



Promoção da Saúde e Bem-Estar dos Adolescentes: uma Via para o Florescimento?

Rita Francisco^{1,2}, Beatriz Raposo¹, Mónica Sesifredo¹

¹ Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Católica Portuguesa, Portugal

² Católica Research Centre for Psychological, Family and Social Wellbeing (CRC-W), Universidade Católica Portuguesa, Portugal

Autor para correspondência: Rita Francisco | ritafrancisco@ucp.pt

Recebido:

30 Agosto 2018

Aceite:

31 Agosto 2018

*This article has not been subject to peer review, the content of which is the sole and exclusive responsibility of the authors.
O presente artigo não foi sujeito a revisão por pares, sendo o conteúdo do mesmo da total e exclusiva responsabilidade dos autores.*

Resumo

Introdução: As teorias mais recentes da Psicologia Positiva consideram o bem-estar um construto que envolve a capacidade de florescer (*flourishing*), isto é, a vivência de emoções positivas, funcionamento psicológico positivo e funcionamento social positivo, indo além do conceito de felicidade anteriormente considerado. A promoção do bem-estar nas escolas é, assim, considerada uma forma de diminuir a incidência da depressão e de potenciar a aprendizagem, entre outros resultados. Em Portugal, o florescimento dos adolescentes tem sido pouco integrado na investigação e nas intervenções em contexto escolar.

Objetivos: O presente estudo pretende caracterizar um grupo de adolescentes quanto aos níveis de florescimento e diversos indicadores da saúde física e mental, de forma a contribuir para a definição das áreas-chave de intervenção para a promoção da saúde e do bem-estar dos adolescentes em contexto escolar.

Métodos: Participaram no estudo 500 adolescentes (12-18 anos de idade), de escolas do ensino básico e secundário da Grande Lisboa e Arquipélago dos Açores, preenchendo medidas de autorrelato sobre as variáveis em estudo.

Resultados: Destacam-se as relações significativas do florescimento com o comportamento pró-social e baixos níveis de sintomas emocionais, e também com a prática de atividade física (mas não com o consumo de bebidas alcoólicas).

Discussão: Globalmente, os dados mostram a relevância da promoção do bem-estar dos adolescentes de forma holística, sistémica e integradora, considerando a educação para a saúde e o desenvolvimento dos recursos e forças/virtudes de cada adolescente, no sentido da promoção do seu florescimento, bem como da prevenção de sintomatologia ansiosa-depressiva e comportamentos hostis.

Palavras-chave: Saúde, Bem-estar, Florescimento, Adolescentes, Prevenção.

Introdução

O conceito de bem-estar tem, recentemente, ganho importância no âmbito da Psicologia, nomeadamente da Psicologia Positiva, como sendo um construto que vai muito além do conceito de felicidade anteriormente considerado (Seligman, 2011). Sendo um conceito multidimensional, o bem-estar envolve a capacidade de florescer (*flourishing*), isto é, a vivência de emoções positivas, um funcionamento psicológico positivo e ainda um funcionamento social igualmente

positivo. Neste sentido, a capacidade de florescer (associado a uma saúde psicológica positiva), vai também além da ausência de psicopatologia, considerando-se um modelo de “duplo *continuum*”, no qual se considera a saúde mental e a doença mental como duas dimensões unipolares diferentes, mas correlacionadas (Keyes, 2010). Seligman (2011) afirma que para “florescer” uma pessoa deve desenvolver/possuir todos os traços principais (emoções positivas, compromisso/interesse, propósito) e pelo menos três

traços adicionais (autoestima, otimismo, resiliência, vitalidade, autodeterminação e relações positivas).

Por outro lado, sabe-se que o bem-estar subjetivo não é apenas um resultado desejável, mas também pode ser um importante preditor de futuros resultados ao longo da vida, como saúde física, longevidade, qualidade da vida social, sucesso no trabalho, etc. (Keyes & Waterman, 2003). Segundo Diener e Chan (2011), é fundamental apostar no desenvolvimento de intervenções que melhorem o bem-estar subjetivo, introduzindo-as como medida de saúde pública, já que o elevado bem-estar subjetivo aumenta 4 a 10 anos de vida quando comparado a baixos níveis de bem-estar subjetivo.

Em Portugal, temos um longo caminho ainda a percorrer. O florescimento dos adolescentes tem sido pouco integrado na investigação e nas intervenções preventivas em contexto escolar, embora se saiba que a promoção do bem-estar nas escolas, de forma global, é considerada uma forma de diminuir a incidência da depressão e de potenciar a aprendizagem, entre outros resultados.

Com a finalidade de contribuir para a definição de algumas áreas-chave de intervenção para a promoção da saúde e do bem-estar dos adolescentes em contexto escolar, o presente estudo tem como objetivos: a) caracterizar os adolescentes quanto aos níveis de florescimento e diversos indicadores da saúde física e mental (problemas emocionais, comportamento pró-social, prática de atividade física e consumo de álcool), considerando o sexo dos participantes; e b) explorar as relações entre o florescimento e esses mesmos indicadores.

Métodos

O presente estudo, de caráter quantitativo e transversal, recorreu a uma amostra de conveniência, constituída por 500 alunos do 3º ciclo do ensino básico e secundário da zona da Grande Lisboa e do Arquipélago dos Açores. Os participantes responderam a um

conjunto de instrumentos de autorrelato, nomeadamente: questionário geral (sobre dados sociodemográficos e relativos à frequência de prática de atividade física, de consumo de bebidas alcoólicas e de embriaguez); versão de autoavaliação para adolescentes do Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ; Goodman, 1999; versão portuguesa de Fleitlich, Loureiro, Fonseca & Gaspar, 2005), do qual se utilizaram apenas as escalas de sintomas emocionais (tipicamente associados a sintomatologia ansiosa-depressiva) e de comportamento pró-social; e Escala de Florescimento (Diener & Biswas-Diener, 2009; versão portuguesa de Raposo, Sesifredo, & Francisco, 2018).

A recolha de dados foi efetuada em seis escolas públicas, em contexto de sala de aula e com a presença de um dos investigadores e do professor, após aprovação do projeto pelo Ministério da Educação, autorização das escolas e dos pais dos adolescentes. Os participantes assinaram um consentimento informado, tendo-lhes sido assegurado o anonimato e confidencialidade dos dados. Recorreu-se ao *software* SPSS Statistics (versão 25) para o tratamento estatístico de dados. Foram realizadas análises de correlação de Pearson entre as variáveis em estudo e o teste *t Student* para estudo de diferenças de médias de resultados entre raparigas e rapazes.

Resultados

Os participantes (60.6% do sexo feminino), com idades entre os 12 e os 18 anos ($M = 14.91$, $DP = 1.80$), frequentavam maioritariamente o 3º ciclo do ensino básico (63%).

O Quadro 1 apresenta a estatística descritiva e os resultados do teste de diferenças de médias entre os grupos de raparigas e rapazes, sendo significativas as diferenças nas variáveis prática de atividade física e florescimento, em que os rapazes apresentam valores mais elevados, e nas variáveis sintomas emocionais e comportamento pró-social, em que as raparigas apresentam valores mais elevados do que os rapazes.

Quadro 1. Estatística descritiva e resultados do teste de diferenças de médias entre raparigas e rapazes (N = 500)

	Amplitude	Raparigas (n = 303)		Rapazes (n = 197)		t
		M	DP	M	DP	
Atividade física	0 – 7	3.49	1.948	3.98	2.085	-2.662**
Bebidas alcoólicas	0 – 12	1.40	1.716	1.65	2.038	-1.498
Embriaguez	0 – 3	0.70	1.034	0.63	1.022	0.759
Sintomas emocionais	0 – 10	4.78	2.119	3.19	1.930	8.512***
Comport. pró-social	0 – 10	8.50	1.770	7.61	1.903	5.299***
Florescimento	8 – 56	42.44	8.043	43.96	8.336	-2.036*

Nota. *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$.

Do teste de correlações entre as variáveis em estudo (Quadro 2), destacam-se as correlações estatisticamente significativas e positivas entre o florescimento e a prática de atividade física e o comportamento pró-social, e negativa com os sintomas emocionais. Os sintomas emocionais apresentaram também uma

correlação negativa estatisticamente significativa, embora fraca, com a prática de atividade física, mas não com as variáveis associadas ao consumo de álcool. A frequência de consumo de bebidas alcoólicas apenas apresentou uma correlação significativa (negativa e muito fraca) com o comportamento pró-social.

Quadro 2. Correlações entre as variáveis em estudo (N = 500)

	1	2	3	4	5	6	7
1. Sexo	-						
2. Idade	-.062	-					
3. Atividade física	.118**	-.149**	-				
4. Bebidas alcoólicas	.068	-.423***	-.021	-			
5. Embriaguez	-.034	.459***	-.089*	.676***	-		
6. Sint. emocionais	-.356***	.046	-.126**	.023	.032	-	
7. Comport. pró-social	-.232***	-.021	.053	-.101*	-.034	.091*	-
8. Florescimento	.091*	-.072	.207***	-.024	-.009	-.329***	.369***

Nota. Sexo (*dummy variable*: 0 = feminino, 1 = masculino). *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$.

Discussão

O presente estudo teve como objetivos caracterizar uma amostra de adolescentes portugueses quanto aos níveis de florescimento e diversos indicadores da saúde física e mental (problemas emocionais, comportamento pró-social, prática de atividade física e consumo de álcool), investigando diferenças entre raparigas e rapazes, bem como explorar as relações entre o florescimento e esses mesmos indicadores, tendo em vista o desenvolvimento futuro de um programa de promoção da saúde e do bem-estar em contexto escolar.

Tal como esperado de acordo com a literatura, as raparigas que participaram no estudo apresentaram níveis mais elevados de problemas emocionais do que

os rapazes, já que a sintomatologia ansiosa-depressiva é mais comum neste grupo de adolescentes (e.g., Altemus, Sarvaiya, & Epperson, 2014).

As correlações significativas, mas moderadas, entre o florescimento e os indicadores de ajustamento socioemocional (sintomas emocionais e comportamento pró-social) mostram que de facto falamos de construtos diferentes: a capacidade de florescer e de atingir o potencial máximo de um indivíduo não é “apenas” a ausência de problemas ou a capacidade de adaptação ao contexto social. É, por isso, necessário explorar os resultados que mostram que os rapazes apresentam valores ligeiramente mais elevados de florescimento do que as raparigas, representando maior bem-estar psicológico, associado a mais recursos e forças. Que recursos são estes? E como podemos promovê-los no contexto de intervenções escolares?

As relações entre o florescimento e a prática de atividade física, embora não muito fortes, levam-nos a considerar como relevante a combinação de uma intervenção que reúna tópicos e atividades focadas na promoção da saúde física (exercício físico, alimentação, literacia em saúde) com tópicos e atividades focadas na promoção da saúde mental, potenciando assim os seus efeitos ao nível do bem-estar dos adolescentes de forma mais global. Efetivamente, estudos anteriores realizados em Portugal têm mostrado resultados promissores com intervenções focadas na atividade física (e.g., Fernandes, 2018) ou nas emoções positivas e experiências ótimas (e.g., Freire, Lima, Teixeira, Araújo, & Machado, 2018).

Resumindo, em termos de implicações para a prática, os dados do presente estudo mostram a importância da promoção do bem-estar dos adolescentes de forma holística, sistémica e integradora, considerando a educação para a saúde e o desenvolvimento dos recursos e forças/virtudes de cada adolescente, no sentido da promoção do seu florescimento, bem como da prevenção de sintomatologia ansiosa-depressiva e comportamentos hostis.

Agradecimentos

As autoras agradecem a todos os alunos e respetivos professores e diretores de escolas que permitiram a recolha de dados para o presente estudo.

Declaração de conflito de interesses

As autoras declaram não existir qualquer conflito de interesses

Referências

- Altemus, M., Sarvaiya, N., & Epperson, C. N. (2014). Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 35(3), 320–330. doi:10.1016/j.yfrne.2014.05.004
- Diener, E., & Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3, 1-43. doi:10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x
- Fernandes, H. M. (2018). Atividade física e saúde mental em adolescentes: O efeito mediador da autoestima e da satisfação corporal. *Revista de Psicologia del Deporte*, 27(1), 67-76.
- Fleitlich, B., Loureiro, M., Fonseca, A., & Gaspar, M. F. (2005). *Questionário de Capacidades e de Dificuldades – versão Portuguesa (SDQ-Por)*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Freire, T., Lima, I., Teixeira, A., Araújo, M. R., & Machado, A. (2018). Challenge: To Be+. A group intervention program to promote the positive development of adolescents. *Children and Youth Services Review*, 87, 173-185. doi:10.1016/j.childyouth.2018.02.035
- Keyes, C. L. M. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *American Journal of Public Health*, 100 (12), 2366-2371.
- Keyes, C. L. M., & Waterman, M. B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. In M. H. Bornstein, L. Davidson, C. L. M. Keyes, & K. A. Moore (Eds.), *Well-being: Positive development across the life course* (pp. 477-497). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Raposo, B., Sesifredo, M., & Francisco, R. (2018). *Versão portuguesa da Escala de Florescimento* [versão para investigação]. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.
- Seligman, M. (2011). *A vida que floresce*. Alfragide: Estrela Polar.