociais.

O tema em estudo é componente próprio de um domínio de conhecimentos que interessa ao pesquisador e o propulsiona a fazer uma investigação, tendo em vista ampliar os seus conhecimentos sobre esse tema (Fortin, 2009). O tema delineado para este estudo centra-se nos *“Estilo de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, 2º e 3º ano em Ensino Clínico, de uma Escola Superior de Saúde, do Grande Porto”*.

ii. Questões pivô e questão de investigação

Em conformidade com Fortin (2009), uma questão de investigação é uma pergunta explícita que remete para um determinado tema de estudo que se tenciona analisar, atendendo o desenvolvimento do conhecimento existente. Consiste num enunciado interrogativo, redigido no presente que inclui normalmente uma ou duas variáveis e, a população a estudar.

Baseado no que foi dito anteriormente, e tendo a ideia da importância da questão pivô num trabalho de investigação, projetou-se a seguinte questão: *“Será que os Estudantes em Ensino Clínico, do 2º e 3º ano da Licenciatura de Enfermagem de uma Escola Superior de Saúde, adotam um Estilo de Vida Saudável?”*

Neste âmbito, foram ainda definidas as seguintes questões de investigação:

Q1: Qual o perfil sociodemográfico dos Estudantes do 2º e 3º ano, da Licenciatura em Enfermagem em Ensino Clínico, de uma Escola Superior de Saúde, do Grande Porto?

Q2: Quais os fatores biológicos, sociais e psicológicos, determinantes no Estilo de Vida dos Estudantes do 2º e 3º ano, da Licenciatura de Enfermagem em Ensino Clínico, de uma Escola Superior de Saúde, do Grande Porto?

iii. Objetivos de investigação

Precedendo a definição das questões de investigação segue-se a formulação dos objetivos de investigação, que servem para responder às questões de investigação (Ribeiro, 2010).

Segundo Ribeiro (2010), os objetivos de investigação exibem tudo aquilo a que os investigadores se dispõem a realizar, de modo a responder à questão de investigação.

Definiu-se como objetivo geral deste projeto de investigação: *Conhecer o Estilo de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, 2º e 3º ano em Ensino Clínico, de uma Escola Superior de Saúde do Grande Porto*, com a finalidade de promover a adoção de estilos de vida saudáveis.

Como objetivos específicos:

- Caracterizar relativamente às variáveis sociodemográficas os Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, 2º e 3º ano em Ensino Clínico, de uma Escola Superior de Saúde do Grande Porto;
- Descrever o Estilo de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, 2º e 3º ano em Ensino Clínico, de uma Escola Superior de Saúde do Grande Porto;
- Analisar os domínios abordados, onde existem alterações e propor medidas interventivas dirigidas às alterações identificadas.

Este estudo tem por finalidade numa primeira abordagem efetuar o diagnóstico da situação relativa ao estilo de vida dos estudantes, do 2º e 3º ano da Licenciatura em Enfermagem, em Ensino Clínico. Posteriormente irá permitir planear intervenções no âmbito da promoção da saúde dirigido aos domínios alterados na avaliação inicial realizada.

## **2. Revisão da Literatura**

O primeiro passo de uma investigação é ir de encontro à problemática e à questão imposta, que precisa de uma explicação ou compreensão de determinada incidência (Fortin, 2009).

Uma revisão da literatura consiste em pesquisa e análise do que já foi escrito no domínio da investigação em estudo, para assim poder retirar e resumir a informação mais relevante para a nossa própria investigação.

Um trabalho de investigação, para que seja desenvolvido, tem que ter uma recorrência sistemática a revisões literárias anteriormente feitas, seja por autores, revistas, artigos científicos, e que estes relacionem com o tema em estudo.

Assim, estabelecendo um contexto teórico e específico, a presente investigação tem por base uma estrutura científica indexada nas seguintes bases de dados: Web of Science, LILACS e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a pesquisa dos mesmos, foram utilizadas palavras chaves como: Estudantes, Ensino Clínico, Estilos de Vida; Determinantes da Saúde; Promoção da Saúde. Recorreu-se igualmente a pesquisas em trabalhos científicos e livros para esta investigação.

### **i. Estilo de vida dos Estudantes do Ensino Superior**

O estilo de vida é caracterizado por um conjunto de hábitos e costumes que é motivado, adaptado, fomentado ou impellido pelo longo processo de socialização. Estes hábitos e costumes incluem a utilização de substâncias, tais como álcool, tabaco, café, consumo de substâncias psicoativas e exercício. Deste modo, eles têm implicações importantes para a saúde e são frequentemente instrumento de investigação epidemiológica (Silva, et al., 2018).

De entre os determinantes da saúde, destacam-se os EV como uma eventualidade de promoção da saúde do indivíduo. Os determinantes da saúde são frequentemente agrupados em categorias, como os fixos ou biológicos (idade, sexo e fatores genéticos); os sociais e económicos (pobreza, emprego, posição socioeconómica e exclusão social);

os ambientais (habitat, qualidade do ar, qualidade da água e ambiente social); os estilos de vida (alimentação, atividade física, tabagismo, álcool e comportamento sexual) e acesso aos serviços (educação, saúde, serviços sociais, transportes e lazer) (George, 2014).

De acordo com o referido autor, estima-se que 70% dos determinantes da saúde sejam extrínsecos ao setor da saúde, o que implica a organização e implementação de planos e programas que visam a obtenção de ganhos em saúde (George, 2014).

Os EV não saudáveis estão relacionados com fatores de risco, sendo na maioria das vezes responsáveis pelo aumento de doenças crônicas não transmissíveis como a hipertensão arterial, obesidade, diabetes e hipercolesterolemia (George, 2014; Martiniano, 2017).

O EV pode ser influenciado por diversos comportamentos que comprometem a saúde do ser humano. Estes encontram-se relacionados com as atitudes tomadas assim como os valores e as oportunidades na vida do ser humano. É notório que as evidências interferem o modo de viver e que representa um fator diferencial para a saúde e a qualidade de vida no mundo contemporâneo, independente da idade ou da condição social (Brito, et al., 2016).

Considerando a influencia do estilo de vida na saúde das pessoas, verifica-se uma preocupação constante uma vez que, o decréscimo da saúde nas pessoas e o seu bem-estar podem provocar consequências negativas, especialmente entre jovens universitários, aquando a sua entrada no ensino superior (Brito, et al., 2016).

A passagem para o ensino superior caracteriza-se como um período de descobertas, análise, maior independência e crescentes responsabilidades. Do mesmo modo, ampliam-se também as inseguranças, no sentido de que comportamentos, costumes e escolhas dos indivíduos, na sua vida diária, são indispensáveis na manutenção da saúde, podendo favorecer ou não o prolongamento da sua longevidade (Guimarães, et al., 2017).

No ensino superior o estudante é exposto a diversas alterações, tendo em conta ao que, até então estava acostumado a vivenciar, alterações que podem contribuir para o seu processo de desenvolvimento, independência e autonomia, mas por outro, podem constituir sensações desajustadas e/ou perturbadoras (Cunha, et al., 2017).

Nesta fase o estudante universitário é confrontado com novas expectativas, papéis mais rigorosos enquanto estudantes, novos métodos didáticos, sistemas de avaliação de conteúdos programáticos desconhecidos, um combinado de situações que exige dos estudantes uma capacidade para alterar rotinas e adquirir novos hábitos de vida e de estudo (Silva, et al., 2015).

No entanto, com a entrada no mundo da vida académica, por vezes, iniciam-se ou consolidam-se práticas menos saudáveis, como o abuso de álcool, tabagismo e o sedentarismo que enfatizam a necessidade de intervenções individualizadas, visto que tornam os estudantes universitários num grupo frágil, em termos de saúde (Guimarães, et al., 2017).

A adoção de um EV saudável, ajuda a promover a saúde dos estudantes e da comunidade, como também ajuda na prevenção de futuros problemas de saúde e no desenvolvimento social de um país. É, por isso, um facilitador no que diz respeito à obtenção de ganhos em saúde (Martiniano, 2017).

Os EV salutogénicos baseiam-se na promoção da saúde e na capacitação das pessoas, centrando-se nos recursos do indivíduo, fornecendo conhecimentos que tornem os indivíduos responsáveis e capazes pela adoção de escolhas saudáveis em prol da sua saúde e bem-estar (Ramonés, 2019).

## ii. Estilo de Vida dos Estudantes do Ensino Superior em Ensino Clínico

Em Portugal, o plano curricular atual da licenciatura em Enfermagem equivale a quatro anos de ensino teórico, teórico-prático, prático e períodos em Ensino Clínico em diferentes estabelecimentos (Silva, 2018).

O EC é essencial a todo o plano de estudos e constitui o momento do estudante em relação à prática clínica, consolidando a aquisição de competências essenciais para o seu desenvolvimento pessoal e profissional. A sua formação tem como metodologia a integração do mesmo tendo em conta as aprendizagens efetuadas na escola para determinados contextos práticos, numa permanente articulação entre os conceitos teóricos

e práticos. Assim, é possível aferir que se adquire competências sucessivamente complexas e essenciais para um futuro profissional no que diz respeito à Enfermagem (Silva, 2018).

A prática clínica, respetivamente em contexto hospitalar, pode ter um carácter valioso e instrutivo dado que permite ao estudante vivenciar experiências do quotidiano e de modo a que se depare com uma realidade concreta. Assim, o mesmo consegue adquirir e mobilizar conhecimentos, articular o ensino teórico e prático consolidando cada um deles tal como colmatar o défice de competências e ultrapassar as dificuldades que apresenta, em contexto real. Contudo, é importante aferir que o primeiro contacto com a realidade desenvolve nos estudantes, ansiedade bem como novas vivências, sendo estas positivas e negativas que despertam em si vários sentimentos (Cabete, et al., 2016).

É de fácil observação que, a grande maioria dos estudantes de enfermagem, apresentam défices na comunicação durante a realização dos diversos EC que complementa o seu plano curricular. Estas lacunas são motivadas pela exacerbada falta de familiarização com novos contextos clínicos assim como para a falta de confiança. Outros fatores que podem estar em causa serão o confronto direto com novos profissionais e o foco de atenção na prestação de cuidados dado que, os educandos apresentam receios e demonstram demasiada concentração de modo a prevenir erros. Assim, é notório que o papel da comunicação na prestação de cuidados, por parte dos estudantes, é descorado e até colocado para segundo plano (Melo, et al., 2017).

De acordo com o autor referido anteriormente, experiências menos positivas foram causadoras de ansiedade e medo (de reprovar) para os estudantes, traduzindo-se em padrões de sono irregulares, falta de apetite, dores abdominais, cefaleias (Melo, et al., 2017).

Deste modo, os períodos de transição e de frequência no ensino clínico são complexos e potencialmente geradores de situações incitadoras de stress, alterações do padrão de sono e da alimentação, nos diversos momentos de ensino clínico (Cunha, et al., 2017).

Implicam desafios inerentes aos diversos fatores anteriormente mencionados, com os quais os estudantes se confrontam constantemente, ao longo dos 4 anos de licenciatura em que frequentam os ensinamentos clínicos. Estes períodos revelam em grande medida

situações causadoras de desequilíbrio que podem, por vezes, dar início ou consolidar práticas como o abuso de álcool, tabagismo e o sedentarismo, que enfatizam a necessidade emergente de intervenções individualizadas, nestas situações de vulnerabilidade (Cunha, et al., 2017; Guimarães, et al., 2017).

### iii. Promoção de Estilos de Vida Saudáveis nos Estudantes do Ensino Superior

Ao longo do ciclo de vida, a adoção de um estilo de vida saudável e a participação ativa são os autocuidados mais importantes, porque a saúde não vem apenas do cuidado de cada pessoa por si mesma, mas também da sua capacidade de tomar decisões e cuidar dos outros. Deverá ser capaz de assumir o controle sobre as circunstâncias da própria vida e até mesmo garantir que a sociedade em que vive crie condições para que obtenha uma boa saúde (OMS, 2012).

O estilo de vida tem um grande impacto na morbilidade, bem-estar, qualidade de vida, mortalidade e é a principal causa de doenças crónicas. De entre os fatores que determinam a saúde, o estilo de vida saudável ocupa uma posição muito importante, pois mostra facilidade na obtenção de benefícios em saúde (Igreja, 2019).

As iniciativas de promoção da saúde no trabalho mais comuns em Portugal estão relacionadas com o exercício físico, a alimentação, a obesidade, o controlo do stresse, os hábitos tabágicos e o consumo de substâncias psicoativas (George, 2014; PNSOC: Extensão 2018-2020).

Gonçalves (2019), afirma que o ingresso ao ensino clínico concebe uma das etapas mais importantes no contexto académico e pessoal dos estudantes. A vivência de situações clínicas potencia efeitos de stress sob os alunos em questão dado que lhes é imposta uma maior responsabilidade bem como uma adequada gestão de tempo. Assim sendo, estes juízos deixam os educandos à merce das suas inquietações, ânsias e stress que os poderá levar à adoção de comportamentos pouco saudáveis.

As reduções da necessidade de cuidados de saúde ao jovem requerem uma atuação na promoção de saúde e prevenção de doença dando importâncias a diretivas internacionais ressaltando o papel fundamental da enfermagem na adoção dos mesmos bem como de

comportamentos promotores de saúde. O autor afirma ainda que, a enfermagem, apresenta competências congruentes para promover a saúde da população tendo acesso aos EV dos educandos de modo a facilitar os seus comportamentos adequados e a diminuir os de cariz inapropriado (Tomás, et al., 2015).

No que concerne a promoção de estilos de vida saudáveis importa fomentar fatores protetores cujo objetivo se centra na criação de condições que permitam a aquisição de comportamentos que promovam a saúde e minimizar condições de risco através da redução de comportamentos que aumentem o desenvolvimento de patologias (Igreja, 2019).

Assim sendo, comportamentos promotores e saúde são todos aqueles diariamente desenvolvidos no âmbito da promoção, proteção e manutenção da saúde. Deste modo, verifica-se um aumento da autonomia no autocuidado do ser humano com sentimento de satisfação e realização individual e cujo resultado é a beneficiação da saúde, qualidade de vida e capacidade funcional (Igreja, 2019).

A obtenção de ganhos em saúde pela adoção de estilos de vida saudáveis, em estudantes em ensino clínico, surge como uma oportunidade de influenciar positivamente a saúde, relativamente ao surgimento de doenças crónicas não transmissíveis, stress, ansiedade ou outro tipo de alterações (Carvalhais, et al., 2020; Cunha, et al., 2017).

O Plano Nacional de Saúde contempla o desenvolvimento segundo o Despacho nº 6401/2016 de 16 de maio, este determina o desenvolvimento de programas de saúde prioritários nas áreas de Prevenção e Controlo do Tabagismo, Promoção da Alimentação Saudável, Promoção da Atividade Física, Promoção da Saúde Mental, Diabetes, Doenças Cardiovasculares, entre outras (DGS, 2016).

A adoção de estilos de vida de um individuo não é considerado imutável, ou seja, esta pode ser modificada pela consciencialização acrescida das ações exercidas podendo carecer de efeitos positivos na qualidade de vida bem como nos hábitos de saúde do mesmo (WHO, 2018).

De acordo com Carvalhais, et al., (2020), é da responsabilidade dos estudantes, que se encontram em ensino clínico, criarem condições que favoreçam a tomada de decisões críticas face às suas ações de modo a que alcancem estilos de vida saudáveis sendo mais competentes e eficientes na prática e no desempenho social.

Durante o processo de aprendizagem e aquisição de conhecimentos práticos dos educandos, com ação direta na área da saúde em ambiente escolar, verifica-se uma melhoria do nível de literacia e conhecimento assim como uma melhor eficiência e eficácia nas capacidades de compreensão e gestão que se torna favorável na promoção e prevenção da saúde bem como num incentivo para a adoção de estilos de vida saudáveis (DGS, 2015).

A análise e reflexão destas alterações do estilo de vida dos estudantes em ensino clínico, demonstram que determinados hábitos podem afetar de maneira substancialmente negativa a saúde dos estudantes, podendo no entanto ser revertidos em algum momento da vida do indivíduo, intentando hábitos de vida saudáveis, como a prática de exercício físico, uma alimentação adequada, períodos de sono e repouso, redimensionamento de momentos de trabalho e de lazer e pela realização de uma gestão de tempo adequada (Cunha, 2017; Luna, 2018).

## **II. FASE METODOLÓGICA**

A fase metodológica corresponde aos métodos, limites e alcances, clarificação e valorização de princípios, técnicas e critérios mais adequados para a investigação (Coutinho, 2020)

Assim sendo, esta fase dedica-se a dar informação sobre os procedimentos gerais usados na pesquisa empírica, os instrumentos utilizados e relatar a maneira como os dados foram recolhidos (Coutinho, 2020)

### **1. Desenho de Investigação**

Fortin (2009) menciona que o desenho de investigação é uma planificação onde se pode responder às questões ou confirmar hipóteses e define mecanismos de controlo com o principal objetivo de reduzir os riscos de erro. Refere também que o desenho de investigação guia o investigador na planificação e realização do estudo para que os objetivos sejam alcançados.

Com a mesma ideologia, Ribeiro (2010) defende que os desenhos e os métodos de investigação correspondem a uma das partes mais importantes de qualquer estudo. Pois, estes permitem, ou não, responder à grande questão de investigação criada no início, que recolhe favoravelmente a informação necessária (quantitativa, qualitativa ou mista), com os procedimentos apropriados, que possibilitam identificar e valorizar os aspetos mais importantes da investigação.

É nesta fase que abordamos o tipo de estudo, a população alvo, a amostra e o processo de amostragem, as variáveis em estudo, o instrumento de recolha de dados e pré-teste, o tratamento e a apresentação dos dados.

#### **i. Tipo de Estudo**

Neste estudo nomeou-se a metodologia quantitativa, descritiva e transversal.

Segundo Fortin (2009), o método quantitativo é definido pela dimensão de variáveis e aquisição de resultados numéricos, que podem ser generalizados para outras populações ou ocasiões. O mesmo autor complementa ainda que, o método quantitativo inclui um processo organizado de colheita de dados observáveis e quantificáveis.

Do mesmo modo, o método de investigação quantitativa requer uma execução ordenada de colheita de dados observáveis e quantificáveis. Esses dados são baseados em observações e não dependem da existência de um investigador (Fortin, 2009).

Optou-se por um tipo de estudo descritivo tendo em conta que se pretendia descrever o impacto sobre uma população. Desse modo, Fortin (2009) alega, que utilizar um estudo descritivo “implica a descrição completa de um conceito relativo a uma população, de maneira a estabelecer características da totalidade ou de uma parte desta mesma população.”

Em relação à dimensão temporal, o estudo é transversal pois, segundo Coutinho (2020), estuda um aspeto numa determinada população num dado momento.

## ii. População Alvo, Amostra e Processo de Amostragem

Após a fase concetual o investigador deve delinear a população e estabelecer critérios de seleção, determinando a amostra e o seu tamanho (Fortin, 2009).

Coutinho (2020), define população como um conjunto de pessoas ou elementos que partilhem características comuns e, por isso, se consiga generalizar os resultados.

A população, ou o objeto do estudo, pode também ser definida como “população alvo” e neste estudo é formada por um conjunto de pessoas que obedecem aos critérios de seleção escolhidos anteriormente.

Deste modo, de forma a aumentar a fidelidade da investigação e tendo em conta a pergunta de partida foi definido como população alvo “Todos os Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, em Ensino Clínico, de uma Escola Superior de Saúde, do Grande Porto”.

Amostra é o conjunto de sujeitos (pessoas, documentos, etc.) escolhidos, dos quais se irá recolher os dados. Devem, sempre, ter as características generalizadas da população de que foram extraídos (Coutinho, 2020).

Fundado nestas interpretações, a amostra definida para este estudo baseou-se no método não probabilístico em que, segundo Coutinho (2020), não podemos especificar a probabilidade de um sujeito pertencer a uma determinada população.

De acordo com o autor referido anteriormente, selecionou-se uma amostra não probabilística de conveniência. De acordo com Coutinho (2020), uma amostra de conveniência, trata-se de um grupo intacto já definido, ou seja, um grupo que já estava constituído e é, por isso, escolhido, como, por exemplo, uma ou mais turmas. Com uma amostra com estas características dificilmente podemos generalizar os resultados para além do grupo em estudo.

No presente estudo a amostra é constituída por todos os estudantes da Licenciatura em Enfermagem em Ensino Clínico, do 2º e 3º ano, de uma Escola Superior de Saúde, do Grande Porto, num total de 29 estudantes.

Os critérios de inclusão considerados para delinear a amostra foram ser estudante do Ensino Superior, a frequentar a Licenciatura em Enfermagem, 2º e 3º ano, em Ensino Clínico, de ambos os sexos e que aceitem participar no estudo de livre e espontânea vontade. Foram excluídos os alunos do 1º ano em virtude dos seus ensinos clínicos serem de curta duração e apenas de observação.

### iii. Variáveis em Estudo

Variável define-se como um atributo refletido num determinado conceito que, tal como o nome indica, pode ter vários valores. Numa investigação empírica é fundamental a clara definição das variáveis em causa para a fiabilidade da mesma (Coutinho, 2020).

Dependendo do estudo e da utilização das variáveis, as mesmas podem ser classificadas como independentes ou dependentes. Sendo que, segundo Coutinho (2020), Variável Independente é aquela que, cuja as características podem ser manipuladas pelo investigador para, daí, determinar os seus efeitos sob a Variável Dependente.

Para Coutinho (2020), a Variável Dependente, consiste no valor apresentado ou alterado, quando é aplicada a Variável Independente por parte do investigador. É, por isso, a variável que será analisada para avaliar as diferenças dos sujeitos quando expostos, ou não, à dita Variável Independente.

Fortin (2009) adiciona que variáveis atributos são as características dos sujeitos num estudo. Estas são frequentemente variáveis demográficas: idade, escolaridade, sexo, estado civil, rendimento, etnia, etc. Elas são também organísmicas. A escolha atributo é determinada em função das necessidades do estudo. Uma vez colhidos os dados, a informação serve para traçar um perfil das características dos sujeitos da amostra.

As variáveis de atributo em estudo são: género; idade; peso/altura; estado civil; nível de escolaridade; área profissional; anos de serviço; portador de doença crónica, as quais caracterizam os “*Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, 2º e 3º ano*”.

Tendo em conta esta investigação empírica, a Variável principal em estudo ou aquilo que pretendemos estudar é o “*Estilo de Vida*”. A definição das variáveis enuncia os procedimentos a aplicar para medir a variável numa determinada situação de investigação. A mesma será definida pelos 30 itens que compõe o questionário estilo de vida.

#### iv. Instrumento de Recolha de Dados

No ponto de vista de Coutinho (2020) a parte da recolha de dados no processo de investigação trata-se de definir quais e como vão ser recolhidos os dados da investigação. Algo que é fundamental para a qualidade científica e para as próprias conclusões do estudo.

Conforme a mesma autora, o questionário é geralmente apresentado através de formulários escritos que podem ser impressos e entregues em mão, enviados por email ou enviados por correio com a função de garantir informação válida sobre acontecimentos ou situações conhecidas, sentimentos ou outros.

Como todos os métodos de recolha de dados, o questionário possui algumas vantagens e desvantagens. Neste tipo de recolha de dados conseguimos ter um alcance de amostra muito mais amplo, mas, no entanto, muito mais impessoal em natureza (Coutinho, 2020).

Ou seja, como passa por um processo totalmente escrito e digital consegue-se facilmente atingir vários sujeitos, mas nunca se tem uma boa percepção das amostras entrevistadas. Processo este que implica custos médios bastante inferiores, mas carece em riqueza de pormenores e na certeza de obter 100% das respostas.

Para este estudo o instrumento selecionado na recolha de dados foi o questionário de “Estilo de Vida Fantástico”, validado e adaptado para a população portuguesa por Silva, Brito e Amado (2014). (Apêndice I)

O questionário é constituído por duas partes fundamentais: a primeira, composta por questões de caracterização sociodemográfica, académica, peso e idade; e a segunda o questionário “Estilo de Vida Fantástico” um instrumento de autopreenchimento, composto por 30 itens todos eles de resposta fechada, que exploram 10 domínios da componente física, psicológica e social dos estilos de vida, que compõem o acrónimo FANTASTICO:

- F- Família e Amigos (item 1,2);
- A- Atividade física/Associativismo (item 3,4,5);
- N- Nutrição (item 6,7,8);
- T- Tabaco (item 9,10);
- A- Álcool e outras drogas (item 11,12,13,14,15, 16);
- S- Sono/Stress (item 17,18,19);
- T- Trabalho/Tipo de personalidade (item 20,21,22);
- I- Introspeção (item 23,24,25);
- C- Comportamentos de saúde e sexual (item 26,27,28);
- O- Outros comportamentos (item 29,30).

Cada questão tem três hipóteses de resposta, com um valor numérico de 0,1 ou 2 pontos. Essas hipóteses dispõem-se em três linhas para ajudar na sua codificação, sendo que a primeira linha é sempre de valor superior ou de maior relação com um estilo de vida saudável. A codificação das questões pode ser realizada da seguinte maneira:

- 2 pontos para a 1ª linha
- 1 ponto para a 2ª linha
- 0 pontos para a 3ª linha

Somando os valores de cada domínio e multiplicando-os por dois, obtém-se o valor dos mesmos. Seguidamente, somando os pontos finais de cada domínio, permite que se chegue a um valor global que será a classificação de cada indivíduo, que pode variar entre 0 e 120 pontos. Neste intervalo identifica-se cinco níveis de classificação que estratificam o comportamento. Sendo esses níveis:

- 0 a 46 – Necessita melhorar
- 47 a 72 – Regular
- 73 a 84 – Bom
- 85 a 102 – Muito Bom
- 103 a 120 – Excelente

Quanto pior for a classificação total, maior será a necessidade de mudança comportamental do indivíduo.

O questionário foi apresentado à comissão de Ética para a Saúde da Universidade Fernando Pessoa (UFP), tendo sido aprovada a recolha de dados (Anexo I).

#### v. Pré-teste

A fim de verificar e descobrir as possíveis dificuldades que possam ser encontradas no preenchimento do questionário e comprovar a sua validade, deve ser realizado um pré-teste.

O Pré-teste irá evidenciar possíveis falhas existentes do questionário, como incoerência ou complexidade das questões, ambiguidade ou linguagem inacessível, perguntas supérfluas ou que até causem embaraço ao entrevistado, se as questões obedecem a determinada ordem ou se são muito numerosas (Coutinho, 2020).

Este facto dará a credibilidade ao questionário e, em última instância, a credibilidade à investigação. Este estudo não requer um pré-teste porque o questionário utilizado como ferramenta de recolha de dados foi testado e validado para a nossa população por Silva, Brito e Amado (2014).

## vi. Tratamento e Apresentação de Dados

A parte central num processo de investigação quantitativa passa pelos dados estatísticos que têm, por norma, uma forma numérica e, nestes casos, Coutinho (2020) defende que esses dados necessitam de ser tratados de maneira a os organizar e analisar passando, assim, pela sua análise estatística.

Tendo isso em conta, após se recolher todos os dados, é fundamental a sua análise detalhada com o intuito de delinear os resultados. Esta análise é feita recorrendo a métodos estatísticos, através de um programa informático, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0 para Windows, que transforma os dados recolhidos em resultados estatísticos.

A função da estatística descritiva é conseguir comunicar os dados obtidos do seu estudo a terceiros, para isso tem que se obter uma primeira leitura dos dados que possibilita dar uma ideia acerca da dispersão, forma e estrutura da distribuição, definidos como – o conjunto de todas as observações numa variável (Coutinho, 2020).

Em suma, a apresentação dos resultados obtidos será apresentada em forma de tabelas e gráficos, onde serão demonstrados os dados mais relevantes do estudo.

## **2. Salvaguarda dos Princípios Éticos**

Existem várias questões éticas e morais que devem ser tomadas em conta para qualquer investigação. Por isso, antes de passarmos para a recolha de dados a investigação deve de ser analisada e aprovada por um determinado estabelecimento. Essa aprovação passa por vários passos como a preparação dos inquiridos, as decisões relativas ao desenrolar da colheita de dados, a persistência e o controlo da colheita da informação e, por fim, a avaliação dos potenciais problemas (Fortin, 2009).

Segundo Lo (cit in Melo 2016), existem três princípios éticos orientadores das pesquisas com seres humanos, sendo eles:

- O princípio do respeito à pessoa, requer que o investigador tenha o consentimento informado, de maneira a proteger todos os participantes com capacidade decisória reduzida e, assim, mantenha a confidencialidade;

- O princípio da beneficência, define que a limitação da pesquisa seja fundamentada cientificamente e também que seja possível aceitar os riscos, tendo em conta os prováveis benefícios;
- O princípio da justiça, exige que os benefícios e as obrigações da pesquisa sejam distribuídos de forma justa e que o acesso à mesma seja imparcial.

Nesta investigação foram tidos em conta todos os princípios éticos acima definidos, uma vez que o questionário possuía uma nota introdutória na qual foi descrita a informação acerca do estudo e dos seus objetivos, garantindo, também, a confidencialidade dos dados e o seu anonimato e até o caráter voluntário da participação de cada indivíduo.

O esquema inicial deste projeto, consistiu na solicitação da autorização aos autores, para se utilizar o questionário EVF (anexo II), seguido do pedido de autorização à Comissão Ética da instituição de ensino onde o estudo foi realizado (anexo I).

### **III. FASE EMPÍRICA**

A fase empírica é, facilmente, a mais excitante porque é quando conseguimos finalmente perceber até onde os resultados nos vão levar e quando começamos a visualizar resultados de toda a investigação.

Quando terminada a recolha de dados, a informação é codificada, os dados são organizados e introduzidos numa base de dados para se proceder ao trabalho estatístico dos mesmos. Para organização e tratamento estatístico foi usado o programa Statistical Package for the Social Sciences® (IBM® SPSS), versão 23.0 para Windows, de modo a obter uma análise simplificada dos dados recolhidos anteriormente.

Na etapa seguinte é a análise, interpretação e apresentação de todos os resultados tendo em conta as questões da investigação ou das hipóteses formuladas.

#### **1. Apresentação, Análise, Interpretação e Discussão dos Dados**

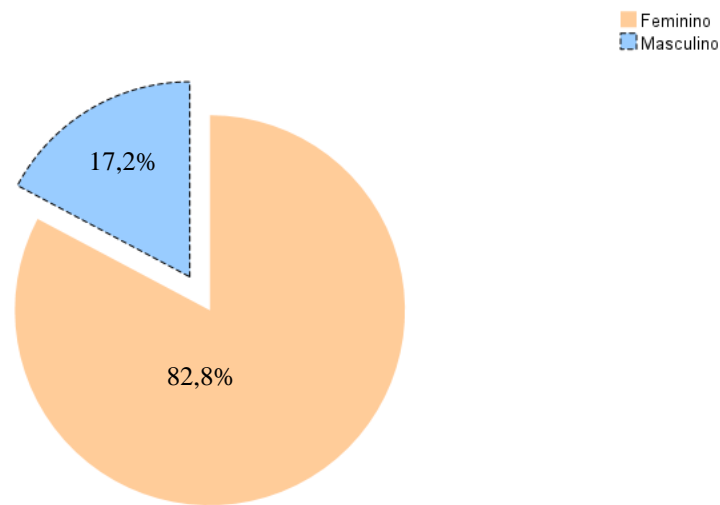
O capítulo da apresentação e análise de resultados dedica-se a informar o leitor acerca da interpretação feita sobre os dados obtidos em relação às questões empíricas formuladas no início do trabalho (Coutinho, 2020).

A interpretação dos dados serve para “o investigador examinar os principais resultados da investigação ligando-os ao problema, às questões ou às hipóteses. Confronta os resultados obtidos com os de outros trabalhos de investigação” (Fortin, 2009).

##### **i. Caraterização sociodemográfica da amostra**

Para caraterização da amostra, constituída por 29 estudantes que cooperaram no presente estudo, tivemos em conta as variáveis sociodemográficas, nomeadamente género, idade, peso e altura que serão apresentados nos seguintes gráficos.

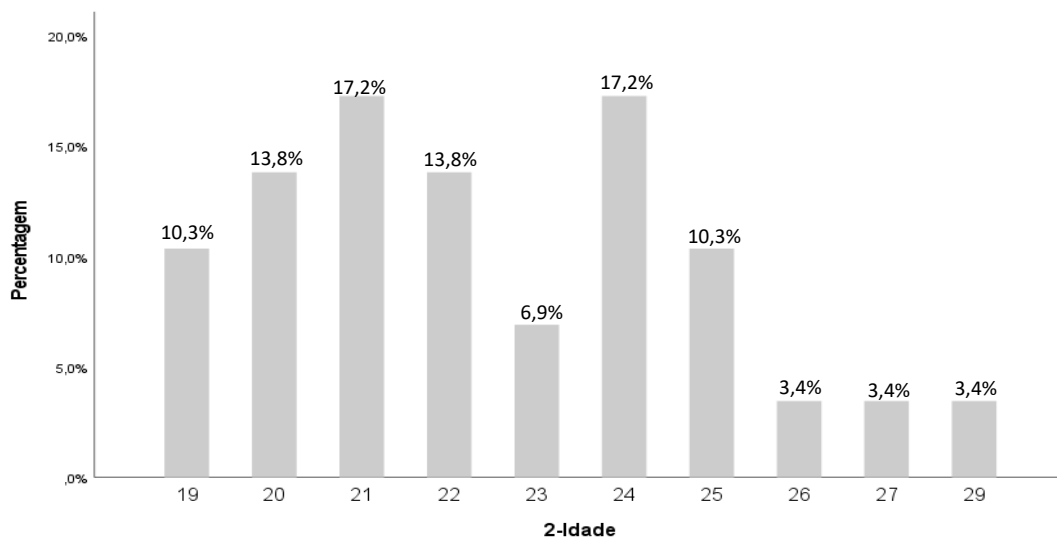
Gráfico 1: Distribuição por Género



Em relação à distribuição de acordo com o género verificamos pela análise do gráfico nº1 que 82,8% (n=24) dos estudantes pertence ao sexo feminino. Os resultados obtidos neste estudo vão de encontro aos resultados obtidos no estudo levado a cabo por Marques (2017), no qual a amostra é composta por 69,3% de mulheres.

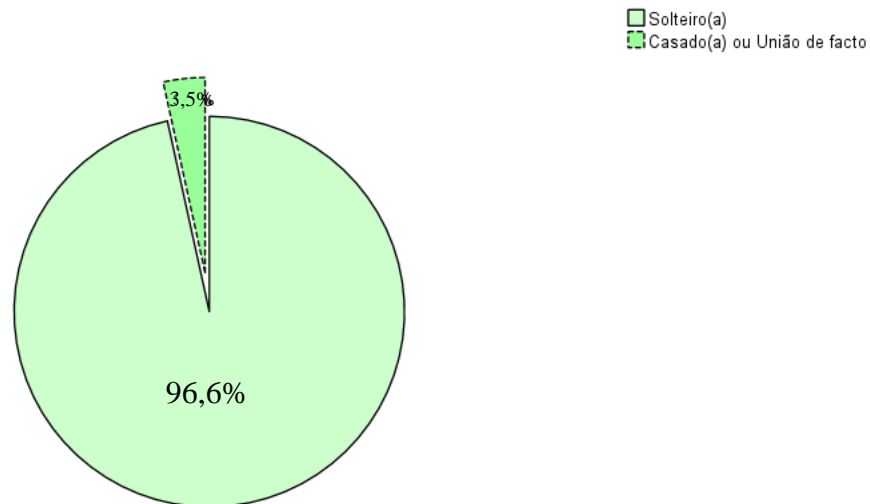
De acordo com o gráfico nº2, os elementos intervenientes da amostra apresentam idades compreendidas entre 19 e 29 anos, sendo a média de idade 22,5 e 22 anos a mediana de idades. Mais de metade dos alunos que constituem a amostra têm idades iguais ou inferiores a 25 anos.

Gráfico 2: Distribuição por Grupo Etário



Em referência ao estado civil dos elementos no estudo, o gráfico nº3 permite concluir que 1 dos estudantes inquiridos era casado(a) (3,5%) e 28 solteiros (96,6%). Os resultados obtidos neste estudo vão de encontro às soluções obtidas no estudo levado a cabo por Marques (2017), no qual a amostra é composta por 91,0%% de solteiros(as).

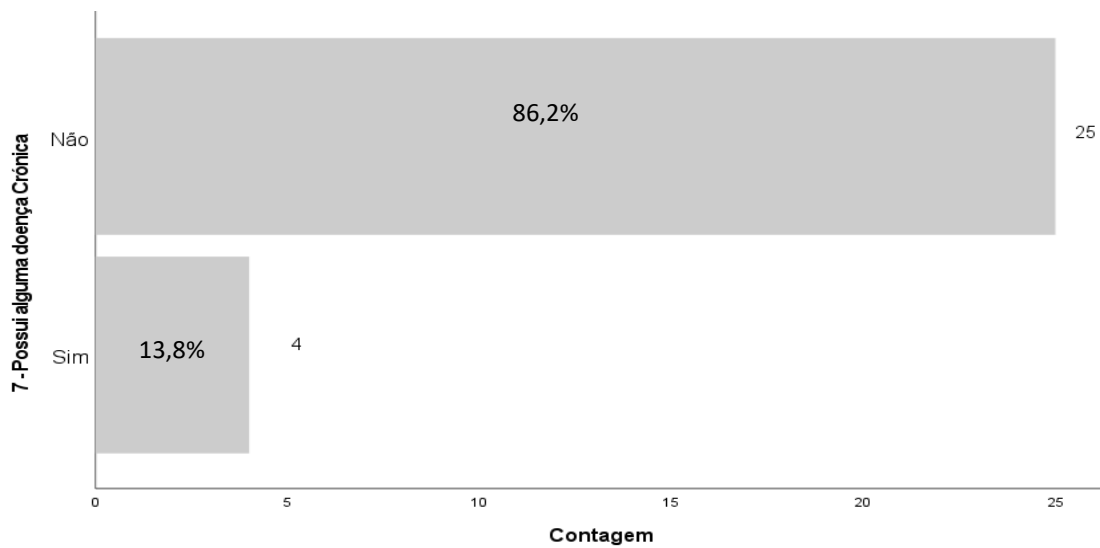
Gráfico 3: Distribuição por Estado Civil



O gráfico nº4 faz menção à possibilidade de os estudantes possuírem alguma doença crónica, revelando que 86,2% da amostra, ou seja, 25 estudantes não possuem nenhuma doença crónica e apenas 13,8%, sendo apenas 4 estudantes, expõem ser portadores de uma doença crónica.

Segundo o estudo realizado por Ferreira (2019), os resultados obtidos reboram com o presente estudo, analisando que 85,5% dos estudantes não possuem nenhuma doença crónica.

Gráfico 4: Distribuição por a Possibilidade de Possuir Alguma Doença Crónica



A obtenção de ganhos em saúde pela escolha de estilos de vida saudáveis surge como uma oportunidade de influenciar positivamente a saúde, especialmente no que respeita às doenças crónicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, entre outras) (Carvalhais, et al., 2020).

Tabela 1: Classificação do IMC

Classificação	IMC (Kg/m <sup>2</sup> )
Baixo peso	<18,5
Peso normal	18,5-24,9
Pré-obesidade	25,0-29,9
Obesidade (Grau I)	30,0-34,9
Obesidade (Grau II)	35,0-39,9
Obesidade (Grau III)	>40,0

Tendo em conta o cálculo do IMC e a tabela de classificação publicada pela DGS (2005) (Tabela 1), foi estudado o estado ponderal dos estudantes constituintes da amostra (Gráfico nº5), verificando-se que 28,0% (n=8) revelam baixo peso, 62,1% (n=18) encontram-se no peso normal e 10,3% (n=3) em estado de pré-obesidade.

Neste item, é preocupante os 27,6% que apresentam baixo peso, uma vez que, poderá ser sinal de nutrição insuficiente ou de uma situação patológica. Estes alunos carecem de

sensibilização para adoção de uma alimentação equilibrada e possível encaminhamento por uma equipa de saúde a fim de se identificar e intervir na origem do baixo peso.

Também importa aludir que três dos estudantes apresenta pré-obesidade, sendo preciso a intervenção ao nível da educação para a saúde e possível acompanhamento, com ensinamentos e encorajamento para uma alimentação saudável e atividade física.

Gráfico 5: Índice de Massa Corporal (IMC)

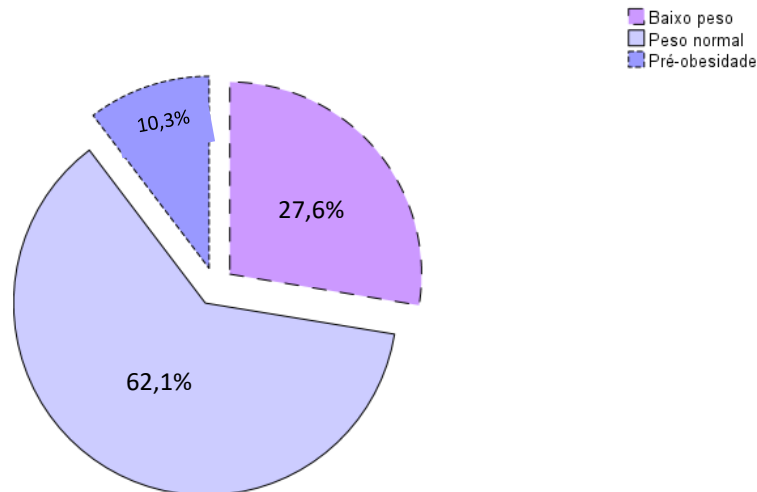


Tabela 2: Família e Amigos

Questão/Opção de Resposta	n	%
<b>Tenho com quem falar dos assuntos que são importantes para mim.</b>		
Quase sempre	27	<b>93,1</b>
Às vezes	2	6,9
<b>Deu e recebe carinho/afetos.</b>		
Quase sempre	24	<b>82,8</b>
Às vezes	4	13,8
Quase nunca	1	3,4
$\bar{x} = 7,4$ $s = 1,2$ $x_{\min} = 4$ $x_{\max} = 8$		

Explorando cada domínio do questionário EVF é possível averiguar através da tabela 2, que representa a dimensão Família e Amigos que 93,1% dos alunos tem com quem falar sobre assuntos que são importantes, do mesmo modo que, 82,8% dá e recebe carinhos/afetos. Apesar disso, 6,9% tem às vezes com quem falar dos assuntos

importantes e 13,8% às vezes dá e recebe carinhos/afetos, havendo apenas um estudante (3,4%) a referir que quase nunca dá e recebe carinhos/afetos.

Segundo o estudo realizado por Marques (2017), os resultados obtidos atestam com o presente estudo, analisando que 79,8% dos estudantes têm quase sempre com quem falar dos assuntos que são importantes, e que 74,6% quase sempre dão e recebem carinhos/afetos. No presente estudo é necessário ter em conta que 13,8% dos alunos às vezes dá e recebe carinhos/afetos e 3,4% nunca dá nem recebe carinhos/afetos, necessitando de intervenção, pois estes alunos estão mais sujeitos a problemas de depressão e solidão.

Tabela 3: Atividade Física/Associativismo

Questão/Opção de Resposta	n	%
<b>Sou membro de um grupo comunitário e participo nas atividades ativamente</b>		
Quase sempre	6	20,7
Às vezes	6	20,7
Quase nunca	17	<b>58,6</b>
<b>Ando no mínimo 30 minutos diariamente</b>		
Quase sempre	11	37,9
Às vezes	12	<b>41,4</b>
Quase nunca	6	<b>20,7</b>
<b>Eu realizo uma atividade física ou desporto durante 30 minutos de cada vez</b>		
3 vezes ou mais por semana	15	<b>51,7</b>
1 vez por semana	14	48,3
$\bar{x}=6,6$ $s=3,0$ $x_{\min}=2$ $x_{\max}=12$		

No que diz respeito ao domínio da Atividade Física/Associativismo consta-se que a grande maioria dos estudantes 58,6% refere não ser membro de um grupo comunitário e participar nas atividades ativamente, contra os 41,4% que refere que às vezes e/ou quase sempre. Acerca da questão “*ando 30 minutos diariamente*”, destaca-se que 41,4% dos alunos respondeu às vezes, porém 20,7% refere que quase nunca o faz.

No tópico “*realizo uma atividade física ou desporto durante 30 minutos de cada vez*”, aproximadamente 51,7% dos inquiridos referiu realizar uma atividade três vezes ou mais por semana. 48,3% dos estudantes fazem uma vez por semana uma atividade física ou desporto, não havendo nenhum aluno sem praticar qualquer atividade.

A atividade física é um importante aspeto para a melhoria da qualidade de vida da pessoa. Katzer (2017), afirma que o exercício físico e uma alimentação equilibrada são as

principais razões para um estilo de vida saudável. Um EV saudável melhora o equilíbrio, a mobilidade articular, a resistência, a capacidade muscular, proporcionando a agilidade e a coordenação motora, auxilia na prevenção de lombalgias, diabetes, doenças cardiovasculares, eleva a autoestima e a tolerância à dor.

Perante os resultados encontrados urge a necessidade de sensibilizar os estudantes para a prática de exercício físico.

Tabela 4: Nutrição

Questão/Opção de Resposta	n	%
Como duas porções de verduras e três de frutas diariamente		
Todos os dias	11	37,9
Às vezes	14	<b>48,3</b>
Quase nunca	4	<b>13,8</b>
Frequentemente como alimentos hipercalóricos (doces e/ou salgados) e fast-food		
Nenhum destes	3	10,3
Alguns destes	24	<b>82,8</b>
Todos	2	<b>6,9</b>
Ultrapassei o meu peso ideal em...		
0 a 4kg	18	<b>62,1</b>
4 a 8kg	9	31,0
Mais de 8kg	2	6,9
$\bar{x}=7,7$ $s=2,2$ $x_{\min}=4$ $x_{\max}=12$		

Atendendo a dimensão da Nutrição é possível verificar que 48,3% dos estudantes come, às vezes, duas porções de verduras e três de fruta diariamente. 37,9% assume que todos os dias come e apenas 13,8% refere que quase nunca come.

Em relação à ingestão de alimentos hipercalóricos (doces e/ou salgados) e fast-food, cerca de 82,8% refere consumir alguns destes, todavia, 6,9% indica que consome todos estes alimentos. Dado que 62,1% ultrapassou o peso ideal entre 0 a 4 kg e que 31% dos inquiridos entre 4 a 8 kg.

Devido aos gastos académicos que têm na Faculdade, como propinas, os estudantes apontam a falta de recursos financeiros, por isso, optam por refeições mais baratas, o “*fast food*”. A nutrição e alimentação adequadas são fundamentais para o ser humano, sendo condições básicas para que se alcance um desenvolvimento emocional, físico, intelectual satisfatório e fator determinante para a qualidade de vida. Ou seja, muitas vezes, a falta de recursos financeiros é o que leva a maior parte dos estudantes a não cumprir uma

alimentação correta (Carvalhais, et al., 2020). Mais uma vez, surge a necessidade de intervir neste domínio.

Tabela 5: Tabaco

Questão/Opção de Resposta	n	%
Eu fumo cigarros...		
Não, nos últimos 5 anos	19	65,5
Não, no último ano	2	6,9
Sim, este ano	8	<b>27,6</b>
Geralmente fumo por dia (cigarros)		
Nenhum	21	72,4
1 a 10 por dia	7	<b>24,1</b>
Mais de 10 por dia	1	3,4
$\bar{x}=7,4$ $s=2,8$ $x_{\min}=2$ $x_{\max}=12$		

No que diz respeito ao Tabaco, a tabela 5 demonstra que 65,5% dos inquiridos não fumou nos últimos 5 anos, contudo 27,6% indica que ainda fuma ou fumou este ano. Quanto à quantidade de cigarros que fumam por dia, percebemos que 24,1% (n=7) afirma fumar 1 a 10 cigarros por dia.

De acordo com a DGS (2019), o tabaco continua a ser um dos maiores problemas globais de saúde pública, contribuindo para a poluição do meio ambiente e a pobreza. Hoje em dia, muitos jovens iniciam o consumo, mais de um terço irá continuar a fumar ao longo da vida adulta, implicando assim a sua saúde e durabilidade.

Fumar é um dos grandes fatores evitáveis de doenças não transmissíveis, que hoje nos preocupam a todos. O consumo do tabaco representa a principal causa de doenças respiratórias crónicas, neoplasias, doenças cérebro-cardiovasculares e diabetes mellitus tipo 2 (DGS, 2019). Desta forma, torna-se emergente promover a adoção de um estilo de vida saudável neste domínio.

Tabela 6: Álcool e Outras Drogas

Questão/Opção de Resposta	n	%
A minha ingestão semanal de bebidas alcoólicas é...		
0 a 7 bebidas	29	100
Bebo mais de 4 a 5 bebidas alcoólicas numa mesma ocasião		
Nunca	19	65,5
Ocasionalmente	10	<b>34,5</b>
Conduzo veículos motorizados depois de beber bebidas alcoólicas		

Nunca	27	<b>93,1</b>
Raramente	2	6,9
Uso substâncias psicoativas e ilegais (cannabis, cocaína...)		
Nunca	28	<b>96,6</b>
Ocasionalmente	1	3,4
Uso excessivamente medicamentos que me receitam ou que posso adquirir livremente na farmácia		
Quase nunca	27	<b>93,1</b>
Quase diariamente	2	6,9
Bebo café, chá ou outras bebidas com cafeína		
Menos de 3 vezes por dia	23	<b>79,3</b>
3 a 6 vezes por dia	5	17,2
Mais de 6 vezes por dias	1	3,4
$\bar{x}=22,3$ $s=1,9$ $x_{\min}=18$ $x_{\max}=24$		

Em concordância com a tabela 6, relativamente à dimensão do Álcool e outras drogas, 100% dos alunos diz consumir entre 0 a 7 bebidas alcoólicas por semana. Ainda assim, 65,5% refere nunca beber mais de 4 a 5 bebidas alcoólicas numa mesma ocasião e 34,5% diz que ocasionalmente o faz.

Segundo o tópico “*conduzo veículos motorizados depois de beber bebidas alcoólicas*”, 93,1% dos estudantes afirma que nunca o faz, apesar disso 6,9% assume que o faz raramente.

Na maior parte dos inquiridos (96,6%) nunca usa substâncias psicoativas e ilegais (cannabis, ecstasy, cocaína...), 3,4% usa ocasionalmente. Também 93,1% quase nunca abusa de medicamentos de venda livre e 79,3% ingere menos de 3 vezes por dia bebidas com cafeína.

O consumo de álcool e outras drogas ilícitas na juventude pode aumentar o risco de dependência no futuro, associar-se a uma série de comportamentos de risco, como por exemplo- doenças agudas (intoxicação), crónicas (cancros, doenças cardiovasculares e gastrointestinais) e socioeconómicas (desemprego, violência, quebra familiar) (Peuker, 2020; Marques et al, 2013).

Tabela 7: Sono e Stress

Questão/Opção de Resposta	n	%
Durmo bem e sinto-me descansado		
Quase sempre	12	41,4
Às vezes	11	<b>37,9</b>

Quase nunca	6	<b>20,7</b>
Sinto-me capaz de gerir o stress do meu dia a dia		
Quase sempre	17	58,6
Às vezes	10	<b>34,5</b>
Quase nunca	2	<b>6,9</b>
Relaxo e desfruto do meu tempo livre		
Quase sempre	15	51,7
Às vezes	14	<b>48,3</b>
$\bar{x}=8,5$ $s=3,1$ $x_{\min}=4$ $x_{\max}=12$		

Perante a tabela 7, que representa o domínio do Sono e Stress, espelha que 41,4% dos alunos quase sempre dorme bem e descansa e 37,9% às vezes dorme bem e sente-se descansado. Por outro lado, 58,6% quase sempre se sente capaz de gerir o stress do seu dia a dia e 34,5% só às vezes é que e capaz de o fazer; 51,7% admite relaxar e desfrutar do seu tempo livre quase sempre e 48,3% demonstra que só o faz às vezes.

Meramente uma reduzida percentagem de alunos refere que não dorme nem descansa (20,7%) e que não é capaz de gerir o stress do seu dia a dia (6,9%).

O sono é um processo ativo e essencial no que toca ao organismo do ser humano. Uma boa noite de sono é primordial para o bem-estar físico e mental, porém este por vezes é modificado ou até perturbado por fatores biológicos e ambientais. A preservação da sua qualidade é indispensável, pois quem dorme bem tem uma maior capacidade de adaptação a circunstâncias adversas, nomeadamente, stress, ansiedade, entre outras (Certo, 2016). Tendo em consideração os resultados obtidos, evidencia-se necessidade de ações de sensibilização nesta área.

Tabela 8: Trabalho/Tipo de Personalidade

Questão/Opção de Resposta	n	%
Sinto-me ando acelerado e/ou atarefado		
Quase nunca	3	10,3
Algumas vezes	21	<b>72,4</b>
Frequentemente	5	17,2
Sinto-me aborrecido e/ou agressivo		
Quase nunca	9	31,0
Algumas vezes	20	<b>69,0</b>
Sinto-me feliz com o meu trabalho e atividades em geral		
Quase sempre	19	<b>65,5</b>
Frequentemente	4	13,8
Algumas vezes	6	20,7

$$\bar{x}=7,4 \quad s=2,8 \quad x_{\min}=2 \quad x_{\max}=12$$

Quanto à tabela 8, que retrata a dimensão Trabalho/Tipo de Personalidade, 72,4% algumas vezes sente que anda acelerado e/ou atarefado e 69,0% se sente aborrecido e/ou agressivo. Contudo, 65,5% dos estudantes sente-se quase sempre feliz com o trabalho e atividades em geral.

Os dados apresentados neste domínio corroboram o estudo realizado por Marques (2017) que concluiu que 66% dos estudantes algumas vezes sente-se acelerados. 51,4% algumas vezes sente-se aborrecido, e 4% algumas vezes sente-se feliz com o trabalho e atividades em geral. Mais uma vez, aponta-se para a necessidade de prestar atenção a este domínio.

Tabela 9: Introspeção

Questão/Opção de Resposta	n	%
<b>Sou uma pessoa otimista e positiva</b>		
Quase sempre	17	<b>58,6</b>
Às vezes	8	27,6
Quase nunca	4	13,8
<b>Sinto-me tenso e/ou oprimido</b>		
Quase nunca	12	41,4
Às vezes	15	<b>51,7</b>
Frequentemente	2	6,9
<b>Sinto-me triste e/ou deprimido</b>		
Quase nunca	13	44,8
Às vezes	15	<b>51,7</b>
Frequentemente	1	3,4
$\bar{x}=8,4 \quad s=3,1 \quad x_{\min}=0 \quad x_{\max}=12$		

Para o domínio da Introspeção, a maior parte dos estudantes (58,6%) é quase sempre otimista e positivo apesar de, 27,6% refere que às vezes é otimista e positivo. Porém, com a mesma percentagem (51,7%) refere que às vezes se sente tenso e/ou oprimido e às vezes se sente triste e/ou deprimido.

Em conformidade com o estudo realizado por Lima (2019), onde demonstra que a maior parte dos inquiridos (58,1%) quase sempre são pessoas otimistas e positivas, 45,2% algumas vezes sentem-se tensos e/ou oprimidos e 45,2% algumas vezes sentem-se triste e/ou deprimidos.

Neste domínio, o enfermeiro deve promover a socialização destes jovens bem como incentivar a participação em atividades lúdicas e a criação de grupos onde possam partilhar experiências e frustrações.

Tabela 10: Comportamento de Saúde e Sexual

Questão/Opção de Resposta	n	%
<b>Realizo exames periódicos de avaliação do estado de saúde</b>		
Sempre	15	51,7
Às vezes	12	<b>41,4</b>
Nunca	2	6,9
<b>Converso com o(a) parceiro(a) e/ou família sobre temas de sexualidade</b>		
Sempre	15	51,7
Às vezes	11	<b>37,9</b>
Nunca	3	<b>10,3</b>
<b>No meu comportamento sexual preocupo-me com o bem-estar e a proteção do(a) parceiro(a)</b>		
Sempre	24	<b>82,8</b>
Às vezes	4	13,8
Nunca	1	3,4
$\bar{x}=9,3$ $s=2,7$ $x_{\min}=2$ $x_{\max}=12$		

Atendendo à tabela 10, sobre a dimensão do Comportamento de Saúde e Sexual, constata-se que 51,7% dos alunos realizam sempre exames periódicos de avaliação do estado de saúde, seguidos de 41,4% que os realizam às vezes. No que toca à conversa com o(a) parceiro(a) e/ou família sobre temas da sexualidade, 51,7% afirma que o faz sempre e 37,9% que só o faz às vezes. Por fim, no comportamento sexual, 82,8% demonstra que quase sempre se preocupa com o bem-estar e a proteção do(a) parceiro(a).

Tendo em conta que 41,4% dos estudantes refere que “às vezes” realiza exames periódicos de avaliação do estado de saúde e que 6,9% “nunca realiza” esses exames, revela-se a necessidade de intervir.

A DGS (2010) sustenta que a educação sexual em meio escolar é uma oportunidade para a educação. Os alunos conseguem trabalhar temas como, a igualdade de direitos entre homens e mulheres, o respeito pelo outro, a recusa de todas as formas de violência, especialmente a violência em contexto sexual, a promoção da saúde física e mental e a importância da comunicação e envolvimento afetivo.

Tabela 11: Outros Comportamentos

Questão/Opção de Resposta	n	%
Como peão e passageiro cumpro as medidas de proteção e/ou segurança pessoal e rodoviária		
Sempre	27	<b>93,1</b>
Às vezes	2	6,9
Como condutor (ou futuro condutor) respeito as regras de segurança rodoviária (cinto de segurança, uso de telemóvel...)		
Sempre	24	<b>82,8</b>
Às vezes	5	17,2
$\bar{x}=7,5$ $s=1,0$ $x_{\min}=4$ $x_{\max}=8$		

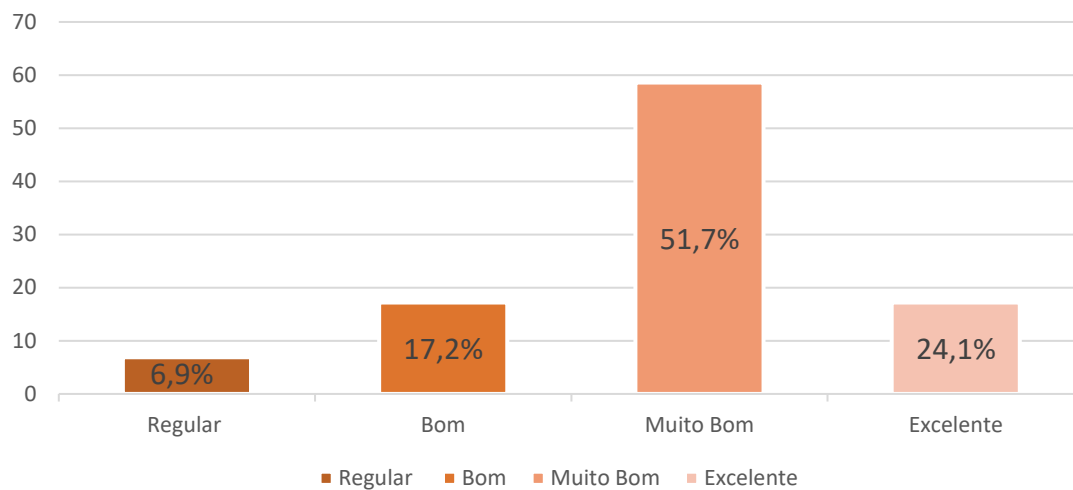
A tabela 11, representa o domínio Outros Comportamentos, percebe-se que 93,1% dos inquiridos cumpre sempre como peão e passageiro as medidas de proteção e/ou de segurança pessoal e rodoviária, também 82,8% refere que como condutor (ou futuro condutor) respeita sempre as regras de segurança rodoviária (cinto de segurança, uso de telemóvel...) e 17,2% refere que só às vezes o faz.

Os resultados mostraram que uma grande proporção dos alunos respeita e usa sempre as medidas de proteção e/ou segurança pessoal e rodoviária.

Em concordância com o estudo realizado por Marques (2017), onde demonstra que a maior parte dos inquiridos (83,9%) cumpre sempre as medidas de proteção e/ou segurança pessoal e rodoviária como peão e passageiro e 77,5% respeita sempre, as regras de segurança rodoviária como condutor (ou futuro condutor).

## ii. Caracterização do Estilo de Vida dos Alunos

Gráfico 6: Categorização do Estilo de Vida da Amostra



Diante a classificação dos EV, foi possível qualificar os estudantes em função dos seus comportamentos e escolhas. Deste modo, o gráfico nº6 demonstra que:

- 24,1% (n=7) apresenta um estilo de vida “Excelente”
- 51,7% (n=15) tem um estilo de vida “Muito Bom”
- 17,2% (n=5) manifesta ter um estilo de vida “Bom”
- 6,9% (n=2) tem um estilo de vida “Regular”.

Em suma, mais de metade da amostra em estudo (75,8%) apresenta um estilo de vida “Excelente (103-120 pontos)” e “Muito Bom (85-102 pontos)”, no entanto 24,2% manifesta um estilo de vida “Bom (73-84 pontos)” e “Regular (47-72 pontos)”, carecendo de intervenção em alguns domínios.

## 2. Conclusões do Estudo

Os Estilos de Vida (EV) dizem respeito a um conjunto de comportamentos, hábitos e costumes que visão dar resposta às situações do dia-a-dia, salvo que se encontram em constante reinterpretação e são testados ao longo do ciclo de vida face às diferentes situações sociais com influência, modificação ou inibição pelo processo social.

Neste sentido, iremos apresentar as principais conclusões deste trabalho.

1. Quanto à caracterização sociodemográfica dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, 2º e 3º ano, em Ensino Clínico a amostra em estudo é constituída maioritariamente por estudantes do sexo feminino (82,8%), com uma média de idade de 22,5 anos e solteiros(as) (96,6%)
2. Relativamente à descrição e análise dos estilos de vida dos estudantes da Licenciatura de Enfermagem, 2º e 3º ano em Ensino Clínico, podemos inferir que:
  - Os estudantes do 2º e 3º ano da Licenciatura de Enfermagem em EC apresentam valores significativos no domínio da falta de atividade física (20,7%), associada a uma má alimentação como gorduras e calorias (82,8%) e com o baixo consumo de frutas e legumes (13,8%);
  - Dos inquiridos 58,6% refere quase nunca pertencer a grupos comunitários e participar em atividades ativamente e 62,1% admite que às vezes ou quase nunca caminha 30 minutos diariamente;
  - Em relação aos domínios do Tabaco, Álcool e Outras Drogas observou-se que existem 27,6% alunos fumadores, dos quais 24,1% fuma 1 a 10 cigarros por dia. 100% dos estudantes afirmam ingerir de 0 a 7 bebidas alcoólicas por semana;
  - Dos estudantes inquiridos 20,7% quase nunca dorme bem e sente-se cansado, 34,5% só às vezes é que se sente capaz de gerir o stress do dia a dia e 48,3% às vezes relaxa e disfruta do seu tempo livre. Também podemos averiguar que 65,5% dos alunos se sentem felizes com o seu trabalho e atividade em geral;
  - 72,4% dos alunos algumas vezes sentem-se acelerados e/ou atarefados e 69,0% algumas vezes sentem-se aborrecidos e/ou agressivos;
  - No domínio do Comportamento de Saúde e Sexual constata-se que 41,4% às vezes realizam exames periódicos de avaliação do estado de saúde e 37,9% às vezes conversa com o parceiro e/ou família sobre temas da sexualidade;
  - Por último, no domínio Outros Comportamentos, podemos observar que os estudantes na maior parte são conscientes da importância do cumprimento de medidas de proteção e segurança pessoa e rodoviária (93,1%).

## CONCLUSÃO

A investigação científica é um procedimento através do qual se procura novos conhecimentos, sendo essencial para o progresso do mundo e desenvolvimento de novas teorias. Frequentemente busca resultados, o que exige persistência, algum rigor e uma grande responsabilidade ética.

Os estudantes de enfermagem necessitam de, constantemente, aprimorar e expandir o seu conhecimento científico e a sua aplicação prática a nível dos cuidados que prestam ao seu doente. Posto isto, a investigação trata-se de um processo importante para o desenvolvimento contínuo da Enfermagem e para uma acertada tomada de decisões, com vista a uma melhor prestação de cuidados.

O estilo de vida pouco saudável, tal como hábitos sedentários, dietas sem o devido aconselhamento, consumo de álcool e tabaco, inclusive a má gestão do stress, são fatores de risco para o surgimento de doenças crónicas, que representam um impacto elevado na morbilidade, mortalidade, bem-estar e qualidade de vida.

Posteriormente à análise dos resultados obtidos através da aplicação do instrumento de recolha de dados aos estudantes inquiridos no estudo, estão reunidas as condições para se formar um conjunto de conclusões que serão apresentadas de seguida.

O objetivo geral deste estudo baseava-se em conhecer os Estilos de Vida dos Estudantes do Ensino Superior, 2º e 3º ano, em Ensino Clínico, usando uma amostra de 29 estudantes. Assentou-se que a sua maioria pertencia ao grupo etário dos 20-24 anos, era do sexo feminino, solteiro(a) e não eram portadores de nenhuma doença crónica.

Em função do cálculo do IMC, observou-se em grande parte (62,07%) apresentavam um peso normal, e 27,59% encontrava-se em baixo peso, os quais necessitam de intervenção.

Os resultados alcançados e discutidos nos capítulos anteriores, certificam a prevalência de utilização excessiva do tabaco, assim como de valores elevados no que se refere à má alimentação, deixando os estudantes mais suscetíveis a riscos de doenças crónicas não transmissíveis.

Relativamente aos domínios do Sono e Stress, Introspeção, Trabalho/Tipo de Personalidade, Comportamento de Saúde e Sexual, os valores obtidos requerem uma maior preocupação em alguns aspetos.

No que respeita a caracterização do estilo de vida, os melhores resultados exibidos pelos estudantes estão relacionados com os domínios da Família e Amigos.

Com a realização deste estudo foi possível alcançar um maior conhecimento relativamente à temática em estudo, contribuiu também de forma perentória para o crescimento e enriquecimento pessoal e profissional e possibilitou a aquisição de competências na área da pesquisa, o que veio trazer capacidade de atuação e de educação para a saúde dos estudantes aquando profissionais.

Numa grande parte de trabalhos de investigação científica, este também tem limitações, sendo uma delas o tipo de instrumento na recolha de informação, ou seja, apesar do instrumento de recolha de dados ter conseguido reunir os resultados apresentados, estes podem não representar a realidade fiel, isto porque ao longo da análise dos resultados, foi de notar um padrão de resposta que pode ter sido inconscientemente motivado por efeito da ambição dos estudantes ao invés da realidade, pelo que deverá haver algum cuidado na passagem de resultados. Ainda assim, os resultados permitiram alcançar os objetivos inicialmente formulados.

Em suma, sugere-se a integração de programas de educação para a saúde e sensibilização indicados aos domínios mais afetados que se foquem em sensibilizar para hábitos de vida mais saudáveis conforme foi mencionado ao longo da revisão bibliográfica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brito, B. et alii. (2016). Estilo de vida de estudantes universitários: estudo de acompanhamento durante os dois primeiros anos do curso de graduação. *Ribeirão Preto*, Vol 49(4), pp.293-302.
- Cabete, D. et alii. (2016). A Primeira Experiência Clínica do Estudante de Enfermagem, *Pensar Enfermagem*, Vol 20(2), pp.3-25.
- Carvalhais, M. et alii. (2020). Promover estilos de vida saudáveis nos estudantes de enfermagem, *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 3(1), pp.43-53.
- Certo, A. (2016). *Qualidade do sono e suas implicações ao nível da ansiedade, depressão e stress nos estudantes do ensino superior*. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança.
- Coutinho, C. (2014). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Cimbra, Almedina.
- Coutinho, C. (2020). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. 2ª edição. Coimbra, Almedina.
- Cunha, M. et alii. (2017). Bem-estar em estudantes do ensino superior, *Millenium*, 2(2), pp.31-38.
- Direção-Geral da Saúde. (2005). Programa Nacional de Combate à Obesidade. [Em linha]. Disponível em <<https://www.dgs.pt/areas-em-destaque/plano-nacional-de-saude/programas-nacionais/programa-nacional-de-combate-a-obesidade-pdf.aspx>> [Consultado em 04/05/2021].
- Direção-Geral da Saúde. (2010). Educação Sexual em Meio Escolar. [Em linha]. Disponível em <<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/educacao-sexual-em-meio-escolar1.aspx>> [Consultado em 04/05/2021].
- Direção-Geral da Saúde. (2015). Programa Nacional Saúde Escolar. [Em linha]. Disponível em <<https://observatorio-lisboa.eapn.pt/ficheiro/Programa-Nacional-de-Sa%C3%BAde-Escolar-2015.pdf>> [Consultado em 28/05/2020].
- Direção-Geral da Saúde. (2016). Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, *Diário da República*, 94.
- Direção-Geral da Saúde. (2017). Estilos de Vida Saudável. [Em linha]. Disponível em <<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/estilos-de-vida-saudavel.aspx>> [Consultado em 28/05/2020].

- Ferreira, M. et alii (2019). Estilo de vida dos estudantes do ensino superior do Norte de Portugal. [Em linha]. Disponível em <[https://www.researchgate.net/publication/337013136\\_Estilos\\_de\\_vida\\_dos\\_estudantes\\_do\\_ensino\\_superior\\_do\\_Norte\\_de\\_Portugal](https://www.researchgate.net/publication/337013136_Estilos_de_vida_dos_estudantes_do_ensino_superior_do_Norte_de_Portugal)> [Consultado em 04/06/2021].
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures, Lusodidacta.
- George, F. (2014). Sobre Determinantes da Saúde. [Em linha]. Disponível em <<https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/publicacoes-de-francisco-george-sobre-determinantes-da-saude-pdf.aspx>> [Consultado em 10/02/2020].
- Gonçalves, A. (2019). *Estilo de Vida dos Estudantes do Ensino Superior da Zona Norte do País*. Universidade Fernando Pessoa: Monografia.
- Guimarães, M. et alii. (2017). Estilo de Vida e Fatores Associados entre Estudantes Universitários, *Revista de Enfermagem*, Vol. 11(8), pp.3228-3235.
- Igreja, C. (2019). *Promoção de estilos de vida saudáveis nos Enfermeiros*. Universidade Fernando Pessoa.
- Katzer, J. (2017). Diabetes mellitus tipo II e atividade física. [Em linha]. Disponível em <<https://www.efdeportes.com/efd113/diabetes-mellitus-e-atividade-fisica.htm>> [Consultado em 04/05/2021].
- Lima, C. (2019). *Estilo de Vida dos Estudantes da Licenciatura em Enfermagem, em Ensino Clínico*. Universidade Fernando Pessoa.
- Luna, A. et alii. (2018). Caracterização do Estilo de Vida de Universitários do Ensino Superior a Distância, *J Health Sci*, Vol.20(1), pp.40-44.
- Manual de elaboração de trabalhos científicos. Universidade Fernando Pessoa. Porto
- Marques, C. (2017). *Estilo de vida dos estudantes do ensino superior*. Instituto Politécnico da Guarda: Mestrado em Enfermagem Comunitária.
- Martiniano, C. (2017). *Estilos de Vida dos Profissionais de Saúde da Unidade Local de Saúde do Nordeste*. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança: Tese de Mestrado.
- Melo, E. (2016). *Conhecimento dos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem sobre Défice Cognitivo Ligeiro*. Universidade Fernando Pessoa

- Melo, R. et alii. (2017). Dificuldade dos estudantes do curso de licenciatura de enfermagem no ensino clínico: percepção das principais causas, *Revista de Enfermagem Referência*, (15), pp.55-64.
- Nogueira, J. et alii (2018). Programa Nacional de Saúde Ocupacional: Extensão 2018-2020. [Em linha]. Disponível em <<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-nacional-de-saude-ocupacional-extensao-2018-2020-pdf.aspx>> [Consultado em 28/05/2020].
- Nunes, E. (2019). Programa Nacional Para a Prevenção e Controlo do Tabagismo. [Em linha]. Disponível em <<https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2019/11/RelatorioTabaco2019.pdf.pdf>> [Consultado em 20/05/2021].
- Peuker, A. et alii (2020). Uso de álcool e outras drogas por adolescentes: associações com problemas emocionais e comportamentais e o funcionamento familiar. [Em linha]. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652020000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000200007)> [Consultado em 04/05/2021].
- Quivy, R. 2008. Manual de Investigação em Ciências Sociais.
- Ramones, E. et alii. (2019). Camino salutogénico: estilos de vida saludable, *Revista Digital de Postgrado*, 8(1).
- Ribeiro, J. (2010). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Saúde*. Oliveira de Azeméis, Livpsic.
- Silva, A. (2018). *A Supervisão de Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico: contributo dos Enfermeiros Supervisores para o processo de ensino-aprendizagem*. Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.
- Silva, E. et alii. (2018). Estilo de Vida de Indivíduos Usuários do Sistema Único de Saúde, *Lifestyle Journal*, Vol.5 (2), pp. 61-75.
- Silva, P, et alii. (2015). *Consumos e Estilos de Vida no Ensino Superior: o caso dos estudantes da ULisboa- 2012*. Lisboa, Estudos SICAD.
- Tomás, C. et alii. (2015). Comportamentos Promotores de Saúde: Propriedades Psicométricas de um Instrumento de Avaliação, *Texto & Contexto- Enfermagem*, Vol. 24(1).

- World Health Organization (2018). *Global status report on alcohol and health*. Geneva.

**ANEXOS**

## Anexo I- Pedido de Autorização à Comissão de Ética da UFP



Universidade Fernando Pessoa  
www.ufp.pt

Exma. Senhora  
Prof. Doutora Clarinda Festas  
Diretora da ESS/FP

Nº	Data
ESS/FP - 121/21	10 de fevereiro de 2021

Exma. Senhora Prof. Doutora,

A Comissão de Ética, depois de apreciado o projeto de investigação em Enfermagem, dos Professores Margarida Ferreira, José Manuel Santos e Manuela Guerra, intitulado "Estilo de Vida dos Estudantes da Licenciatura em Enfermagem, em Ensino Clínico, de uma Escola Superior de Saúde", considera o estudo pertinente com o título e objetivos concordantes. Trata-se de um estudo quantitativo, com o objetivo geral de: Conhecer os Estilos de Vida dos Estudantes da Licenciatura em Enfermagem, em Ensino Clínico, da ESS Fernando Pessoa. Os participantes serão estudantes do CLE inscritos no ano letivo 2020-2021, que se encontrem a realizar EC e aceitem participar no estudo. Estão descritos os procedimentos de acesso aos participantes. A recolha de dados será efetuada online através do questionário "Estilos de Vida Fantástico", validado e adaptado para a população portuguesa por Silva, Brito e Amado (2011, 2014), e autorizado.

A Comissão de Ética não tem nada a opor à realização do estudo, desde que obtida a autorização da direção da ESS Fernando Pessoa.

Com os melhores cumprimentos,

pel' A Presidente da  
Comissão de Ética da UFP  
  
Teresa Toldy

30/2/2021  
Clarinda Festas



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

www.ufp.pt | Rua do Campo Alegre, 1025-1049 | 4169-005 Porto | Portugal | T: +351 22 361 4000 | F: +351 22 361 4001 | E: info@ufp.pt | www.ufp.pt

## Anexo II- Pedido de Autorização Relativo ao Questionário Fantástico

30/12/2020

Questionário Estilo de Vida - mmferreira@ulp.edu.pt - Fundação Fernando Pessoa Correio

### Questionário Estilo de Vida Caixa de entrada



**Margarida Ferreira** <mmferreira@ulp.edu.pt>  
para Irma, Boc:Ines, Boc:Joao

segunda, 23/11, 00:08

Boa noite Irma.

Espero que te encontres bem e de boa saúde, assim como a família.

Venho por este meio, conforme vem sendo habitual, e em anos anteriores, solicitar autorização para utilizar o Questionário dos Estilos de Vida, num projeto que pretendo desenvolver com os nossos alunos, assim como noutros que possam surgir neste âmbito.

Agradeço antecipadamente a colaboração.

Abraço,  
Margarida Ferreira



**Irma Brito**  
para mim

terça, 1/12, 22:18

Ola Margarida

Desculpa, não é falta de consideração é mesmo sobrecarga de trabalho e a cabeça a não dar para mais....

Autorizamos o uso com certeza

Bem hajás  
Irma Brito

## **APÊNDICES**

**Apêndice I: Instrumento de Recolha de Dados**

## Questionário

### **Estilos de Vida dos Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico**

Somos um grupo de trabalho constituído por estudantes, professores da Escola Superior de Saúde- Fernando Pessoa, que entenderam ser crucial desenvolver um projeto que visa “*Conhecer os Estilos de Vida dos Estudantes da Licenciatura em Enfermagem, em Ensino Clínico*”.

Considera-se que todas as pessoas que compõem a comunidade educativa têm direito a participar de forma coordenada para atingir objetivos que despertem a melhoria contínua da sua saúde e a criação de ambientes saudáveis, que transcendam a esfera puramente académica e alcancem a sociedade em que a instituição se insere, configurando-se como um recurso fundamental desta para o seu desenvolvimento e sustentabilidade (in Declaração de Alicante, RIUPS 2017)

O preenchimento do presente questionário não implica qualquer tipo de custo ou risco para os participantes, mas permitirá conhecer (e monitorizar) várias dimensões do seu estilo de vida. Responda, em função daquilo que acontece na sua vida, e não como gostaria que ela fosse. O preenchimento do questionário deverá demorar cerca de 10 minutos.

Os dados recolhidos servirão para se desenhar intervenções de promoção da saúde. Garantimos o sigilo, a confidencialidade, bem como o anonimato dos participantes na análise dos dados. A participação neste estudo é totalmente voluntária.

Obrigado por preencher o questionário e por participar nesta investigação. Caso tenha alguma questão ou necessite de informações adicionais, por favor, contacte os investigadores através dos seguintes endereços de e-mail [36293@ufp.edu.pt](mailto:36293@ufp.edu.pt) (Joana Cardoso) [36914@ufp.edu.pt](mailto:36914@ufp.edu.pt) (Inês Favas).

### **Estilos de Vida dos Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico**

Declaro ter lido e compreendido o objeto e objetivos do presente estudo, e concordo em participar no mesmo.

Sim

Não

## Parte I – Questionário Sociodemográfico e Clínico

Por favor, **responda** às seguintes questões sociodemográficas e clínicas:

1. Sexo

Masculino

Feminino

2. Idade \_\_\_\_\_ anos

3. Estado civil:

Solteiro/a

Casado/a ou em União de facto

Divorciado/a ou Separado/a

Viúvo/a

4. Peso/Altura:

Peso \_\_\_\_\_ kg

Altura \_\_\_\_\_ cm

5. Possui alguma doença crónica:

Sim

Não

Se respondeu sim, indique qual ou quais:

---

6. Considera ter vícios/dependências (caso a resposta seja "Não" passe para a pergunta 10)

Sim

Não

6.1. Se respondeu sim, qual?

Álcool

Cafeína

Cannabis

Alucinogénos

Inalantes

Opióides

Benzodiazepinas

Estimulantes (Cocaína, anfetaminas,...)

Tabaco

Jogo

Outra: \_\_\_\_\_

6.2. Alguma vez tentou modificar o(s) comportamento(s), no sentido de dar resposta ao(s) seu(s) vício(s)/dependência(s)?

Sim

Não

7. Em média, por mês, quantos dias costuma realizar atividades recreativas?

Atividades recreativas, como cinema, viagens, teatro, ginásio, jantares/almoços,...

\_\_\_\_\_

11- Em média, por mês, quanto costuma despende em atividades recreativas (em €)? \_\_\_\_\_

12- Numa escala de 0 a 10, como classifica o seu estilo de vida

(0 representa o estilo de vida nada saudável, e 10 um estilo de vida muito saudável)

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

**Obrigado!**

**Responda agora às questões que se encontram em seguida, na Parte II**

## **Parte II – Questionário Fantástico**

Esta parte do questionário é constituída pelo instrumento “Estilo de Vida Fantástico”, adaptado para a população portuguesa por Silva, Brito e Amado (2014) e que explora os hábitos e comportamentos relativamente aos estilos de vida adequados para a saúde.

Pedimos-lhe que responda às questões, colocando um xis (x) à frente da afirmação que se adequa a sua realidade.

Relembramos que deve responder em função daquilo que acontece na sua vida, e não como gostaria que ela fosse.

### **Como é o meu estilo de vida?**

*Preencha a grelha considerando o seu estilo de vida no último mês. Assinale com um*

*xis (x) a opção que considere mais correta*

F	A	N	T	A		S	T	I	C	O
Família e Amigos	Atividade Física/Associativo	Nutrição	Tabaco	Álcool e outras drogas		Sono e Stress	Trabalho/ Tipo de personalidade	Introspeção	Comportamento de saúde e sexual	Outros comportamentos
<p><b>Tenho com quem falar dos assuntos que são importantes para mim.</b></p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Sou membro de um grupo comunitário e participo nas atividades ativamente.</p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Como duas porções de verduras e três de frutas diariamente.</p> <p>Todos os dias <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Eu fumo cigarros...</p> <p>Não, nos últimos 5 anos <input type="checkbox"/></p> <p>Não, no último ano <input type="checkbox"/></p> <p>Sim, este ano <input type="checkbox"/></p>	<p>A minha ingestão semanal de bebidas alcoólicas é:</p> <p>0 a 7 bebidas <input type="checkbox"/></p> <p>7 a 12 bebidas <input type="checkbox"/></p> <p>Mais de 12 bebidas <input type="checkbox"/></p>	<p>Uso substâncias psicoativas ilegais( cannabis, ecstasy, cocaína..)</p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p> <p>Ocasionalmente <input type="checkbox"/></p> <p>Frequentemente <input type="checkbox"/></p>	<p>Durmo bem e sinto-me descansado.</p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Sinto que ando acelerado e/ou atarefado.</p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p> <p>Algumas vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Frequentemente <input type="checkbox"/></p>	<p>Sou uma pessoa otimista e positiva.</p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Realizo exames periódicos de avaliação do estado de saúde</p> <p>Sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Como peão e passageiro cumpro as medidas de proteção e/ou de segurança pessoal e rodoviária.</p> <p>Sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Dou e recebo carinho/afetos</b></p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Ando no mínimo 30 minutos diariamente.</p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Frequentemente como alimentos hipercalóricos (doces e/ou salgados) e <i>fastfood</i>.</p> <p>Nenhum destes <input type="checkbox"/></p> <p>Algum destes <input type="checkbox"/></p> <p>Todos <input type="checkbox"/></p>	<p>Geralmente fumo por dia (cigarros)...</p> <p>Nenhum <input type="checkbox"/></p> <p>1 a 10 por dia <input type="checkbox"/></p> <p>Mais de 10 por dia <input type="checkbox"/></p>	<p>Bebo mais de 4 a 5 bebidas alcoólicas numa mesma ocasião</p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p> <p>Ocasionalmente <input type="checkbox"/></p> <p>Frequentemente <input type="checkbox"/></p>	<p>Uso excessivamente medicamentos que me receitam ou que posso adquirir livremente na farmácia</p> <p>Quase Nunca <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p>	<p>Sinto-me capaz de gerir o stresse no meu dia a dia.</p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Sinto-me aborrecido e/ou agressivo.</p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p> <p>Algumas vezes <input type="checkbox"/></p>	<p>Sinto-me tenso e /ou oprimido</p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p> <p>Algumas vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Frequentemente <input type="checkbox"/></p>	<p>Converso com o(a) parceiro(a) e/ou família sobre temas de sexualidade</p> <p>Sempre <input type="checkbox"/></p> <p>As vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Como condutor (ou futuro condutor) respeito as regras de segurança rodoviária (cinto de segurança, uso de telemóvel, ...).</p> <p>Sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>

Estilos de Vida dos Estudantes da Licenciatura de Enfermagem, em Ensino Clínico

					Quase diariamente <input type="checkbox"/>		Frequent emente <input type="checkbox"/>			
	<p>Realizo uma atividade física (andar, subir escadas, tarefas domésticas, jardinagem, ...) ou desporto durante 30 minutos de cada vez.</p> <p>3 ou mais vezes por semana <input type="checkbox"/></p> <p>1 vez por semana <input type="checkbox"/></p> <p>Não faço nada <input type="checkbox"/></p>	<p>Ultrapassei o meu peso ideal em...</p> <p>0 a 4 kg <input type="checkbox"/></p> <p>4 a 8 kg <input type="checkbox"/></p> <p>Mais de 8 kg <input type="checkbox"/></p>		<p>Conduzo veículos motorizados depois de beber bebidas alcoólicas.</p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p> <p>Raramente <input type="checkbox"/></p> <p>Frequentemente <input type="checkbox"/></p>	<p>Bebo café, chá ou outras bebidas com cafeína (p.e., Redbull).</p> <p>Menos de 3 vezes por dia <input type="checkbox"/></p> <p>3 a 6 vezes por dia <input type="checkbox"/></p> <p>Mais de 6 vezes por dia <input type="checkbox"/></p>	<p>Relaxo e desfruto do meu tempo livre.</p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Sinto-me feliz com o meu trabalho e atividade em geral.</p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p>	<p>Sinto-me triste ou deprimido</p> <p>Quase nunca <input type="checkbox"/></p> <p>Algumas vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Frequentemente <input type="checkbox"/></p>	<p>No meu comportamento sexual, preocupo-me com o bem-estar e a proteção do(a) parceiro(a).</p> <p>Quase sempre <input type="checkbox"/></p> <p>Às vezes <input type="checkbox"/></p> <p>Quase Nunca <input type="checkbox"/></p>	

