

# Atividade física promotora do bem-estar mental entre adolescentes: Intervenção de enfermagem comunitária em contexto escolar

## Physical activity promoting mental well-being among adolescents: A community-based school nursing intervention

Raquel Galamba<sup>1</sup>

 [orcid.org/0009-0005-0383-6537](https://orcid.org/0009-0005-0383-6537)

Cláudia Bacatum<sup>2</sup>

 [orcid.org/0000-0002-6820-5403](https://orcid.org/0000-0002-6820-5403)

Edmundo Sousa<sup>3</sup>

 [orcid.org/0000-0003-2136-4471](https://orcid.org/0000-0003-2136-4471)

<sup>1</sup> Mestrado. ULSAR; Enfermagem de Saúde Comunitária, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa; CIDNUR - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal.

<sup>2</sup> Mestrado. Departamento de Enfermagem de Saúde Comunitária, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa; CIDNUR - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal.

<sup>3</sup> Doutoramento. Departamento de Enfermagem de Saúde Comunitária, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa; CIDNUR - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal.

### Resumo

#### Introdução

O comportamento sedentário entre os adolescentes representa uma preocupação de saúde pública, que urge intervenção, que contribui para o desenvolvimento de doenças físicas e de saúde mental, com impacto efetivo na qualidade de vida dos adolescentes. Fatores externos como o suporte familiar, literacia em saúde dos pais e o uso, por vezes excessivo, de ecrãs diariamente, impactam negativamente a adoção de prática de atividade física regular. Sendo esta uma problemática cada vez mais prevalente entre os adolescentes, o enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública desempenha um papel chave junto da comunidade escolar, desenvolvendo a promoção da literacia em saúde nas camadas mais adolescentes da sociedade, com contributos ativos na capacitação e mudança de comportamentos.

#### Objetivo

Capacitar os adolescentes do 8º ano de escolaridade para a adoção de hábitos saudáveis de atividade física para um bem-estar mental.

#### Métodos

O projeto foi desenvolvido de acordo com a Metodologia do Planeamento em Saúde e alicerçado no Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender. O diagnóstico de situação foi realizado através da aplicação do questionário Atitudes dos alunos face à disciplina de Educação física e realização de um *focus group*. Obteve-se uma amostra não probabilística por conveniência, constituída por 10 alunos.

#### Resultados

Os adolescentes demonstraram falta de conhecimentos no que respeita à importância da atividade física no seu desenvolvimento global e influência no bem-estar mental e presença de comportamentos sedentários nos tempos livres.

#### Conclusão

A realização deste projeto permitiu, através da promoção da saúde em contexto escolar, aumentar o nível de conhecimentos dos adolescentes face à temática, capacitando-os na adoção de hábitos de atividade física saudáveis no futuro que conduzam à mudança de comportamento e estilos de vida.

#### Palavras-chave

Atividade Física; Bem-estar Mental; Adolescentes; Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública.

#### Autor de correspondência

Raquel Galamba

E-mail: [rgalamba@campus.esel.pt](mailto:rgalamba@campus.esel.pt)

Recebido: 21/10/2024

Aceite: 23/07/2025

Editor: Pedro Lucas

## Abstract

### Introduction

Sedentary behavior among adolescents is a growing public health concern that calls for urgent intervention, as it contributes to both physical and mental health problems and directly affects adolescents' quality of life. External factors such as parental support, parents' health literacy, and frequent screen use negatively influence the adoption of regular physical activity. As this issue becomes increasingly prevalent among adolescents, community and public health nurses play a key role in school settings by promoting health literacy among young people and actively supporting behavior change through empowerment strategies.

### Objective

To equip 8th-grade adolescents with the knowledge and skills to adopt healthy physical activity habits that promote mental well-being.

### Methods

The project was developed using the Health Planning Methodology and grounded in Nola Pender's Health Promotion Model. The situational assessment was carried out using the Students' Attitudes Toward Physical Education questionnaire and a focus group. A non-probabilistic convenience sample of 10 students was obtained.

### Results

Adolescents demonstrated limited knowledge about the importance of physical activity for their overall development and mental well-being, and reported engaging in sedentary behavior during their free time.

### Conclusion

This school-based health promotion project increased adolescents' knowledge of the topic and empowered them to adopt healthier physical activity habits, contributing to long-term behavior change and healthier lifestyles.

### Keywords

Physical Activity; Mental Well-being; Adolescents; Community and Public Health Nursing.

## Introdução

A adolescência corresponde a uma fase de grandes mudanças, quer físicas, quer emocionais, na qual os adolescentes experienciam diversos acontecimentos que podem marcar o seu desenvolvimento e ter impacto no seu bem-estar e saúde mental. A nível global, a *World Health Organization* (WHO)<sup>1</sup> estima que 14% dos adolescentes, entre os 10 e os 19 anos, apresentam uma perturbação mental, sendo a ansiedade a mais comum entre os adolescentes dos 15 aos 19 anos. Também o suicídio configura uma das principais causas de morte na adolescência<sup>1</sup>, sendo esta uma fase sensível no que respeita à saúde mental, já que é nesta altura que os adolescentes experimentam muitos comportamentos de risco podendo estes serem prejudiciais à sua saúde mental. O Programa Nacional de Saúde Escolar 2015 contempla a saúde mental como uma das áreas de intervenção prioritárias, onde se pretende capacitar os alunos através da promoção das competências socio emocionais, atuando nos fatores protetores de saúde.<sup>2</sup> Segundo a WHO<sup>3</sup>, a atividade física promove benefícios para a saúde mental, prevenindo a degeneração cognitiva, depressão e ansiedade. Constata-se que a prevalência da inatividade física entre os adolescentes portugueses é elevada; segundo dados da WHO<sup>4</sup>, 78% dos rapazes e 91% das raparigas são inativos. A atividade física representa um contributo positivo na manutenção do bem-

estar e de comportamentos saudáveis, sendo por isso essencial intervir e fomentar a prática regular de atividade física nos adolescentes. A pandemia da COVID-19 trouxe maior destaque à importância da sensibilização da população para a prática de atividade física, reconhecendo este comportamento como um determinante da saúde física e mental.<sup>5</sup> Pender et al.<sup>6</sup> afirmam que a prática regular de atividade física em adolescentes promove a redução de sintomas depressivos, o declínio cognitivo e contribui para uma sensação de bem-estar. A atividade física constitui um fator de proteção para uma boa saúde mental, em oposição, a inatividade física pode contribuir para o surgimento de problemas de saúde mental.<sup>7</sup>

Todavia, existem diversos fatores que podem influenciar negativamente a atitude dos adolescentes face à atividade física. A dependência das tecnologias, devido ao uso excessivo de redes sociais, jogos de computador ou televisão é uma problemática com impacto direto na qualidade de vida dos adolescentes. Os adolescentes que despendem mais tempo em frente a ecrãs, mais de 2h por dia, apresentam piores resultados relativamente à saúde mental.<sup>8</sup> O estudo de Chortatos et al.<sup>9</sup> revelou que os adolescentes com pouco tempo gasto em atividades multimédia (streaming de TV/filme e jogos eletrónicos) tem significativamente maior hipótese de participar em atividades físicas durante a semana ou em dias de fim de semana. Estes dados comprovam o impacto negativo que a

dependência do uso de tecnologias acarreta no quotidiano dos adolescentes, influenciando decisões quanto à prática de atividade física e justificam assim, a necessidade de intervenção junto dos adolescentes, na promoção de hábitos de vida saudáveis. Por outro lado, a influência familiar é também um fator que pode impactar os hábitos de atividade física e exercício físico nos adolescentes, com grande influência na motivação. No estudo de Kefeliçol e Altay<sup>10</sup>, os resultados revelam que os adolescentes em que os pais detenham um nível de escolaridade mais elevado e existam boas relações familiares, impacta diretamente na adoção de comportamentos saudáveis por parte dos adolescentes. O mesmo estudo indica também que os adolescentes que não pertencem a uma família nuclear apresentam menos hábitos de vida saudáveis, em comparação com aqueles que vivem numa família nuclear.<sup>10</sup> Estes achados são corroborados por Sollerhed et al.<sup>11</sup> que afirmam que os adolescentes com uma boa saúde subjetiva, satisfação escolar, elevados níveis de atividade física, estão relacionados com uma situação familiar e financeira boa. Contrariamente, os adolescentes cujos pais tem um nível de escolaridade mais baixo, apresentam maiores probabilidades de despendem mais tempo em frente a ecrãs.<sup>9</sup>

O comportamento sedentário dos adolescentes tem sido cada vez mais uma preocupação de saúde pública, com consequências negativas importantes para a saúde. Sabe-se que o sedentarismo representa um fator de risco no desenvolvimento de diversas doenças do foro físico, mas também na ansiedade e depressão, e na qualidade de vida e bem-estar.<sup>12</sup> Também Pontes et al.<sup>13</sup> afirmam esta ideia ao referir que o sedentarismo entre os adolescentes contribui para o desenvolvimento de comorbilidades, como as cardiovasculares, diabetes tipo 2, sintomas depressivos, tentativas de suicídio e morte prematura entre adolescentes e adolescentes adultos. Os mesmos autores reiteram também, que a inatividade física é mais evidente entre as raparigas, do que nos rapazes.<sup>13</sup> A prática recorrente de atividade física, para além do contributo inegável no crescimento e desenvolvimento das crianças e adolescentes, contribui para o desenvolvimento de competências sociais, trazendo inúmeros benefícios a nível psicológico, emocional, cognitivo e com repercussões no sucesso escolar.<sup>12</sup> Segundo o Referencial de Educação para a Saúde<sup>12</sup>, as crianças e os adolescentes Portugueses passam cerca de 545 minutos diariamente em atividades sedentárias.

Sabe-se que a prática de atividade física regular contribui para a melhoria da saúde positiva, e para o bem-estar ao longo da vida, portanto a idade escolar surge como uma oportunidade única para intervir, no sentido de prevenir hábitos de sedentarismo, já que é no decorrer deste período que se instalam grande parte dos hábitos não saudáveis.<sup>12</sup> A escola desempenha um papel fundamental na formação dos adolescentes, não só na componente académica, como

também na promoção da saúde e estabelecimento de hábitos saudáveis.

O enfermeiro é o profissional de saúde de excelência para a promoção da saúde em contexto escolar.<sup>6</sup> A proximidade à comunidade, é fulcral no processo de planeamento em saúde e permite aferir as reais necessidades da população, desenvolvendo as estratégias adequadas que permitam capacitar a população para adoção de estilos de vida saudáveis. De acordo com os pressupostos assentes na Carta de Ottawa<sup>14</sup> incumbe aos profissionais de saúde capacitar a população, através da promoção da saúde para que esta possa atingir o seu potencial de saúde, controlando os fatores que a determinam.

O presente projeto está alicerçado no projeto europeu “Promoting mental wellbeing through online exchange in secondary schools - mExchange” cofinanciado pela União Europeia, e é desenvolvido através de um consórcio entre instituições do ensino superior e escolas secundárias da Finlândia, Eslovénia, Grécia e Portugal, cuja finalidade é a de desenvolver atividades de promoção do bem-estar mental dos adolescentes através da educação por pares. O objetivo deste projeto foi capacitar os adolescentes do 8º ano de escolaridade para a adoção de hábitos saudáveis de atividade física para um bem-estar mental. Utilizou-se a estratégia da educação por pares, na fase de intervenção na comunidade.

## Métodos

Foi realizado um estudo observacional transversal, suportado pela metodologia do Planeamento em Saúde de Imperatori e Girdales e teve como referencial teórico, o Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender. Imperatori e Girdales referem que planear em saúde advém da necessidade de gerir os escassos recursos disponíveis, de forma a intervir nos problemas de saúde identificados como prioritários, numa perspetiva colaborativa com os outros setores da comunidade.<sup>15</sup> O planeamento em saúde, caracteriza-se por um processo contínuo que articula os recursos necessários e permite eleger as soluções mais adequadas para atingir o estado de saúde desejado.<sup>16</sup> O MPSNP revelou-se essencial ao longo do processo, tendo sido mobilizado em todas as etapas do planeamento em saúde. Este modelo teórico reitera que a mudança de comportamento de saúde, é uma capacidade intrínseca de cada individuo, e este detém em si todo o potencial para mudar, que advém do conhecimento de si próprio, autorregulação, resolução de problemas e tomadas de decisão.<sup>6</sup>

O projeto foi desenvolvido na área de abrangência de uma Unidade Local de Saúde, na Unidade de Saúde Pública e Unidade de Cuidados na Comunidade, em parceria com uma Escola Secundária de um Agrupamento de Escolas.

A população deste projeto é constituída pelos adolescentes pertencentes ao 8º ano de uma Escola Secundária no

Barreiro. A população-alvo incluída no presente estudo inclui todos os alunos pertencentes ao 8º ano de escolaridade, da referida Escola Secundária, matriculados no ano 2023-2024. A amostra foi obtida pela técnica de amostragem intencional ou de conveniência, e é constituída por 10 alunos, que resultou da aplicação do questionário a 4 turmas do 8º ano, sendo que as turmas às quais não se aplicou o questionário deveu-se ao facto de não ter sido dada autorização pelos encarregados de educação dos estudantes. Definiu-se como critérios de inclusão: ser aluno do 8º ano, no ano 2023-2024, ter capacidade de leitura e escrita, ter respondido ao questionário e ter o consentimento assinado pelos encarregados de educação; e como critérios de exclusão: não ter o consentimento assinado pelos encarregados de educação, não manifestar interesse em participar no estudo, não ser aluno do 8º ano. A investigação em saúde pressupõe o respeito e cumprimento de princípios éticos, inerentes às atividades desenvolvidas com todos os participantes. Os participantes foram informados sobre a finalidade do projeto, bem como riscos e benefícios da sua participação e a possibilidade de não participar ou abandonar o estudo a qualquer momento sem prejuízo. Os adolescentes que aceitaram participar assinaram o assentimento informado e os respetivos encarregados de educação assinaram o consentimento informado. Foram realizados pedidos de autorização ao Agrupamento de Centros de Saúde, à Unidade de Saúde Pública, ao Agrupamento de Escolas e submetido parecer à Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde Lisboa e Vale do Tejo – 060/CES/INV/2023, com apreciação favorável à realização do estudo emitido a 15/12/2023. Uma vez que este projeto contou com o apoio de outros investigadores, nomeadamente professores do Agrupamento de Escolas e um Enfermeiro da Unidade de Saúde Pública, procedeu-se à elaboração de uma declaração de compromisso para os envolvidos.

A colheita de dados para realização do diagnóstico de situação, decorreu no mês de dezembro de 2023 e foi efetuada através de um instrumento de recolha de dados sob forma de questionário, constituído por duas partes. A primeira (Parte A) correspondente à caracterização sociodemográfica dos participantes, e a segunda parte (Parte B) ao: “Questionário de Atitudes dos Alunos face à Educação Física” (QAAEF), de Pereira et al.<sup>17</sup>. A parte A corresponde à caracterização sociodemográfica dos participantes, sendo que nas duas questões de resposta aberta, se procedeu à codificação das mesmas através da criação de novas variáveis de acordo com as principais categorias mencionadas nas respostas. A parte B é constituído por 10 itens, sendo que 7 dizem respeito ao gosto pela educação física e os restantes 3 itens são relativos à importância que os adolescentes atribuem à educação física. 7 itens encontram-se formulados pela positiva e os restantes 3 pela negativa. Para cada item existem 5 possibilidades de resposta: 1-discordo totalmente, 2-

discordo, 3-nem concordo nem discordo, 4-concordo, 5-concordo totalmente. Realizou-se ainda a dinamização de um *focus group* em janeiro de 2024, de forma a complementar informação pertinente à realização do diagnóstico. Esta técnica consiste num método de recolha de informação qualitativa, que se caracteriza pela partilha espontânea de opiniões dos participantes, sobre determinado tema, o que permite a discussão e recolha de informação, podendo ser utilizada em qualquer momento da investigação<sup>19</sup>. Os participantes foram selecionados com base em características relevantes face ao tema a discutir, que pudessem dar contributos essenciais para a investigação. Para o tratamento e análise de dados utilizou-se estatística descritiva, através de medidas de tendência central e de dispersão, com recurso ao *software* IBM SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) Statistics 28 e foram analisados entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024.

## Resultados

As idades da amostra (n = 58) estão compreendidas entre os 11 e os 16 anos, sendo que se verifica 1 aluno com 11 anos (1,7%), 2 alunos com 12 anos (3,4%), 41 alunos com 13 anos (70,7%), 11 alunos com 14 anos (19%), 1 aluno com 15 anos (1,7%) e 2 alunos com 16 anos (3,4%). A média de idades é de 13,26, moda de 13 e desvio padrão de 0,78. Quanto ao sexo, a amostra é constituída por 30 raparigas (51,7%) e 28 rapazes (48,3%). Relativamente à composição do agregado familiar, 34 alunos (58,6%) pertencem a uma família nuclear, 14 alunos (24,1%) tem uma família monoparental, 3 alunos (5,2%) pertencem a uma família alargada, 4 (6,9%) têm uma família reconstruída e 3 alunos (5,2%) pertencem a uma família dança a dois. Em relação ao nível de escolaridade dos pais, constata-se que 3,4% concluiu o 1º ciclo, 3,4% concluiu o 2º ciclo, 46,6% tem o 3º ciclo e 46,6% dos pais frequentou o ensino superior. Relativamente à ocupação dos tempos livres da amostra, verifica-se que 24,1% praticam jogos, 36,2% praticam desporto, no entanto 63,8% referem não praticar nenhum tipo de desporto; 56,9% ocupa os tempos livres com atividades de lazer e 22,4% dos adolescentes ocupa os tempos livres com atividades de descanso. No que respeita ao questionário “Atitudes dos alunos face à disciplina de Educação física” observou-se que existem diferenças de acordo com o sexo, no que concerne ao gosto e à importância atribuída à educação física. Na questão B1- “Costumo divertir-me das aulas de educação física”, 31,03% dos rapazes concorda totalmente e apenas 10,34% das raparigas respondeu igual. Na questão B2 – “Gosto da disciplina de educação física”, 36,21% e 20,69%, rapazes e raparigas respetivamente, responderam concordo totalmente. Na questão B3 - “Parece que nas aulas de educação física o tempo passa rapidamente”, 36,21% dos rapazes afirmam que concordam totalmente e apenas 20,69% das raparigas tem a mesma opinião. Na questão B4 – “Gosto das matérias da disciplina de educação física”,

verifica-se que 27,59% dos rapazes concorda totalmente, em oposição a 8,62% das raparigas que respondeu igual. Na questão B5 – “A educação física é uma das minhas disciplinas preferidas”, observa-se 37,93% dos rapazes refere concordar totalmente e apenas 12,07% das raparigas concorda totalmente. Na questão B6 – “Normalmente aborreço-me nas aulas de educação física” verifica-se que 32,76% dos rapazes discorda totalmente, 10,34% das raparigas discorda totalmente e 20,69% das raparigas não concorda nem discorda. Na questão B7 – “Geralmente desejo que as aulas de educação física terminem depressa”, 35,09% dos rapazes discorda totalmente em oposição a apenas 14,04% das raparigas e verificou-se uma resposta omissa. Na questão B8 – “A educação física é uma disciplina importante para a minha formação global”, 25,86% dos rapazes refere concordar totalmente e 13,79% das raparigas afirma o mesmo. Na questão B9 – “A educação física é tão importante quanto as outras disciplinas” observa-se que 31,03% dos rapazes respondeu que concorda totalmente e 18,97% das raparigas é da mesma opinião. Na questão B10 – “Comparativamente às outras disciplinas, a educação física é uma das menos importantes na minha formação global”, podemos constatar que 19,30% dos rapazes discorda totalmente e 14,04% das raparigas tem a mesma opinião. No entanto 19,30% das raparigas refere que não concorda nem discorda. Nesta questão também se verifica uma resposta omissa. Da análise dos resultados do *focus group* constata-se também a presença de comportamentos sedentários e essencialmente a falta de conhecimentos sobre a importância da prática regular de AF na manutenção do bem-estar mental.

Após a análise dos dados realizada, emergiram os seguintes problemas de saúde, que constituem o diagnóstico de saúde: Falta de conhecimentos sobre a importância da disciplina de educação física no seu desenvolvimento global; Falta de conhecimentos sobre a relação entre a atividade física e o bem-estar mental; Presença de comportamentos sedentários nos tempos livres; Desinteresse pela atividade física por parte das raparigas. Após a identificação dos problemas foram elaborados dois diagnósticos de enfermagem: Potencial para melhorar o conhecimento sobre a importância da atividade física para o bem-estar mental; comportamento sedentário presente. O diagnóstico de enfermagem, encontra-se elaborado de acordo com a taxonomia CIPE® versão 2015.<sup>18</sup>

A etapa da definição de prioridades, tem como objetivo hierarquizar os problemas de forma a dirigir a intervenção, mediante aqueles que se apresentam como prioritários e de acordo com os recursos e tempo disponíveis.<sup>19</sup> Neste projeto, optou-se pelo método de comparação por pares, por ser adequado nas situações em que se identificam poucos problemas, até 10. Esta etapa foi concretizada recorrendo a um grupo de peritos, orientador científico e

orientador pedagógico, ambos detentores do título de especialistas em enfermagem comunitária. Este método pressupõe que, de acordo com a lista de problemas existentes, cada problema seja comparado sucessivamente com os restantes, selecionando em cada comparação, o problema mais importante<sup>15,19</sup>. Considerando o limite temporal que balizou o presente projeto, optou-se por atuar nos problemas que obtiveram o 1º e 2º lugar na ordenação final, por apresentarem relação entre si e ser possível a sua exequibilidade, sendo eles: Falta de conhecimentos sobre a relação entre a atividade física e o bem-estar mental e Presença de comportamentos sedentários nos tempos livres. Face à seleção decorrente da priorização, o foco da intervenção foi de encontro à necessidade de aumentar os conhecimentos dos adolescentes no que respeita à importância da atividade física, promotora de bem-estar mental e às consequências do comportamento sedentário.

A fase de seleção de estratégias pretende satisfazer as necessidades de saúde identificadas por meio de intervenções, que correspondem à concretização do plano para atingir os objetivos.<sup>19</sup> A estratégia estipulada assentou na educação para a saúde e visa capacitar os adolescentes no que respeita ao aumento da literacia em saúde, mais concretamente na importância da atividade física enquadrada num estilo de vida saudável, que promova um bem-estar mental. A concretização desta estratégia, passou pela realização de sessões de educação para a saúde junto dos adolescentes que participaram no projeto e que integraram a amostra, em contexto escolar. Recorreu-se também à estratégia de educação por pares, consubstanciando o impacto positivo que as potencialidades dos adolescentes podem ter na ação coletiva e mudança de comportamentos, descritos por Pender et al.<sup>6</sup>. A partilha de informação com os pares, possibilita que o conhecimento chegue a mais adolescentes, numa abordagem menos hierárquica, o que proporciona um ambiente de aprendizagem colaborativo, com mais interação e inclusividade. Esta estratégia promove também o desenvolvimento da responsabilidade, fundamental na fase da adolescência para a construção de aptidões sociais. Isto ocorre porque os adolescentes desempenham um papel ativo na transmissão do conhecimento, desenvolvendo o sentido de responsabilidade, em relação ao processo de aprendizagem dos pares e à sua própria aprendizagem. Recorreu-se também à estratégia de divulgação em saúde, através da elaboração de um *e-book* direcionado aos *peer educators* e aos quais foi disponibilizado via e-mail (via de comunicação já utilizada entre alunos e professores) para que possam à posteriori, dar continuidade ao projeto junto dos pares; e da elaboração de um cartaz, com o objetivo de promover a atividade física junto dos adolescentes, o qual foi disponibilizado, também via e-mail aos alunos que participaram no projeto.

## Discussão

A WHO recomenda, para os adolescentes uma prática de pelo menos 60 minutos por dia de exercício físico, de intensidade moderada a vigorosa.<sup>3</sup> De acordo com o estudo de Gaspar et al.<sup>20</sup>, onde é realizada uma comparação com o estudo anterior de 2018, verifica-se um aumento de adolescentes que referem praticar desporto 3 a 6 vezes por semana, de 52,5% para 56,3% (2018 e 2022 respetivamente), no entanto 18,4% dos adolescentes inquiridos referem nunca ter praticado. O mesmo estudo diz-nos ainda que a perceção da felicidade diminuiu, comparativamente ao estudo desenvolvido em 2018, sendo que 27,7% dos adolescentes refere sentir-se infeliz, assim como 21% referem sentir-se nervosos, 15,8% referem irritação ou mau humor e 11,6% referiram sentir tristeza quase todos os dias.<sup>20</sup> Estes resultados revelam-nos que a prática de atividade física por parte dos adolescentes, é ainda pouco evidente no seu quotidiano e demonstra a perceção dos adolescentes face ao seu bem-estar emocional, verificando-se uma percentagem considerável de adolescentes que expressam sentimentos negativos.

A análise dos resultados do presente estudo constatou que alguns alunos atribuem pouca importância à educação física para o desenvolvimento global, o que contribui para impactar negativamente a perceção que os adolescentes detêm sobre a importância que a atividade física tem no seu processo de desenvolvimento. E concomitantemente a presença de comportamentos sedentários. A maioria dos adolescentes prefere ocupar os tempos livres em atividades de lazer, descanso ou jogos de computador (que não envolvam exercício/atividade física), entre outros, ao invés de desempenhar algum tipo de atividade física ou desporto. Observa-se nesta amostra uma percentagem considerável de adolescentes (63,8%), que refere não praticar nenhum tipo de desporto nos tempos livres. Estes dados são concordantes com os dados da WHO que revela uma percentagem de inatividade física elevada entre os adolescentes portugueses<sup>4</sup>, e o estudo de Gaspar que comprova que 18,4% dos inquiridos nunca praticou desporto.<sup>20</sup> Podemos também concluir que existem diferenças na importância que os adolescentes atribuem à atividade física, consoante o sexo. Verificou-se que os rapazes demonstram maior interesse pela disciplina de educação física e atribuem maior importância na realização de atividade física para o seu desenvolvimento e formação global, do que as raparigas. Estes dados vão assim ao encontro dos resultados obtidos através da scoping review, no estudo de Pontes, ao deixarem claro que a inatividade física é mais evidente entre as raparigas, do que nos rapazes.<sup>13</sup> Apurou-se, em termos gerais, que na dimensão relativa ao gosto pela educação física e suas matérias, se obteve um maior grau de concordância; e que na dimensão importância da educação física, se constata que existem

alunos com uma atitude de indecisão, ou seja, “não discorda nem concorda”.

Espelhou-se assim a necessidade de intervenção junto deste grupo comunitário, de forma a promover hábitos de atividade física e aumentar a literacia neste sentido. Promover boas atitudes face à atividade física interfere positivamente na adoção e manutenção de comportamentos saudáveis na adolescência.<sup>17</sup> Estes achados, remetem-nos para a importância da intervenção nas escolas, por parte dos profissionais de saúde, de forma a promover o aumento da literacia em saúde dos adolescentes e prevenção de alterações a nível do bem-estar mental, que possam no futuro evoluir para patologias do foro mental. Não sendo possível a avaliação da mudança de comportamentos e ganhos em saúde, e de forma a efetivar a última etapa do planeamento em saúde, definiram-se, de acordo com Imperatori e Giraldes<sup>15</sup> indicadores de processo ou atividade e, indicadores de resultado ou impacto, alinhados com os objetivos e metas propostas. Após as sessões de educação para a saúde os alunos preencheram um questionário de avaliação dos conhecimentos adquiridos e um questionário de satisfação com as sessões de educação para a saúde. No que respeita aos indicadores de processo ou atividade, observou-se que todos foram atingidos, conforme representado no quadro 1. As duas sessões planeadas, foram concretizadas e estiveram presentes em ambas as sessões, todos os alunos previstos, ou seja, os *peer educators*. Relativamente à disponibilização do cartaz informativo e do e-book, também se conseguiu atingir a meta proposta, uma vez que foram partilhados por todos os alunos a quem se destinavam. Em relação aos indicadores de resultado ou impacto, verifica-se que todos foram atingidos: na sessão de educação para a saúde sobre educação por pares, 80% dos adolescentes conseguiram identificar pelo menos uma dinâmica apropriada, possível de ser aplicada. Na sessão “Ativamente” verificou-se que 100% dos adolescentes conseguiram identificar três benefícios da atividade física para a saúde; três consequências do comportamento sedentário e 80% conseguiu identificar dois comportamentos sedentários. Os resultados obtidos nos indicadores definidos enfatizam que o primeiro passo para a mudança de comportamento foi dado, a aquisição do conhecimento. No entanto, essa transformação só será possível se os adolescentes estiverem devidamente capacitados, adquirindo literacia em saúde para tomar decisões mais saudáveis no futuro. Estes resultados demonstram assim, que foi possível aumentar os conhecimentos dos adolescentes sobre a importância da atividade física para a saúde e também sobre a estratégia de educação por pares, uma vez que é com base nesta estratégia que este projeto terá continuidade. A promoção da saúde aliada à estratégia da educação por pares tem um impacto positivo na motivação dos adolescentes e

consequentemente na mudança efetiva de determinados comportamentos.<sup>21</sup>

**Quadro 1** – Avaliação dos indicadores definidos

Indicadores de processo ou atividade	Meta	Resultado
Nº de sessões de educação para a saúde realizadas/nº de sessões de educação para a saúde previstas x100%	Realizar 100% das sessões planeadas	100%
Nº total de adolescentes previstos na ses “educação por pares” /nº de adolescentes presentes na sessão x100%	10 alunos ( <i>peer educators</i> )	100%
Nº total de adolescentes previstos na ses “ativamente” /nº de adolescentes presentes na sessão x100%	10 alunos ( <i>peer educators</i> )	100%
Nº de adolescentes a quem foi disponibilizado o cartaz informativo/nº total de adolescentes x100%	Pelo menos 80% dos alunos	100%
Nº de adolescentes a quem foi disponibilizado o <i>e-book</i> /nº total de adolescentes x100%	100% ( <i>peer educators</i> )	100%
Indicadores de resultado ou impacto	Meta	Resultado
Nº total de adolescentes que identificam uma dinâmica apropriada na educação por pares/nº total de adolescentes x 100%	70%	80%
Nº total de adolescentes que identificam três benefícios da atividade física/nº total de adolescentes x 100%	70%	100%
Nº total de adolescentes que identificam três consequências para a saúde do comportamento sedentário/nº total de adolescentes x100%	70%	100%
Nº total de adolescentes que identificam dois comportamentos sedentários/nº total de adolescentes x 100%	70%	80%

## Conclusão

Este projeto trouxe subsídios à comunidade visada, através do aumento da literacia em saúde dos adolescentes; à investigação em enfermagem na medida em que se deixou claro e evidente a importância do papel do enfermeiro no contributo para a evolução do conhecimento em enfermagem através da elaboração do diagnóstico de saúde e implementação de um projeto comunitário, o que contribui para mais conhecimento sobre a saúde e

qualidade de vida da população; e sobretudo à prática clínica da enfermagem comunitária, na medida em que contribui para uma melhor capacidade de atuação, planeamento e execução de projetos dirigidos às necessidades identificadas. O foco de atenção da enfermagem de especialização em enfermagem comunitária e de saúde pública é a melhoria das condições de saúde da comunidade, e a busca contínua da melhoria da qualidade dos cuidados que contribuem ativamente para o desenvolvimento da profissão de enfermagem enquanto ciência em constante evolução. No seu MPSNP, Nola Pender afirma que o ambiente escolar é um meio onde o enfoque da promoção da saúde, numa perspetiva salutogénica, merece uma intervenção abrangente e constante, que permita criar desde cedo uma consciência sobre a importância de adotar comportamentos saudáveis.<sup>6</sup> O desenvolvimento de comportamentos nocivos ou promotores de saúde durante a adolescência, sofre influência direta do ambiente social onde se inserem, e também da ligação dos adolescentes entre a família e a escola, portanto acautelar um suporte positivo neutraliza os efeitos dos potenciais riscos desta fase.<sup>6</sup> Assim, e com base neste modelo teórico, fica espelhada a necessidade de promoção da saúde relativamente à atividade física junto dos adolescentes, através dos resultados obtidos no questionário e no *focus group*, através dos quais foi possível perceber o défice de conhecimentos acerca da influência que a prática de atividade física detém no bem-estar mental e no crescimento e desenvolvimento saudável. Sendo o sedentarismo uma problemática com uma expressão elevada junto dos adolescentes, comprovada pelos estudos analisados, a realização deste projeto acrescenta valor social na comunidade envolvida, pois contribuiu para a capacitação em saúde dos adolescentes e pretendeu alertar para a necessidade de mudança de comportamentos na prevenção do sedentarismo. Através do questionário aplicado e cruzando os dados com os achados da revisão da literatura realizada foi possível perceber que os adolescentes demonstram uma atitude menos positiva face à necessidade de integrar hábitos de atividade física no seu quotidiano, o que nos remete para a necessidade de consciencializar os adolescentes para a importância de serem agentes ativos no que respeita à tomada de decisões conscientes e informadas. A consciencialização sobre a importância de adotar comportamentos saudáveis, oferece a oportunidade de crescimento pessoal e social. Enquanto influenciadores dos pares da comunidade onde se inserem, os adolescentes são capazes de estabelecer relações positivas, partilhar conhecimentos, fortalecer e promover a coesão entre todos. A Declaração de Alma-Ata<sup>22</sup> enfatizou a importância dos cuidados de saúde primários, reconhecendo a promoção da saúde e o envolvimento da comunidade, como parte essencial para alcançar a saúde para todos. As estratégias selecionadas para este projeto, corroboram com este pressuposto, na necessidade de se

envolver cada vez mais a comunidade, de forma a capacitar a população desde cedo, para que possam fazer escolhas conscientes, informadas e promotoras de saúde e bem-estar. A promoção da saúde é o ponto de partida para reduzir no futuro, o impacto dos problemas de saúde na vida dos adolescentes, para que estes possam atingir a plenitude do seu potencial de saúde. O papel do enfermeiro comunitário é crucial nos cuidados de saúde primários, concretizando a promoção da saúde junto da população e estabelecendo parcerias essenciais com vista à consecução dos objetivos a atingir. Como explanado nas competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública, espera-se que este consiga assumir o papel de líder dos processos comunitários, através dos quais se pretende capacitar a população, e mobilizar os parceiros comunitários intervenientes no processo de identificação e resolução dos problemas de saúde.<sup>23</sup> Os objetivos deste projeto foram atingidos, uma vez que os indicadores traçados foram alcançados. Foi também notório o interesse dos adolescentes pela temática através da satisfação e envolvimento demonstrado durante todo o processo. Demonstrou-se assim a necessidade de realização no futuro, de mais projetos em contexto escolar que visem a capacitação dos adolescentes no que respeita ao desenvolvimento da autonomia nas suas próprias escolhas e da autorresponsabilização pela sua saúde. A ação dirigida aos determinantes que afetam a saúde das populações, é crucial na manutenção da saúde da comunidade e é o veículo que permite prevenir comportamentos de risco com impacto negativo na saúde dos indivíduos. Espera-se assim a continuação deste projeto, e que possa futuramente ser replicado a mais turmas, para que o conhecimento chegue a mais adolescentes e se obtenham os resultados desejados, contribuindo para ganhos em saúde no futuro. Assim, pretende-se que no futuro, estes adolescentes sejam capazes de fazer escolhas conscientes no que concerne a uma vida ativa, onde integrem no seu quotidiano a prática de atividade física ou mesmo exercício físico, que seja congruente com as suas capacidades físicas e estilo de vida. Preconiza-se que através das estratégias implementadas, os adolescentes se consciencializem sobre os benefícios de um estilo de vida ativo, em contrapartida aos riscos inerentes a hábitos de sedentarismo marcado, característico nesta fase da adolescência.

#### Autoria e Contribuições

RG: Conceção e desenho do estudo; Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados; Análise estatística; Redação do manuscrito.

CB: Análise e interpretação dos dados; Revisão crítica do manuscrito.

ES: Conceção e desenho do estudo; Análise e interpretação dos dados; Análise estatística; Revisão crítica do manuscrito.

#### Conflitos de interesse e Financiamento

Nenhum conflito de interesses foi declarado pelos autores.

#### Fontes de apoio / Financiamento

O estudo não foi financiado.

#### Referências

1. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all [Internet]. Geneva: WHO; 2022 Jun [cited 2024 Jul 10]. 14 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
2. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional de Saúde Escolar [Internet]. Lisboa: DGS; 2015 Aug [cited 2024 Jul 8]. 11 p. Available from: <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/saudeescolar/programa-nacional-de-saude-escolar.aspx>
3. World Health Organization. WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance [Internet]. Geneva: WHO; 2020 Nov [cited 2024 Out 22]. 3 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014886>
4. World Health Organization. Physical activity profile 2022 Portugal [Internet]. Geneva: WHO; 2022 Jun [cited 2024 Out 22]. 1 p. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/physical-activity-prt-2022-country-profile>
5. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física [Internet]. Lisboa: DGS; 2022 Dez [cited 2024 Nov 15]. 14 p. Available from: <https://www.dgs.pt/pns-e-programas/programas-de-saude-prioritarios/atividade-fisica.asp>
6. Pender N, Murdaugh C, Parsons M. Health promotion in nursing practice. Boston: Pearson Education; 2015. 342 p.
7. Organisation for Economic Co-operation and Development & European Union. Health at a glance: Europe 2022: state of health in the EU cycle [Ebook on the Internet]. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2022 Dez [cited 2024 Dez 2]. 33 p. Available from: <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>
8. Rodriguez-Ayllon M, Cadenas-Sánchez C, Estévez-López F, Muñoz NE, Mora-Gonzalez J, Migueles JH, et al. Role of physical activity and sedentary behavior in the mental health of preschoolers, children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. Sports Med [Internet]. 2019 [cited 2024 Nov 6];(49):1383–1410. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01099-5>
9. Chortatos A, Henjum S, Torheim LE, Terragni L, Gebremariam MK. Comparing three screen-based sedentary behaviours' effect upon adolescents' participation

- in physical activity: the ESSENS study. PLoS ONE [Internet]. 2020 [cited 2024 Nov 6];15(11):e0241887. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241887>
10. Kefeliçol B, Altay B. The effect of family characteristics of the adolescents upon their healthy lifestyle behaviors. *Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 10]; 13(3):564-71. Available from: DOI: 10.5336/nurses.2020-78549
11. Sollerhed AC, Lilja E, Holmgren EH, Garmy P. Subjective health, physical activity, body image and school wellbeing among adolescents in south of Sweden. *Nursing Reports* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 10]; (11):811-822. Available from: <https://doi.org/10.3390/nursrep11040076>
12. Carvalho A, Matos C, Minderico C, Tavares de Almeida C, Abrantes E, Mota EA, et al. Referencial de educação para a saúde [Internet] Lisboa; DGE; 2017 Jun [cited 2006 Nov 2]. 51 p. Available from: <https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/09/06/referencial-deeducacao-para-a-saude>
13. Pontes NMH, Williams WM, Pontes MCF. Interactions between race/ethnicity and gender on physical activity among us high school students: youth risk behavior survey 2011–2017. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 7];(60):100–108. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.013> 0882-5963
14. Organização Mundial de Saúde. Carta de Ottawa para a promoção da saúde: 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde [Internet]. Ottawa: OMS; 1986; [cited 2024 Out 3]. Available from: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/carta-de-ottawa-pdf1.aspx>
15. Imperatori E, Giraldes M. Metodologia do planeamento da saúde: manual para uso em serviços centrais, regionais e locais. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública; 1993.
16. Tavares, A. Métodos e técnicas de planeamento em saúde. Lisboa: Ministério da Saúde; 1990.
17. Pereira P, Carreiro da Costa F, Diniz JA. As atitudes dos alunos face à disciplina de educação física: um estudo plurimetodológico. *Boletim Sociedade Portuguesa de Educação Física* [Internet]. 2009 [cited 2024 Out 4]; (34):83-94. Available from: <https://boletim.spef.pt/index.php/spef/article/view/132>
18. International Council of Nurses. CIPE versão 2015: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem [Internet]. Lisboa: OE; 2016 Mai [cited 2024 Dez 19]. Available from: [https://futurosenf.files.wordpress.com/2017/04/cipe\\_2015.pdf](https://futurosenf.files.wordpress.com/2017/04/cipe_2015.pdf)
19. Rodrigues F M. A saúde planeada: metodologia colaborativa com a comunidade. 1ª ed. Lisboa. Lisbon International Press; 2021.
20. Gaspar T, Guedes FB, Cerqueira A, Matos MG. A saúde dos adolescentes portugueses em contexto de pandemia – dados nacionais 2022 [Internet]. Lisboa: Aventura Social; 2022 Dez [cited 2024 Out 2]. Available from: [https://aventurasocial.com/dt\\_portfolios/a-saude-dos-adolescentesportugueses-em-contexto-de-pandemia-dados-nacionais-2022](https://aventurasocial.com/dt_portfolios/a-saude-dos-adolescentesportugueses-em-contexto-de-pandemia-dados-nacionais-2022)
21. Dias SF. Educação pelos pares: uma estratégia na promoção da saúde. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa; 2006
22. Organização Mundial de Saúde. Declaração de Alma-Ata Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários [Internet]. Alma-Ata: OMS; 1978 [cited 2024 Dez 4]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39228/9241800011\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39228/9241800011_por.pdf)
23. Regulamento n.º 428/2018. Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária na área de enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública e na área de enfermagem de saúde familiar. *Diário da República, II Série* (nº 135 de 16-07-2018), 19354-19359. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/428-2018-115698616>