



COLÉGIO F3
Food, Farming & Forestry

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

SAÚDE E ESTILOS DE VIDA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS À ENTRADA DA UNIVERSIDADE

RELATÓRIO DO ESTUDO
HOUSE-COLÉGIO F3,
ULISBOA



FICHA TÉCNICA

Título

Saúde e estilos de vida dos estudantes universitários à entrada da universidade: Relatório do Estudo HOUSE-Colégio F3, ULisboa

Edição

Reitoria da Universidade de Lisboa (ULisboa)

Design

Departamento de Relações Externas e Internacionais - Núcleo de Comunicação

Coordenação Editorial

Colégio F3 (ULisboa)

N.º de Edição / Editor /Local de Edição / Data de Edição

1ª edição, Universidade de Lisboa – Colégio F3, Lisboa, 2022

Suporte

Eletrónico

Data

junho de 2022

ISBN

978-989-8928-41-2

Equipa de Investigação do Estudo HOUSE-Colégio F3, ULisboa

Alexandra Marques-Pinto, Amélia Branco, Cecília Galvão, Joana Sousa, Luís Goulão, Rosário Bronze, Wanda Viegas & Margarida Gaspar de Matos

Colaboradores do Estudo HOUSE-Colégio F3, ULisboa

Fábio Botelho Guedes, Ana Cerqueira, Filipa Abreu, Cátia Branquinho, Catarina Noronha, Margarida Delgado & Tania Gaspar

Agradecimentos

Aos alunos da Universidade de Lisboa que participaram de forma voluntária no estudo HOUSE-Colégio F3, ULisboa.

Aos docentes membros do colégio F3 e outros docentes das várias Escolas da Universidade de Lisboa que participaram ativamente na disseminação do estudo.

Ao Departamento das Relações Externas e Internacionais, Núcleo de Comunicação da ULisboa o design gráfico da publicação.

Como citar

HOUSE-Colégio F3, ULisboa. (2022). Saúde e estilos de vida dos estudantes universitários à entrada da universidade: Relatório do Estudo HOUSE-Colégio F3, ULisboa. Universidade de Lisboa.

Índice

1

Metodologia

2

Participantes

3

COVID-19

4

Prática de
Atividade
Física

5

Saúde e
Alimentação

6

Saúde e
Bem-estar

7

Uso de
Substâncias

8

Família,
Escola e
Relações
Interpessoais

9

Em Síntese

10

Referências



1 Metodologia

Este estudo está enquadrado no **Projeto HOUSE-Colégio F3, ULisboa**, promovido pelo Colégio F3, da Universidade de Lisboa.

Foi realizado no período de Março a Maio de 2021, tendo como objetivo conhecer e estudar o perfil de saúde e estilo de vida dos estudantes do 1º ano da Universidade de Lisboa. O estudo pretende caracterizar a população universitária em seis dimensões: saúde e bem-estar, substâncias psicotrópicas e potencialmente indutoras de dependência, atividade física, hábitos alimentares, questões físicas e emocionais, literacia e conhecimento.

As questões basearam-se nos seguintes questionários:

- **Nutrição** (Martínez-González et al., 2012),
- **Health Behaviour in School-Aged Children** (HBSC) (Matos & Equipa Aventura Social, 2018; Inchley et al., 2020), e
- **Literacia em saúde** (Weiss et al., 2005).

Participantes

Participaram neste estudo alunos do 1º ano de 17 Faculdades e Institutos da Universidade de Lisboa¹, num total de 1143 alunos universitários.

¹ Existem 18 Faculdades e Institutos da Universidade de Lisboa. O Instituto de Ciências Sociais não foi incluído, uma vez que não possui turmas do 1º ano.

Procedimentos

O estudo teve o parecer positivo da Comissão de Ética do Centro Académico de Medicina de Lisboa, do Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE. Os questionários foram ministrados online, com utilização do *Google Forms*.

Foi enviada, via e-mail, para a direção de todas as Faculdades e Institutos da Universidade de Lisboa, a apresentação e os procedimentos do estudo. Antes do preenchimento dos questionários todos os participantes foram informados relativamente ao caráter voluntário, confidencial e anónimo das respostas. O questionário era de autopreenchimento e não excedia o período de tempo de 30-40 minutos.

Análise de Dados

Os dados provenientes do *Google Forms* foram analisados com o programa “*Statistical Package for Social Sciences – SPSS – Windows*” -versão 25.0, (estatística descritiva).



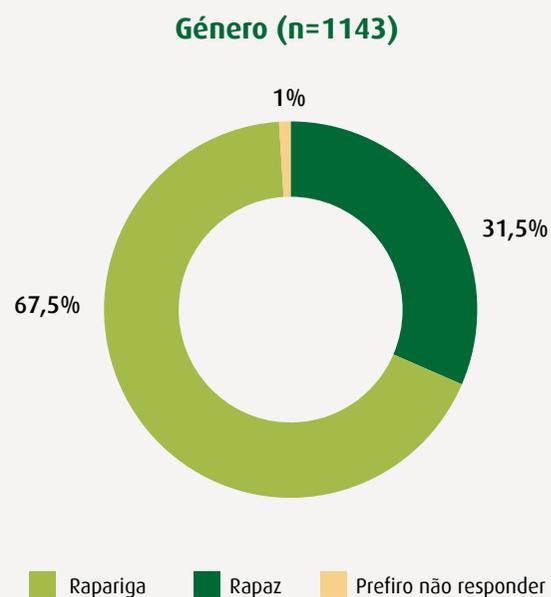
2 Participantes

Participantes

Este capítulo apresenta a análise descritiva dos participantes, no que diz respeito ao género, idade e informação sociodemográfica.

Género e Idade

A maioria dos participantes é do género feminino (67,5%).



Os participantes apresentam uma idade média de cerca de 20 anos.

Idade (n=1143)		
Média	Desvio Padrão	Min. – Máx.
19,61	3,96	17 – 65

País onde Nasceu

A maioria dos jovens refere que nasceu em Portugal (93,0%).

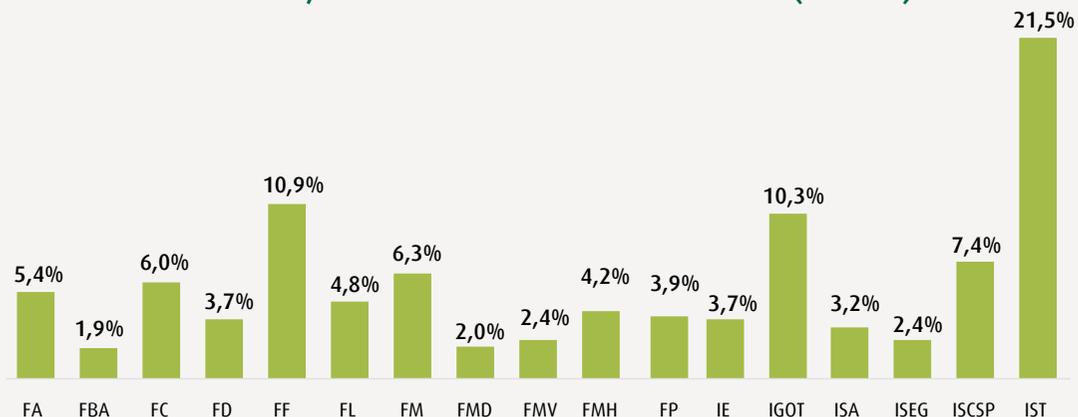
Nacionalidade (n=1143)	
Portugal	Outro País
93,0%	7,0%

Faculdade/Instituto de Ensino Superior que Frequenta

A Escola da ULisboa com maior número de participantes no presente inquérito foi o Instituto Superior Técnico (21,5%).

FA Faculdade de Arquitetura	FP Faculdade de Psicologia
FBA Faculdade de Belas-Artes	IE Instituto de Educação
FC Faculdade de Ciências	IGOT Instituto de Geografia e Ordenamento do Território
FD Faculdade de Direito	ISA Instituto Superior de Agronomia
FF Faculdade de Farmácia	ISCSIP Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas
FL Faculdade de Letras	ISEG Instituto Superior de Economia e Gestão
FM Faculdade de Medicina	IST Instituto Superior Técnico
FMD Faculdade de Medicina Dentária	
FMV Faculdade de Medicina Veterinária	
FMH Faculdade de Motricidade Humana	

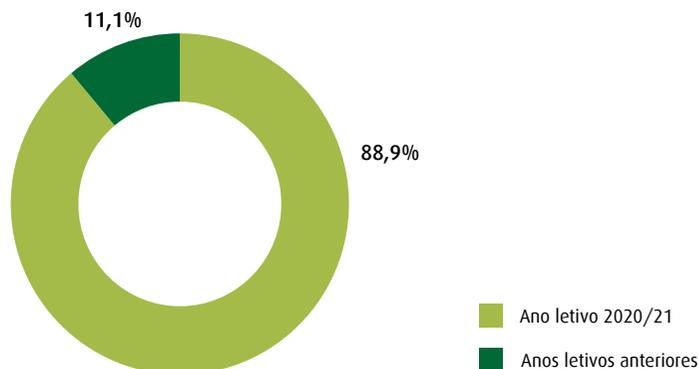
Faculdade/Instituto da Universidade de Lisboa (n=1143)



Ano de Ingresso no Ensino Superior

A maioria dos jovens ingressou no ano letivo 2020/2021 (88,9%).

Ano de Ingresso (n=1143)



Estudantes Deslocados ou em Mobilidade

São do Distrito de Lisboa 52,1%.

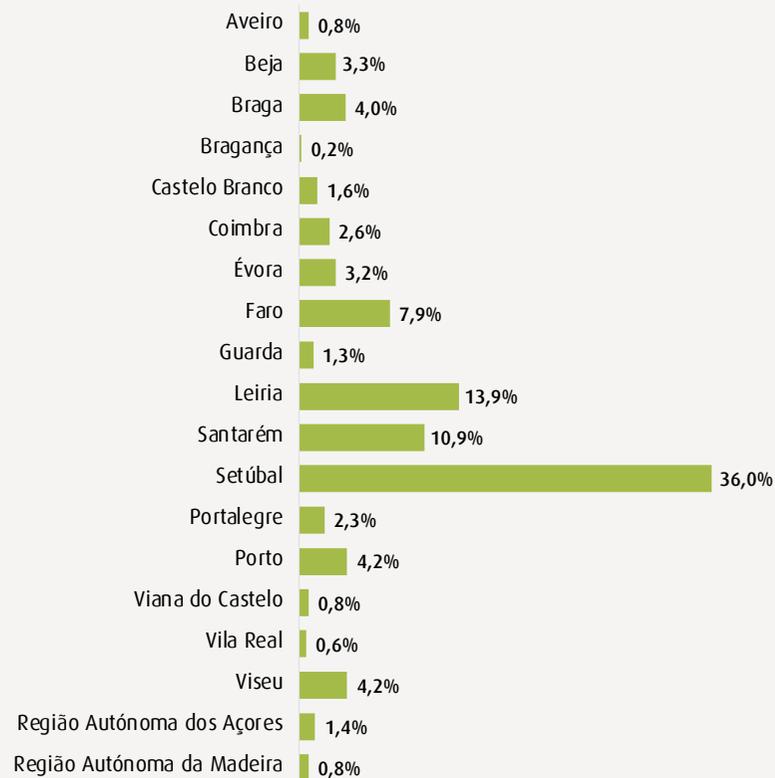
Estudante Deslocado/Mobilidade (n=1143)

Não, sou do Distrito de Lisboa	52,1%
Sim. Sou português mas não do Distrito de Lisboa	45,7%
Sim. Estudante em Erasmus	0,1%
Sim. Bolsa Internacional PALOP + Timor Leste	0,3%
Sim. Bolsa Internacional Brasil	0,6%
Sim. Outro programa de mobilidade internacional	1,2%

Distrito de Origem

A maior parte dos jovens deslocados são do Distrito de Setúbal (36%).

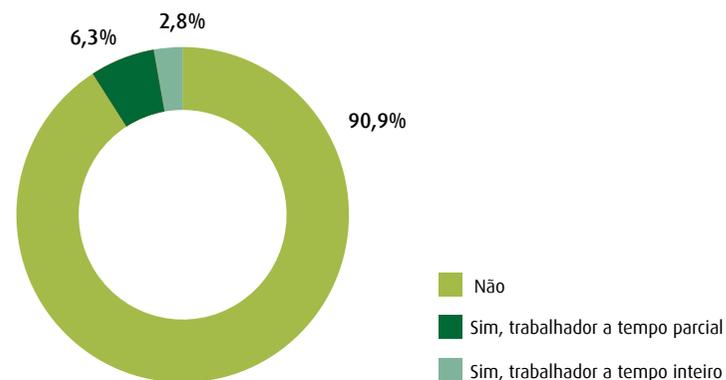
Distrito de Origem (n=495)



Estudantes Trabalhadores

A maioria dos jovens não é estudante trabalhador (90,9%).

Estudante Trabalhador (n=1143)



Pais

Nível de Instrução dos Pais

Relativamente ao nível de instrução, 43% das mães e 56,6% dos pais frequentou o ensino superior.

Nível de Instrução dos Pais (n=1143)

	Nunca Estudou	1º Ciclo	2º/3º Ciclo	Secundário	Curso Superior	Não Sei
Pai	0,3%	5,7%	19,0%	29,9%	43,0%	2,1%
Mãe	0,2%	3,7%	12,6%	26,2%	56,6%	0,7%



3 Covid-19

COVID-19 – Questões Emergentes
Rotinas e Equilíbrio Trabalho/Estudo e Tempo de Lazer

Covid-19

COVID-19 – Questões Emergentes

Relativamente aos problemas que podem aparecer com a COVID-19, grande parte dos jovens referiu o uso excessivo de ecrã (89,9%), comportamento sedentário (87,6%), ansiedade (84,5%), preocupações (76%), depressão (74,8%), perturbações na qualidade do sono (69,4%), conflitos familiares (61,8%), má nutrição (58,4%) e perturbações na quantidade do sono (57,4%). Cerca de 39% ainda refere o aumento de jogos online. Um quarto dos jovens refere consumo de substâncias.

Problemas que Podem Aparecer com a COVID-19 (n=985)	% Sim
Comportamento sedentário	87,6%
Má nutrição	58,4%
Quantidade do sono	57,4%
Qualidade do sono	69,4%
Consumo de substâncias	25,0%
Depressão	74,8%
Ansiedade	84,5%
Preocupações	76,0%
Jogos online	38,8%
Uso excessivo de ecrã	89,9%
Conflitos familiares	61,8%

A maioria dos jovens aponta as ligações familiares (75,2%), menos fadiga (50,2%) e ter mais tempo (39,8%) como potenciais aliados para enfrentar os problemas relacionados com a pandemia da COVID-19.

O que Pode Ajudar a Enfrentar os Problemas Derivados da COVID-19 (n=876)	% Sim
Ligações familiares	75,2%
Ter mais tempo	39,8%
Menos fadiga	50,2%

Rotinas e Equilíbrio Trabalho/Estudo e Tempo de Lazer

A maioria dos jovens refere ter sido difícil ou muito difícil manter a rotina para o trabalho (51,4%) e para o convívio social (66,3%).

No que diz respeito ao lazer, 43,4% dos jovens refere ter sido difícil ou muito difícil. Relativamente ao convívio familiar, mais de um terço dos jovens refere ter sido fácil ou muito fácil (37,1%).

De que Modo é Fácil Lidar com as Rotinas Diárias e Equilíbrio Trabalho/Estudo e Tempo de Lazer?	Muito Fácil	Fácil	Nem Fácil nem Difícil	Difícil*	Muito Difícil
Para o trabalho (n=973)	3,0%	16,2%	29,4%	39,2%	12,2%
Para o convívio social (n=981)	2,8%	13,4%	17,6%	36,4%	29,8%
Para o lazer (n=984)	7,7%	25,0%	23,9%	32,8%	10,6%
Para o convívio familiar (n=985)	5,5%	31,6%	29,1%	24,2%	9,6%

* % da coluna com opção sempre por ordem decrescente de resposta.



4 Prática de Atividade Física

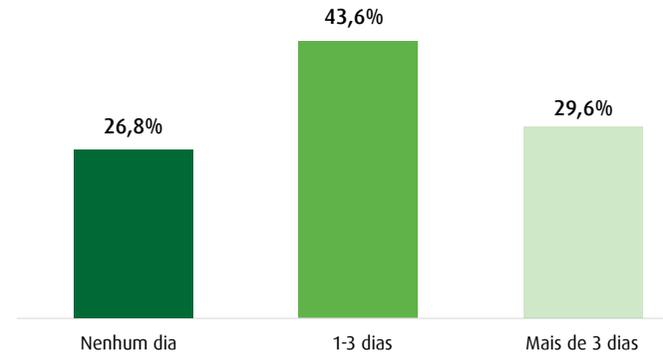
Prática de Atividade Física
Prática de Desporto

Prática de Atividade Física

Prática de Atividade Física durante a Última Semana

Quase metade dos jovens (43,6%) pratica atividade física uma a três vezes por semana.

Prática de Atividade Física na Última Semana (n=1121)



Prática de Desporto

Prática de Desporto na Última Semana

O desporto mais praticado pelos jovens é o exercício físico individual (52,1%).

Desporto na Última Semana	% Sim
Desporto individual (n=1142)	21,9%
Desporto coletivo (n=1143)	5,5%
Exercício físico individual (n=1141)	52,1%
Exercício físico coletivo (n=1143)	1,0%
Green exercise (realizado em ambientes naturais) (n=1143)	19,0%
Ginásio/academia indoor (n=1143)	10,8%



5 Saúde e Alimentação

Informação Antropométrica e Percepção Corporal
Hábitos Alimentares
Adesão à Dieta Mediterrânica
Conhecimentos em Saúde

Informação Antropométrica e Perceção Corporal

Índice de Massa Corporal (IMC)

Para a avaliação do IMC foi tido em conta o peso e a altura auto-reportada pelos participantes. A média do IMC foi de 22,01 kg/m², o que corresponde um IMC médio normoponderal. De referir que o IMC máximo verificado foi de 43,1 kg/m².

	Média	Desvio Padrão	Min.	Máx.
IMC (n=1034)	22,01	3,65	15,4	43,1

Perceção Corporal

43,3% dos estudantes considerou ter um peso ideal para a sua altura (n=1074), e não fazem dieta 40,3%.

Perceção Corporal Relativamente ao Peso (n=1074)	
Abaixo do peso ideal	6,0%
Um pouco abaixo do peso ideal	12,6%
No peso ideal	43,3%
Algum peso a mais	31,7%
Excesso de peso	6,3%

Hábitos Alimentares

Frequência de Refeições

Em relação aos hábitos alimentares dos participantes verificou-se que fazem, em média, 4 a 6 refeições por dia (59,6%). A refeição que menos vezes é realizada é a ceia (47,7% nunca faz esta refeição), seguida da refeição do meio da manhã.

Frequência Semanal com Que Fazem as Refeições					
	Nunca	1-2 vezes/semana	3-4 vezes/semana	5-6 vezes/semana	Diariamente
Pequeno-almoço (n=1133)	5,8%	10,3%	9,2%	12,4%	62,3%
Meio da manhã (n=1112)	34,8%	25,1%	16,0%	10,4%	13,7%
Almoço (n=1132)	0,2%	1,1%	1,9%	5,0%	91,8%
Lanche da tarde (n=1127)	3,2%	12,1%	19,3%	19,3%	46,1%
Jantar (n=1128)	0,4%	2,0%	2,9%	5,2%	89,5%
Ceia (n=1091)	47,7%	25,0%	12,1%	6,6%	8,6%

Pequeno-almoço

Mais de metade da população toma o pequeno-almoço (mais do que leite/iogurte ou sumo de frutas) todos os dias da semana (64,2%), sendo esta frequência superior nos dias de fim de semana (70,4%).

Ingestão do Pequeno-Almoço						
	Nunca toma	1 Dia	2 Dias	3 Dias	4 Dias	5 Dias
Durante a semana (n=1139)	9,7%	4,3%	5,5%	8,8%	7,5%	64,2%
Durante o fim de semana (n=1138)	16,3%	13,3%	70,4%	—	—	—

Almoço

Em relação ao almoço, 30,3% dos participantes referiu almoçar no refeitório da própria faculdade/instituto e a maioria (78,1%) come apenas o prato principal. De referir que 6,3% diz não almoçar.

Composição no Almoço Quando Passam o Dia na Universidade*

Não almoça	6,3%
Sopa	34,2%
Prato	78,1%
Sobremesa doce	15,1%
Fruta	36,4%
Sandes	16,2%
Salgados	7,0%

*apenas foram consideradas as % de sim.

Adesão à Dieta Mediterrânica

A adesão ao padrão alimentar mediterrânico foi avaliada de acordo com o questionário Predimed¹ (Martínez-González et al., 2012).

As questões foram colocadas sob a forma de frequência de consumo dos 13 alimentos ou grupos que integram o questionário e foi diretamente questionado o tipo de gordura utilizada preferencialmente. Posteriormente foram classificados em função do cumprimento ou não dos critérios do Predimed, obtendo-se o score de adesão ao padrão alimentar mediterrânico.

De destacar que a maioria (89,5%) não apresenta adesão ao padrão alimentar mediterrânico. Cerca de 88,8% dos participantes reportou usar azeite como principal gordura para cozinhar, no entanto apenas 6,7% utilizavam o equivalente a 4 ou mais colheres de sopa por dia.

Quanto ao consumo de carne, verificou-se que mais de metade (55,7%) dos estudantes referiu consumir preferencialmente carne branca em detrimento da carne vermelha, porém 66,8% consome uma ou mais porções de carne de vaca, porco, hambúrgueres ou salsichas por dia e cerca de 13,4% come menos de uma porção de peixe ou marisco por semana.

No que se refere ao consumo de produtos hortícolas, uma percentagem maior de estudantes (55,8%) tende a comer 2 ou mais porções diariamente, estando de acordo com as recomendações da Dieta Mediterrânica. O mesmo não se verifica para o consumo de fruta, uma vez que apenas 23,3% ingere 3 ou mais peças diariamente.

¹ Este questionário é constituído por 14 questões relacionadas com o consumo/frequência de consumo de alimentos típicos e não típicos do padrão alimentar mediterrânico. Para cada questão é definido um critério relacionado com as características do padrão alimentar mediterrânico. Para a análise dos dados, são pontuados com "um" as respostas às questões que cumprem com o critério, sendo o score final obtido através do somatório da pontuação obtida para cada uma das perguntas. A pontuação final varia entre 0 e 14, sendo a adesão ao padrão alimentar mediterrânico definida em dois níveis: baixa (< 10 pontos) e elevada (≥10 pontos).

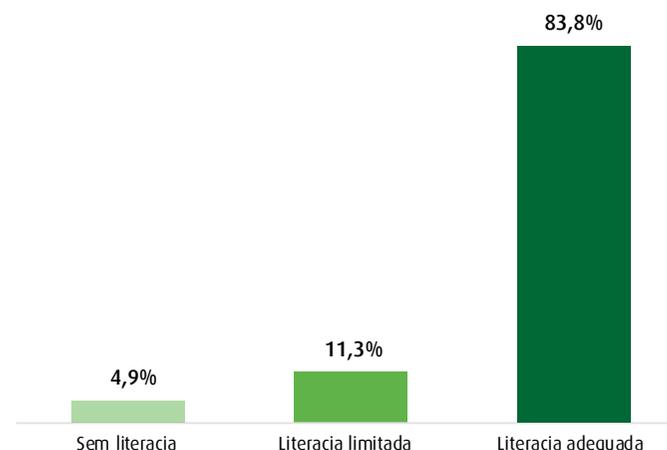
Avaliação da Adesão à Dieta Mediterrânica	Cumpre	Não Cumpre
Utiliza azeite como principal gordura culinária (Sim) (n=1135)	88,8%	11,2%
Que quantidade de azeite consome num dia (≥ 4 colheres) (n=1128)	6,7%	93,3%
Quantas porções de produtos hortícolas consome por dia? (≥ 2 porções) (n=1132)	55,8%	44,2%
Quantas peças de fruta consome por dia? (≥ 3 peças) (n=1133)	23,3%	76,7%
Quantas porções de carne vermelha, hambúrguer ou produtos cárneos consome por dia? (< 1 porção) (n=1119)	33,2%	66,8%
Quantas porções e manteiga, margarina ou natas consome por dia (< 1 porção) (n=1116)	55,5%	44,5%
Quantas bebidas açucaradas ou gaseificadas bebe por dia? (< 1 por dia) (n=1077)	81,5%	18,5%
Quantos copos de vinho bebe por semana? (≥ 7 copos) (n=1029)	0,9%	99,1%
Quantas porções de leguminosas consome por semana? (≥ 3 porções) (n=1122)	54,3%	45,7%
Quantas porções de peixe ou marisco consome por semana? (≥ 3 porções) (n=1123)	50,7%	49,3%
Quantas vezes por semana consome produtos de pastelaria ou doces comerciais como bolos, bolachas e biscoitos? (< 3 vezes) (n=1122)	59,3%	40,7%
Quantas porções de frutos oleaginosos consome por semana? (≥ 3 porções) (n=1108)	21,9%	78,1%
Consome preferencialmente frango, peru ou coelho em vez de vaca, porco, hambúrguer ou salsicha? (Sim) (n=1132)	55,7%	44,3%
Quantas vezes por semana consome hortícolas, massa, arroz ou outros pratos confeccionados com um refogado? (≥ 2 vezes) (n=1131)	88,4%	11,6%

Conhecimentos em Saúde

Literacia Nutricional

A literacia nutricional foi avaliada através da aplicação de método de análise de rótulo nutricional validado para o efeito (Weiss et al., 2005). A maioria dos participantes (83,8%) evidencia uma literacia nutricional adequada. O item de avaliação que mais contribuiu para uma melhor classificação da literacia nutricional refere-se à questão da segurança na ingestão do alimento, tendo em conta as alergias alimentares (83,6% dos estudantes identificou corretamente que não poderiam consumir o alimento de forma segura).

Literacia Nutricional (n=553)



Segurança Alimentar

Nos conhecimentos em segurança alimentar verificou-se um maior desconhecimento relativamente à correta higienização de superfícies da cozinha (76,1% reponderam erradamente) e no consumo do iogurte após passar o prazo de validade (53,7%). Constatou-se, igualmente, que mais de um terço dos estudantes respondeu de forma errada à questão sobre contaminação cruzada durante a utilização da palamenta².

De destacar ainda que conhecimentos em relação à forma de arrumação dos alimentos no frigorífico e armazenamento de sobras de refeições foram os aspetos onde as frequências de desconhecimento foram mais elevadas (55,1% e 19,4%, respetivamente).

Conhecimentos Alimentares – Segurança Alimentar	Correto	Errado	Não Sei
A limpeza das bancadas de cozinha devem ser feitas com um pano húmido ou um papel de cozinha (n=1019)	15,4%	76,1%	8,5%
Se utilizar a mesma faca para cortar carne crua e depois carne cozinhada, existe uma fraca possibilidade de contaminação (n=1023)	39,4%	42,8%	17,8%
Os hambúrgueres são seguros para consumir logo que se apresentem com aspeto cozinhado no exterior (n=1023)	83,2%	7,8%	9,0%
A descongelação dos alimentos pode ser feita em cima da bancada da cozinha (n=1018)	49,2%	34,7%	16,1%
As sobras das refeições podem ser guardadas, no máximo 4 dias, no frigorífico (n=1017)	55,9%	24,7%	19,4%
Um produto cujo rótulo refere “Consumir preferencialmente até...” tem um período de validade igual a um que diga “Consumir até...” (n=1020)	75,5%	17,4%	7,1%

² Conjunto dos utensílios ou ferramentas necessário para a actividade de preparação e confeção de refeições.

Conhecimentos Alimentares – Segurança Alimentar

	Correto	Errado	Não Sei
Se em casa verificar que um iogurte passou o prazo de validade pode consumi-lo ainda se não tiver alteração de cor, cheiro ou sabor (n=1015)	37,1%	53,7%	9,2%
No frigorífico, os alimentos crus devem ser guardados na prateleira por baixo dos alimentos cozinhados (n=1013)	28,8%	16,1%	55,1%

Alimentação e Saúde

No que diz respeito aos conhecimentos em alimentação e saúde, a maioria dos estudantes soube identificar quando deve realizar uma dieta livre de glúten (61,7%) e lactose (64,9%), assim como soube que numa alimentação vegetariana não tem de se comer apenas produtos de agricultura biológica (63,2%). No entanto, o mesmo não se verificou para quando se deve adotar uma dieta sem leite ou quando se deve incluir ovos na alimentação. Relativamente ao padrão da dieta vegetariana, mais de três quartos dos alunos não sabe que veganismo é uma forma de vegetarianismo.

Conhecimentos Alimentares – Alimentação e Saúde

	Correto	Errado
Em que condições deve ser adotada uma dieta livre de glúten? (n=990)	61,7%	38,3%
Em que condições deve ser adotada uma dieta livre de leite? (n=997)	41,5%	58,5%
Em que condições deve ser adotada uma dieta livre de lactose? (n=980)	64,9%	35,1%
Em que condições deve incluir ovos na sua alimentação? (n=980)	20,6%	79,4%
Vegetarianismo é sinónimo e veganismo? (n=1013)	21,0%	79,0%
Numa dieta vegetariana apenas se devem consumir produtos de agricultura biológica? (n=1010)	63,2%	36,8%



6 Saúde e Bem-estar

Satisfação com a Vida
Sintomas Físicos
Sintomas Psicológicos
Medicamentos
Suplementos

Problemas de Saúde
Sono
Profissionais de Saúde
Preocupações

Satisfação com a Vida

Satisfação com a Vida

A satisfação com a vida foi avaliada pela Cantril Ladder – uma escala que se apresenta como uma escada adaptada de Cantril (1965) e que é constituída por dez degraus, onde o degrau mais

baixo corresponde à pior vida possível e o degrau 10 à melhor vida possível. Os resultados obtidos podem variar entre 0 e 10 pontos. Obteve-se uma média de 6,6.

	Média	Desvio Padrão	Min.	Máx.
Satisfação com a vida (n=1123)	6,62	1,64	1	10

Sintomas Físicos

Sintomas que incluem: dor de cabeça, dor de estômago, dor de costas, dor de pescoço/ombros e tonturas

Mais de metade dos jovens refere ter dores de costas, de cabeça e de pescoço/ombros pelo menos uma vez por mês.

Sintomas Físicos			
	Quase todos os dias	Pelo menos 1 vez/mês	Raramente ou nunca*
Tonturas (n=1122)	2,0%	23,2%	74,8%
Dor de estômago (n=1119)	2,1%	34,6%	63,3%
Dor de cabeça (n=1136)	6,9%	56,3%	36,8%
Dor de pescoço/ombros (n=1127)	14,7%	53,2%	32,1%
Dor de costas (n=1134)	17,8%	57,6%	24,6%

*% da coluna com opção raramente ou nunca por ordem decrescente de resposta.

Sintomas Psicológicos

Sintomas que incluem: estar triste/deprimido, estar irritado, estar nervoso e ter medo

Mais de metade dos jovens refere sentir-se triste/deprimido, irritado e nervoso pelo menos uma vez por mês.

Sintomas Psicológicos			
	Quase todos os dias	Pelo menos 1 vez/mês	Raramente ou nunca*
Ter medo (n=1121)	6,8%	45,5%	47,7%
Estar triste/deprimido (n=1126)	12,9%	65,9%	21,2%
Estar irritado (n=1127)	11,8%	73,2%	15,0%
Estar nervoso (n=1133)	20,4%	67,7%	11,9%

*% da coluna com opção raramente ou nunca por ordem decrescente de resposta.

Medicamentos e Suplementos

Medicamentos

A maioria dos jovens refere nunca ter tomado medicamentos, no último mês.

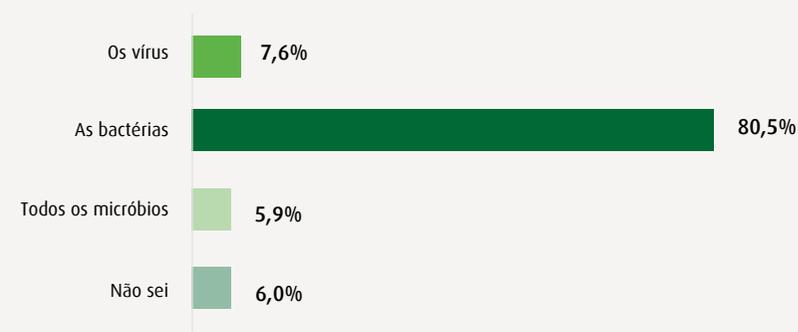
Durante o Último Mês Quantas Vezes Tomaste Medicamentos Para...				
	Nunca tomei	Sim, uma vez	Sim, mais do que uma vez	Tomo regularmente*
Ansiiedade (n=1131)	85,8%	3,2%	4,7%	6,3%
Dificuldade em adormecer (n=1128)	85,7%	2,9%	5,9%	5,5%
Dor de cabeça (n=1131)	56,5%	19,5%	18,8%	5,2%
Depressão (n=1124)	94,0%	0,3%	1,1%	4,6%
Défice de atenção/ hiperatividade (n=1119)	97,2%	0,2%	0,4%	2,2%
Dor de estômago (n=1126)	85,7%	6,5%	5,6%	2,2%
Dores de costas (n=1127)	90,0%	4,5%	3,4%	2,1%
Uma infeção (n=1119)	88,4%	6,2%	3,7%	1,7%
Tomo por outro motivo (n=793)	81,4%	2,4%	4,0%	12,2%
Tomo não sei para quê (n=984)	97,9%	0,4%	0,3%	1,4%

*% da coluna com opção tomo regularmente por ordem decrescente de resposta.

Literacia sobre Antibióticos

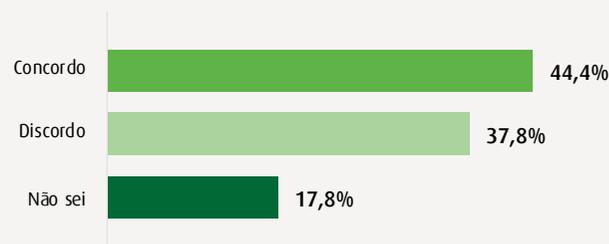
A maioria dos jovens sabe que os antibióticos ajudam a combater as bactérias (80,5%).

Os Antibióticos São Medicamentos que Ajudam a Combater... (n=1034)



Quase metade dos jovens considera que é o seu corpo que adquire resistência aos antibióticos (44,4%).

A Resistência a Antibióticos Aparece Quando o Meu Corpo se Torna Resistente a Antibióticos (n=1022)



Cerca de metade dos jovens considera que as bactérias resistentes a antibióticos podem ser transmitidas aos seres humanos por contacto com animais vivos, comida ou água que transporte bactérias resistente a antibióticos (52,3%).

Mais de um terço considera que podem ser transmitidas por contacto com alguém que tenha uma infeção resistente a antibióticos (37,2%). Cerca de um terço refere que estas podem ser transmitidas por contacto com alguém que tenha sido tocado por uma pessoa que tenha uma infeção resistente a antibióticos (32,5%).

As Bactérias Resistentes a Antibióticos Podem Ser Transmitidas aos Seres Humanos (n=981)

	% Sim ^{**}
Por contacto com animais vivos, comida ou água que transporte bactérias resistente a antibióticos	52,3%
Por contacto com alguém que tenha uma infeção resistente a antibióticos	37,2%
Por contacto com alguém que tenha sido tocado por uma pessoa que tenha uma infeção resistente a antibióticos (por exemplo nos centros de saúde com pouca higiene, nas mãos dos profissionais de saúde ou nos instrumentos que eles usam)	32,5%
Não sei	35,5%

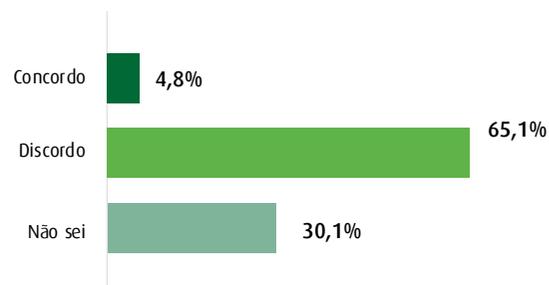
^{**}% da coluna com opção sim por ordem decrescente de resposta

A maioria dos jovens refere que alguém que contrai uma infeção resistente a antibióticos pode ter que consultar o médico mais vezes ou precisar de ser hospitalizado (61%) e pode ficar doente mais tempo (59%). Menos de metade dos jovens considera que alguém que contrai uma infeção resistente a antibióticos pode precisar de medicamentos mais caros e com mais efeitos colaterais (40,8%). Por fim, 30,2% dos jovens não sabe se a resistência aos antibióticos se encontra ou não fora de controlo, e 72,9% refere que pode ter uma ação pessoal a impedir a resistência aos antibióticos se os tomar apenas depois de consultar o médico e lhe serem prescritos (72,9%).

O que Pode Acontecer a Alguém que Contrai uma Infecção Resistente a Antibióticos? (n=992)	% Sim*
Pode ter que consultar o médico mais vezes ou precise de ser hospitalizado	61,0%
Pode ficar doente por mais tempo	59,0%
Pode precisar de medicamentos mais caros e com mais efeitos colaterais	40,8%
Não sei	20,1%

*% da coluna com opção sim por ordem decrescente de resposta.

A Resistência aos Antibióticos já se Encontra Fora de Controlo e a Situação Tem Vindo a Piorar. Já não se Pode Fazer Nada (n=988)



Posso Ajudar a Impedir a Resistência aos Antibióticos se... (n=984)	%
Recomendar aos membros da minha família que tomem os antibióticos que me foram prescritos	1,8%
Começar a tomar antibióticos mal me sinta doente, quer os tenha obtido na farmácia ou através de um amigo meu	0,5%
Mantendo as vacinas em dia	7,8%
Tomar apenas depois de consultar o médico e me serem prescritos	72,9%
Deixar de tomar quando os sintomas desaparecerem	2,1%
Não sei	14,9%

Suplementos

A maioria dos jovens refere nunca ter tomado suplementos, no último mês.

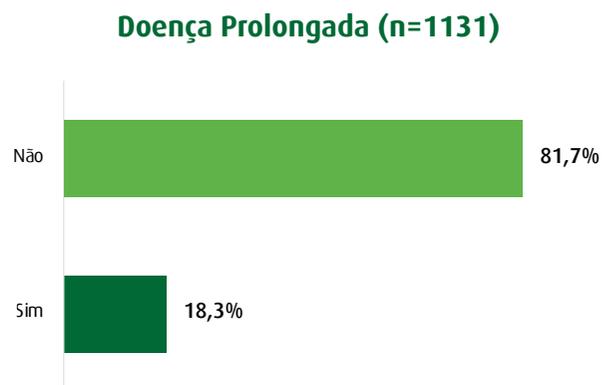
Durante o Último Mês Quantas Vezes Tomaste Suplementos para...	para...			
	Nunca tomei	Sim, uma vez	Sim, mais do que uma vez	Tomo regularmente*
Vitaminas/minerais (n=1128)	70,3%	3,8%	8,3%	17,6%
Suplementos energéticos (n=1120)	89,2%	2,3%	2,9%	5,6%
Neurotrópicos (para aumentar a concentração, a memória ou para fortalecimento do cérebro) (n=1126)	90,6%	1,6%	3,2%	4,6%

*% da coluna com opção tomo regularmente por ordem decrescente de resposta.

Problemas de Saúde

Doença Prolongada, Incapacidade, Deficiência e outros Problemas de Saúde Diagnosticados por um Médico

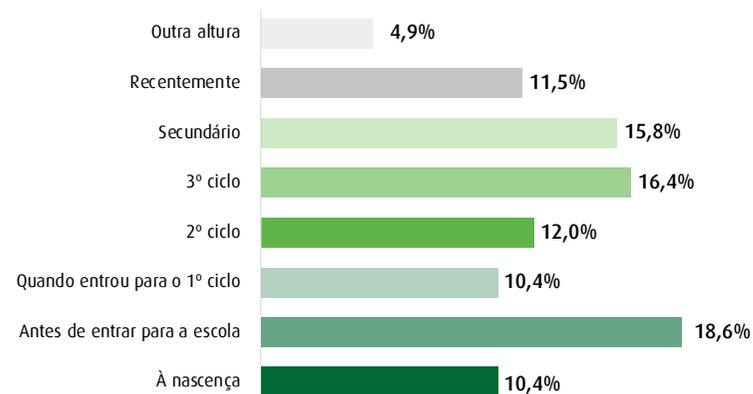
A maioria dos jovens (81,7%) refere não ter nenhuma doença prolongada que tenha sido diagnosticada por um médico.



Doença Prolongada - Há Quanto Tempo Foi Diagnosticada por um Médico

Metade dos jovens que têm uma doença prolongada, refere que esta foi diagnosticada até ao 3º ciclo (67,8%).

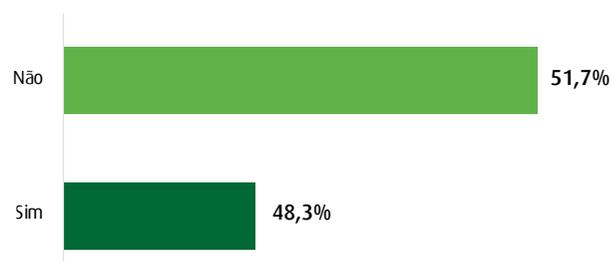
Há Quanto Tempo Foi Diagnosticada a Doença por um Médico (n=183)



Doença Prolongada – Necessidade de Tomar Medicação

51,7% dos jovens que têm uma doença prolongada refere que não é necessário tomar medicação.

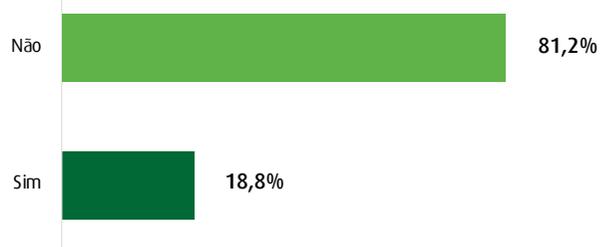
Tem Necessidade de Tomar Medicação (n=205)



Doença Prolongada – Necessidade de Equipamento Especial

Dos jovens que referem ter uma doença prolongada, a maioria (81,2%) refere não necessitar de um equipamento especial.

Uso de Equipamento Especial (n=191)



Doença Prolongada – Afeta a Assiduidade e Participação ao Longo do Percurso Académico (antes da Faculdade)

Dos jovens que referem ter uma doença prolongada, a maioria menciona que a doença não afetou a sua assiduidade e participação na escola, o sucesso académico, a participação em atividades de tempos livres, familiares ou nouro tipo de contextos, bem como a relação com colegas e professores ao longo do percurso académico antes de ingressarem no ensino superior.

Doença Prolongada – Afeta a Assiduidade e Participação ao Longo do Percurso Académico (antes da Faculdade)*

	1º ciclo	2º ciclo	3º ciclo	Secundário	Não afetou
A assiduidade (n=190)	7,4%	5,8%	7,9%	13,7%	79,5%
Participação na escola (n=88)	3,4%	5,7%	6,8%	12,5%	84,1%
Sucesso académico (n=189)	5,3%	3,2%	6,3%	18,5%	78,3%
Participação em atividades de tempos livres (n=190)	8,9%	11,1%	16,3%	27,9%	64,2%
Participação em atividades familiares (n=190)	6,8%	6,3%	8,4%	17,4%	81,1%
Relação com os colegas (n=189)	3,7%	6,3%	9,5%	14,3%	81,0%
Relação com os professores (n=188)	4,3%	2,7%	4,8%	8,0%	88,3%
Participação nouro tipo de atividades/contextos (n=186)	8,1%	8,1%	16,7%	26,9%	70,4%

*apenas foram consideradas as % de sim.

Doença Prolongada – Afeta a Assiduidade e Participação ao Longo do Percurso Académico (Atualmente)

Atualmente, a maioria dos jovens refere que a sua condição de saúde não afeta estas áreas das suas vidas.

Atualmente a sua Condição de Saúde Afeta (n=194)	% Sim
A assiduidade	12,4%
Participação na faculdade	13,4%
Sucesso académico	19,1%
Participação em atividades de lazer	14,9%
Participação em atividades familiares	9,8%
Relação com os colegas	9,3%
Relação com os professores	3,6%
Participação nouro tipo de atividades/contextos	18,6%
Não afeta	66,5%

Barreiras à Participação e Sucesso Académico Devido à Condição de Saúde

Cerca de 19% dos jovens refere que a condição de saúde é uma barreira à sua participação e sucesso académico.

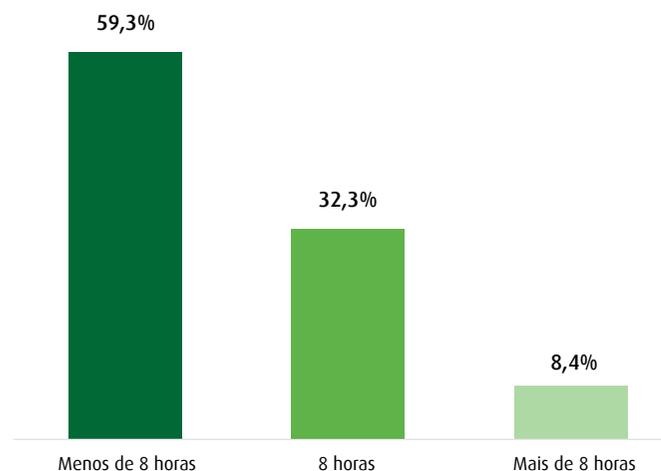
Barreiras à Participação e Sucesso Académico Devido à Condição de Saúde (n=183)	% Sim
Condições físicas da escola	6,0%
Atitude das pessoas face à doença crónica	13,1%
A condição de saúde	19,0%

Sono

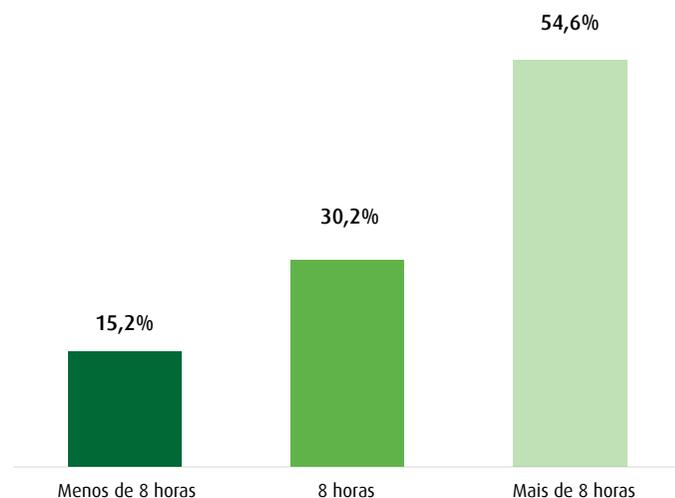
Horas de Sono Durante a Semana e Durante o Fim-de-semana

Um pouco mais de metade dos jovens dorme menos de 8 horas (59,3%) e cerca de um terço dorme 8 horas (32,3%) durante a semana. Quanto ao fim-de-semana, um pouco mais de metade dos jovens dorme mais de 8 horas (54,6%).

Horas de Sono Durante a Semana (n=1069)



Horas de Sono Durante o Fim-de-semana (n=1076)



Profissionais de Saúde

Profissionais de Saúde

Quando questionados sobre a frequência com que recorrem a determinados profissionais de saúde, um pouco mais de metade dos jovens refere que vão regularmente ao dentista (50,7%) e 79,3% que nunca ou raramente vão ao psicólogo, ao nutricionista (88,9%), a um profissional de planeamento familiar (86,3%), ao fisioterapeuta (77,6%) e ao ortopedista (81,3%). Quase metade menciona que vai ao médico de família quando está doente (46,6%).

Consultas Regularmente os Seguintes Profissionais de Saúde

	Sim, regularmente*	Quando estou doente	Nunca/Raramente	Não sei/Não me lembro
Dentista (n=1128)	50,7%	28,6%	19,3%	1,4%
Oftalmologista (n=1124)	25,8%	22,1%	49,5%	2,6%
Médico de família (n=1129)	14,4%	46,7%	37,0%	1,9%
Psicólogo (n=1125)	10,6%	6,0%	79,3%	4,1%
Nutricionista (n=1122)	4,7%	2,0%	88,9%	4,4%
Planeamento familiar (n=1120)	4,3%	3,4%	86,3%	6,0%
Fisioterapeuta (n=1123)	3,2%	13,9%	77,6%	5,3%
Ortopedista (n=1124)	2,7%	11,3%	81,3%	4,7%
Outra especialidade (n=815)	12,9%	8,8%	68,2%	10,1%

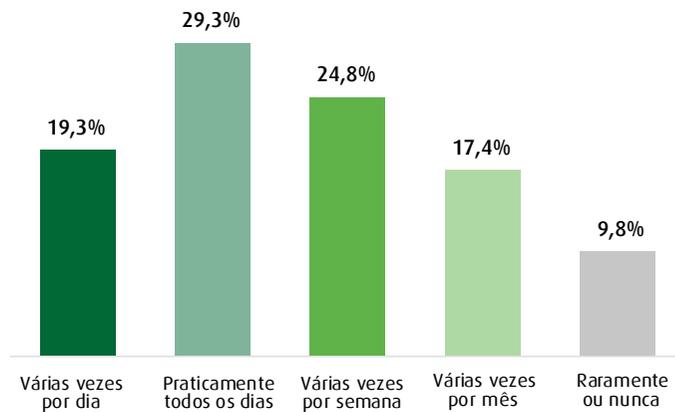
*% da coluna com opção sim, regularmente por ordem decrescente de resposta.

Preocupações

Frequência das preocupações

Cerca de 10% dos jovens refere que raramente ou nunca está preocupado. Cerca de um quarto menciona que anda ou fica várias vezes preocupado por semana (24,8%) e quase metade dos jovens estão preocupados todos os dias (48,6%).

Anda ou Fica Preocupado (n=1050)



Intensidade das Preocupações

Mais de metade dos jovens (55%) refere que quando fica preocupado tem uma preocupação média que incomoda um pouco mas que não os impede de ir fazendo a sua vida. Cerca de um quarto dos jovens (24,5%) tem uma preocupação intensa que não os larga e não os deixa ter calma para pensar em mais nada.

Quando Fica Preocupado (n=1054)*

Tem uma preocupação média que incomoda um pouco mas que não impede de ir fazendo a sua vida	55,0%
Tem uma preocupação intensa que não o larga e não o deixa ter calma para pensar em mais nada	24,5%
Tem uma preocupação mas não deixa que ela interfira no resto da sua vida	19,3%
Não se preocupa com nada	1,2%

*% por ordem decrescente de resposta.



7 Uso de Substâncias

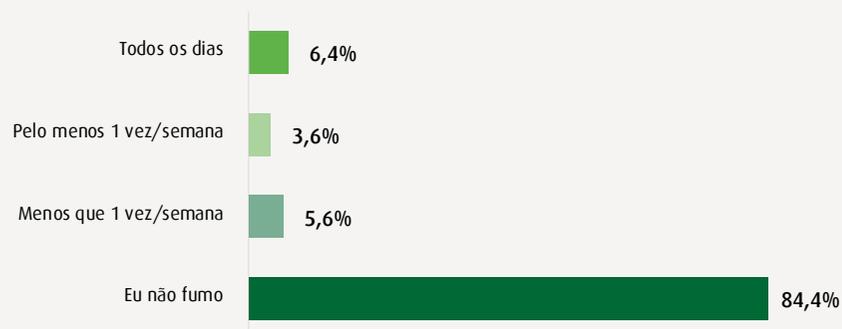
Tabaco
Álcool
Drogas

Tabaco

Consumo de Tabaco

Relativamente ao consumo de tabaco, a maioria refere não fumar (84,4%).

Consumo de Tabaco (n=826)

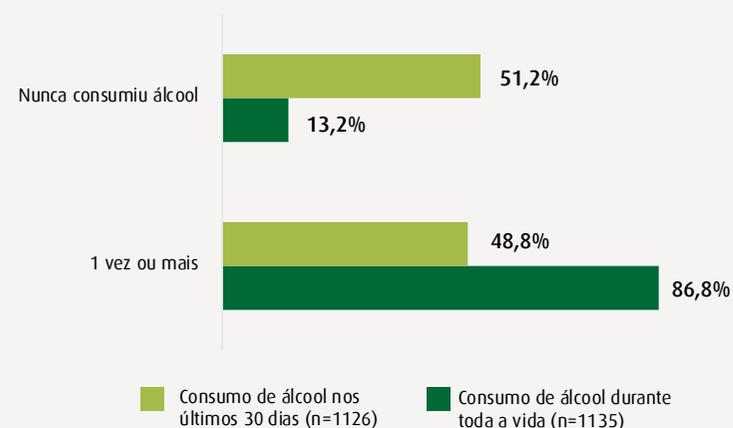


Álcool

Consumo de Álcool Durante toda a Vida e nos Últimos 30 Dias

A maioria dos jovens menciona já ter bebido álcool uma vez ou mais na vida (86,6%) e nos últimos 30 dias cerca de metade consumiu álcool uma vez ou mais (48,8%).

Consumo de Álcool



Consumo de Álcool – Tipo e Frequência em Número de Vezes

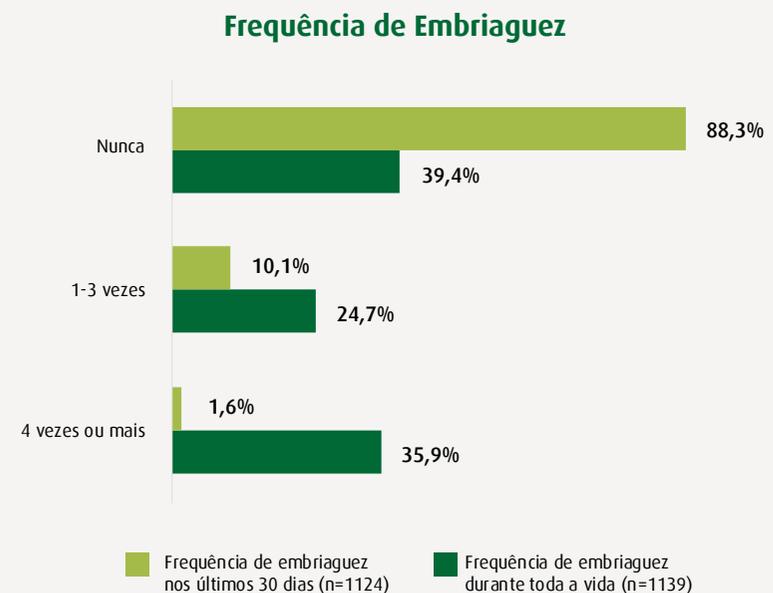
Relativamente ao consumo de bebidas alcoólicas, as bebidas mais consumidas todos os dias são os licores e o vinho, embora os licores sejam também a bebida mais frequentemente nunca usada. Mais de um quarto (28,9%) refere beber cerveja todas as semanas/meses, e nesta categoria todas as semanas/meses a popularidade do consumo dos licores é a mais baixa.

Consumo de Bebidas Alcoólicas			
	Todos os dias*	Todas as semanas/meses	Raramente ou nunca
Licores (n=1123)	0,8%	5,2%	94,0%
Vinho (n=1131)	0,7%	19,1%	80,2%
Cerveja (n=1134)	0,3%	28,7%	71,0%
Bebidas destiladas (n=1131)	0,1%	15,0%	84,9%
Outra (n=701)	0,6%	3,9%	95,5%

*% da coluna com opção todos os dias por ordem decrescente de resposta.

Frequência de Embriaguez Durante toda a Vida e nos Últimos 30 Dias

A maioria dos jovens menciona não se ter embriagado no último mês (88,3%) e mais de um terço nunca se embriagou durante toda a vida (39,4%).

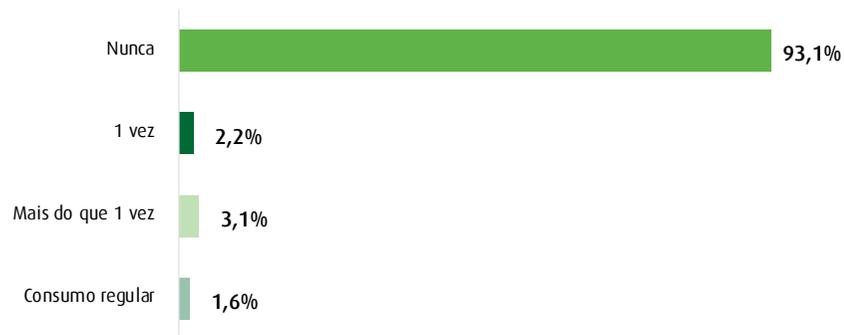


Drogas

Consumo de Drogas Ilegais no Último Mês

A maioria dos jovens refere que não consumiu drogas ilegais no último mês (93,1%).

Consumo de Drogas Ilegais no Último Mês (n=1137)



Experimentação de Tipos de Drogas

Ao nível da experimentação de drogas, verifica-se que os jovens referem mais frequentemente ter experimentado cannabis (haxixe/erva/marijuana).

Experimentar os seguintes produtos:	Sim*	Não	Não sei o que é
Cannabis (haxixe, erva, marijuana) (n=1138)	33,6%	66,0%	0,4%
Ecstasy (n=1135)	2,5%	92,0%	5,5%
Medicamentos usados como drogas (n=1127)	2,2%	94,2%	3,6%
LSD (n=1134)	1,6%	92,1%	6,3%
Cogumelos mágicos (n=1131)	1,5%	94,7%	3,8%
Cocaína (n=1128)	1,2%	97,3%	1,5%
Solventes e benzinhas (Ex.: tintas, vernizes ou colas) (n=1134)	1,1%	72,8%	26,1%
Anfetaminas (n=1133)	0,6%	91,2%	8,2%
Crack (n=1130)	0,3%	95,6%	4,1%
NSP (novas substâncias psicoativas) (n=1130)	0,3%	87,3%	12,4%
Metadona (n=1130)	0,3%	82,2%	17,5%
Heroína (n=1133)	0,2%	98,1%	1,7%
Ayahuasca (n=1133)	0,2%	61,5%	38,3%
Kaht (n=1131)	0,2%	57,9%	41,9%
Catinonas sintéticas (n=1132)	0,2%	60,2%	39,6%

*% da coluna do sim por ordem decrescente de resposta.

Consumo de Bebidas Estimulantes

Relativamente a bebidas estimulantes, mais de um terço (37,9%) dos jovens refere beber café diariamente durante a semana e cerca de um terço (32,5%) durante o fim de semana. A maioria dos jovens refere nunca beber chá preto ou verde, nem bebidas energéticas.

Consumo de Bebidas Estimulantes					
	Durante a Semana				
	Diariamente (>3 vezes/dia)	Diariamente (1 a 3 vezes/dia)	Regularmente mas não diariamente	Esporadicamente (1 vez/mês ou menos)	Nunca
Café (n=1138)	4,9%	33,0%	17,0%	14,9%	30,2%
Chá preto/verde (n=1132)	1,0%	7,3%	16,6%	23,9%	51,2%
Bebidas energéticas (n=1133)	0,3%	0,4%	2,2%	15,4%	81,7%
	Durante o Fim-de-semana				
	Diariamente (>3 vezes/dia)	Diariamente (1 a 3 vezes/dia)	Regularmente mas não diariamente	Esporadicamente (1 vez por mês ou menos)	Nunca
Café (n=1137)	4,5%	28,0%	13,1%	17,2%	37,2%
Chá preto/verde (n=1129)	1,0%	7,4%	12,7%	24,3%	54,6%
Bebidas energéticas (n=1126)	0,3%	0,4%	2,2%	12,1%	85,0%



8 Família, Escola e Relações Interpessoais

Família e Ambiente familiar
Relações Interpessoais
Escola e Relação Família-escola

Família e Ambiente Familiar

Facilidade de Comunicação com...

No que diz respeito à facilidade em falar com a família, a maioria dos jovens considera ser fácil falar com pelo menos um dos pais (58,8%). 39,1% dos jovens considera fácil falar com o namorado ou namorada – isto representa cerca de 93% dos jovens que referem estar numa relação de namoro -, e a maioria (75,5%) tem facilidade em falar com um amigo ou amiga.

Facilidade em Falar com...			
	Fácil	Difícil	Não tenho/ não vejo
Pai/Mãe (n=1082)	58,8%	39,8%	1,4%
Padrasto/Madrasta (n=1055)	4,5%	12,3%	83,2%
Irmão/Irmã (n=1077)	40,7%	40,4%	18,9%
Avô/Avó (n=1073)	26,8%	54,2%	19,0%
Um tio/uma tia (n=1067)	20,2%	59,5%	20,3%
Namorado/namorada (n=1064)	39,1%	2,6%	58,3%
Um amigo/uma amiga (n=1079)	75,5%	23,5%	1,0%

Apoio Familiar

O apoio familiar foi avaliado através de uma escala constituída por quatro itens, os resultados obtidos podem variar entre 4 e 28 pontos, com valores mais altos indicadores de melhor apoio familiar. Obteve-se uma média de 22,9.

A escala total apresenta uma boa consistência interna ($\alpha = .95$).

	Média	Desvio Padrão	Min. – Máx.	Nº itens	α
Apoio Familiar (n=1081)	21,91	6,47	4-28	4	.95

Qualidade da Relação com a Família

A qualidade da relação com a família foi avaliada pela Cantril Ladder – uma escala que se apresenta como uma escada adaptada de Cantril (1965) e que é constituída por dez degraus, onde o degrau mais baixo corresponde a muito má relação com a família e o degrau 10 a muito boa relação com a família.

Os resultados obtidos podem variar entre 0 e 10 pontos. Obteve-se uma média de 8,15.

	Média	Desvio Padrão	Min. – Máx.
Qualidade da relação com a família (n=1091)	8,15	1,88	0 - 10

Comunicação com os Pais

A maioria dos jovens refere que pelo menos um dos pais sabe muito sobre quem são os seus amigos (61,3%), como gasta o seu dinheiro (61,3%), onde está depois das aulas (56,8%) e onde vai sair à noite (58,5%). Quase metade dos jovens (46%) refere que os pais sabem muito sobre o que estes fazem com os seus tempos livres.

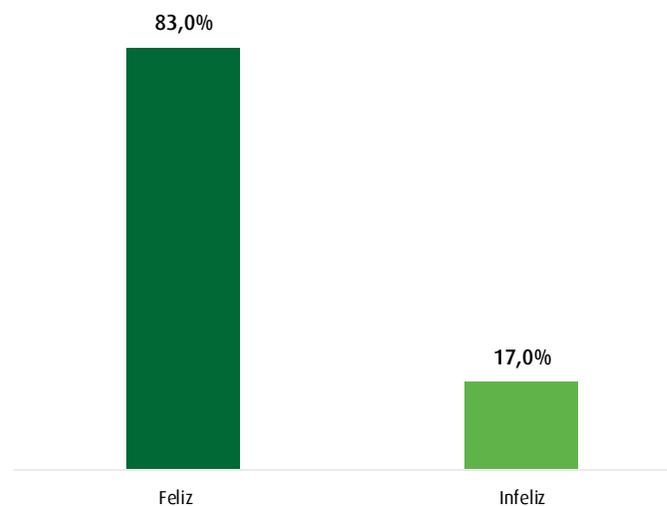
Quanto é que os seus Pais (pelo Menos um Deles) Sabem Realmente sobre...

	Sabem muito	Sabem um pouco	Não sabem nada	Não tenho/não vejo os meus pais
Quem são os seus amigos (n=1090)	61,3%	35,0%	2,7%	1,0%
Como é que gasta o seu dinheiro (n=1090)	61,3%	32,5%	5,4%	0,8%
Onde está depois das aulas (n=1089)	56,8%	35,2%	7,1%	0,9%
Onde vai sair à noite (n=1086)	58,5%	31,3%	7,5%	2,7%
O que faz com os seus tempos livres (n=1089)	46,0%	46,1%	7,1%	0,8%

Sentimento em Relação à Vida Familiar

A maioria dos jovens (83%) sente-se feliz em relação à vida familiar.

Sentimento em Relação à Vida Familiar (n=1092)



Relações Interpessoais

A qualidade das relações interpessoais (professores, colegas e amigos) foi avaliada pela Cantril Ladder – uma escala que se apresenta como uma escada adaptada de Cantril (1965) e que é constituída por dez degraus, onde o degrau mais baixo corresponde a muito má relação e o degrau 10 a muito boa relação. Os resultados obtidos podem variar entre 0 e 10 pontos.

Relação com os Professores

Obteve-se uma média de 6,58 pontos.

	Média	Desvio Padrão	Min. – Máx.
Qualidade da relação com os professores (n=1088)	6,58	1,89	0 - 10

Relação com os Colegas de Turma

Obteve-se uma média de 7,3 pontos.

	Média	Desvio Padrão	Min. – Máx.
Qualidade da relação com os colegas (n=1094)	7,30	1,88	0 - 10

Relação com os Amigos

Obteve-se uma média de 8,75 pontos.

	Média	Desvio Padrão	Min. – Máx.
Qualidade da relação com os amigos n=1095)	8,75	1,39	0 - 10

Escola e Relação Família-Escola

Iniciativas Escolares – Escola Secundária

A maioria dos jovens refere que na sua escola secundária existia um gabinete onde podiam falar com um profissional de saúde (69,6%) e existia educação para a cidadania (56,1%). Grande parte refere que existia uma incentivo à comunicação-relação escola/família (40,9%), educação para a saúde (46%) e educação sexual e planeamento familiar (44,2%). Quase metade dos jovens refere que não existia educação parental (48,3%).

Tendo em Conta a sua Escola Secundária, existia...	Sim*	Não	Não Sei
Um gabinete onde podia falar com um profissional de saúde (n=1094)	69,6%	10,6%	19,8%
Incentivo à comunicação-relação escola/família (n=1094)	40,9%	27,9%	31,2%
Educação para a saúde (n=1091)	46,0%	30,2%	23,8%
Educação parental (n=1088)	8,9%	48,3%	42,8%
Educação sexual/planeamento familiar (n=1093)	44,2%	35,1%	20,7%
Educação para a cidadania (n=1090)	56,1%	24,7%	19,2%

*% da coluna do sim por ordem decrescente de resposta.

Iniciativas Escolares – Faculdade/Instituto Superior

Mais de metade dos jovens (58%) refere não saber se na sua faculdade ou instituto de ensino superior existem os mesmos serviços. No entanto, cerca de 40% dos jovens referem existir um gabinete onde podem falar com um profissional de saúde.

Tendo em Conta a sua Faculdade/ Instituto Superior, existe...	Sim*	Não	Não Sei
Um gabinete onde podia falar com um profissional de saúde (n=1083)	40,4%	1,6%	58,0%
Incentivo à comunicação-relação escola/família (n=1083)	8,6%	19,1%	72,3%
Educação para a saúde (n=1079)	23,4%	9,0%	67,6%
Educação parental (n=1081)	3,1%	16,2%	80,7%
Educação sexual/planeamento familiar (n=1081)	7,7%	14,0%	78,3%
Educação para a cidadania (n=1083)	13,8%	12,1%	74,1%

Comunicação-Relação Escola/Família

A maioria dos jovens avalia como boa a comunicação-relação escola/família no 1º ciclo (75,1%), 2º ciclo (59,2%) e 3º ciclo (54,7%). No secundário, esta avaliação representa menos de metade (42,5%), sendo mais frequente os jovens avaliarem-na como neutra (43,2%). No ensino superior cerca de metade dos jovens refere que esta comunicação-relação é inexistente (49,2%).

Como Avalia a Comunicação-Relação Escola/Família?

	Não existiu	Muito má	Má	Neutra	Boa
1º ciclo (n=1072)	1,7%	0,9%	2,1%	20,2%	75,1%
2º ciclo (n=1070)	2,8%	1,8%	6,0%	30,3%	59,1%
3º ciclo (n=1070)	3,0%	2,8%	6,5%	33,0%	54,7%
Secundário (n=1074)	4,8%	3,5%	6,0%	43,2%	42,5%
Faculdade/Instituto superior (n=1062)	49,1%	1,2%	3,3%	33,7%	12,5%

Barreiras à Relação Pais-Professores ou Escola-Família (antes da Universidade)

Relativamente às barreiras à relação pais-professores ou escola-família, quase metade dos jovens refere a falta de iniciativa dos professores ou diretores de turma para a participação dos pais (47,3%).

Barreiras à Relação Pais-Professores ou Escola-Família (n=740)

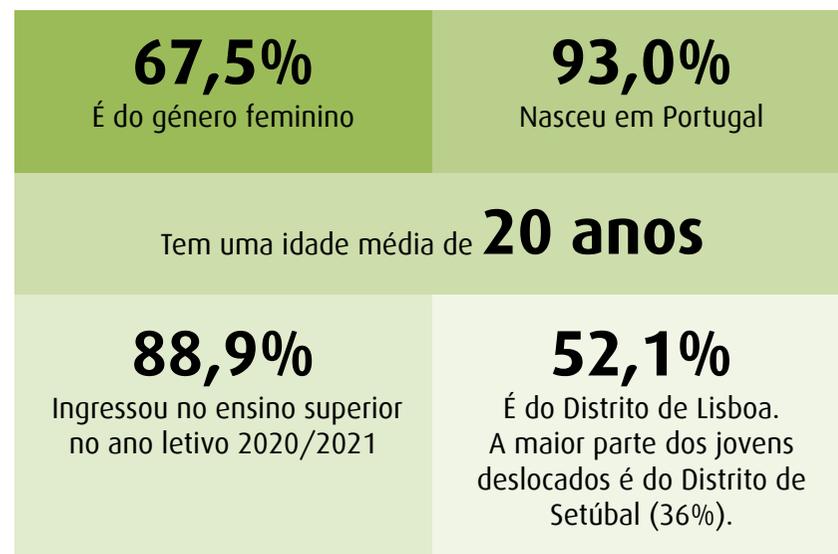
Falta de iniciativa própria dos pais em se dirigirem à escola	19,1%
Falta de iniciativa própria dos professores/diretores de turma à participação dos pais	47,3%
Falta de comparência dos pais nas reuniões de pais	21,1%
Outra razão	12,5%



9 Em Síntese

Quem são os 1143 estudantes das 18 escolas da universidade de Lisboa inquiridos no estudo House do Colégio F3?

A maioria dos participantes:



Como está a ser a vivência da COVID-19 e problemas derivados?

- Relativamente aos problemas que podem aparecer com a COVID-19, grande parte dos jovens referiu o uso excessivo de ecrã (89,9%), comportamento sedentário (87,6%), ansiedade (84,5%), preocupações (76%), depressão (74,8%), problemas na qualidade do sono (69,4%), conflitos familiares (61,8%), má nutrição (58,4%) e perturbações na quantidade do sono (57,4%).
- Cerca de 39% ainda refere o aumento dos jogos online.
- Um quarto dos jovens refere o consumo de substâncias.
- A maioria dos jovens aponta as ligações familiares (75,2%) e menos fadiga (50,2%) como potenciais aliados para enfrentar os problemas derivados da COVID-19.
- A maioria dos jovens refere ter sido difícil ou muito difícil manter a rotina para o trabalho (51,4%) e para o convívio social (66,2%).
- No que diz respeito ao lazer, 43,4% dos jovens refere ter sido difícil ou muito difícil usufruir e manter.
- Relativamente ao convívio familiar, mais de um terço dos jovens refere ter sido fácil ou muito fácil (37,1%) manter.

Como está a sua saúde física e psicológica?

Imagem do Corpo

Para a avaliação do IMC foi tido em conta o peso e a altura auto-reportada pelos participantes. A média do IMC foi de 22,01 kg/m², o que corresponde um IMC médio normoponderal. De referir que foi verificado um IMC máximo de 43,1 kg/m².

43,4% dos estudantes considerou ter um peso ideal para a sua altura (n=1074), e não fazem dieta 40,3%.

43,1 kg/m²
IMC máximo

40,3%
não fazem dieta

Atividade Física

Quase metade dos jovens (43,6%) pratica atividade física uma a três vezes por semana. O desporto mais praticado pelos jovens é o exercício físico individual (52,1%).

43,6%
Pratica atividade física 1 a 3 vezes/semana

Alimentação

Em relação aos hábitos alimentares dos participantes verificou-se que fazem, em média, 4 a 6 refeições por dia (59,6%).

Mais de metade dos jovens toma o pequeno-almoço (mais do que

leite/iogurte ou sumo de frutas) todos os dias da semana (64,2%), sendo esta frequência superior nos dias de fim de semana (70,4%).

Em relação ao almoço, 30,3% dos participantes referiu almoçar no refeitório da própria faculdade/instituto e a maioria (78,1%) come apenas o prato principal. De referir que 6,3% diz não almoçar.

89,5% dos jovens não apresenta adesão ao padrão alimentar mediterrânico. Cerca de 88,8% dos participantes reportou usar azeite como principal gordura para cozinhar, no entanto apenas 6,7% utilizavam o equivalente a 4 ou mais colheres de sopa por dia.

Quanto ao consumo de carne, verificou-se que mais de metade (55,7%) dos estudantes referiu consumir preferencialmente carne branca em detrimento da carne vermelha, porém 66,8% consome uma ou mais porções de carne de vaca, porco, hambúrgueres ou salsichas por dia e cerca de 13,4% come menos de uma porção de peixe ou marisco por semana.

No que se refere ao consumo de produtos hortícolas, uma percentagem maior de estudantes (55,8%) tende a comer 2 ou mais porções diariamente, estando de acordo com as recomendações da Dieta Mediterrânica. O mesmo não se verifica para o consumo de fruta, uma vez que apenas 23,3% ingere 3 ou mais peças diariamente.

A maioria dos participantes (83,8%) evidenciam uma literacia nutricional adequada.

Nos conhecimentos em segurança alimentar verificou-se um maior desconhecimento relativamente à correta higienização de superfícies da cozinha (76,1% reponderam erradamente) e no consumo do iogurte após passar o prazo de validade (53,7%). Constatou-se, igualmente, que mais de um terço dos estudantes respondeu de forma errada

83,8%
Literacia nutricional adequada

à questão sobre contaminação cruzada durante a utilização da palamenta.

De destacar ainda que os conhecimentos em relação à forma de arrumação dos alimentos no frigorífico e armazenamento de sobras de refeições foram os aspetos onde as frequências de desconhecimento foram mais elevadas (55,1% e 19,4%, respetivamente).

No que diz respeito aos conhecimentos em alimentação e saúde, a maioria dos estudantes soube identificar quando deve realizar uma dieta livre de glúten (61,7%) e lactose (64,9%), assim como soube que numa alimentação vegetariana não tem de se comer apenas produtos de agricultura biológica (63,2%). No entanto, o mesmo não se verificou para aspetos como “quando se deve adotar uma dieta sem leite” ou “quando se deve incluir ovos na alimentação”. Relativamente à dieta vegetariana, mais de três quartos dos alunos não sabe que o veganismo é uma forma de vegetarianismo.

Saúde Psicológica

Mais de metade dos jovens refere sentir-se triste/deprimido, irritado e nervoso pelo menos uma vez por mês.

Cerca de 10% dos jovens refere que raramente ou nunca está preocupado.

Cerca de um quarto menciona que anda ou fica várias vezes preocupado por semana (24,8%) e quase metade dos jovens estão preocupados todos os dias (48,6%).

Mais de metade dos jovens (55%) refere que quando fica preocupado tem uma preocupação média que incomoda um pouco, mas que não impede de ir fazendo a sua vida. Cerca de um quarto dos jovens (24,5%)

48,6%
dos jovens estão preocupados todos os dias

tem uma preocupação intensa que não os larga e que não os deixa ter calma para pensar em mais nada.

Sono

Um pouco mais de metade dos jovens dorme menos de 8 horas (59,3%) e cerca de um terço dorme 8 horas (32,3%) durante a semana. Quanto ao fim-de-semana, um pouco mais de metade dos jovens dorme mais de 8 horas (54,6%).

59,3%
Dorme menos de 8 horas

Consumo de Substâncias

Relativamente ao consumo de tabaco, a maioria refere não fumar (84,4%).

A maioria dos jovens menciona já ter bebido álcool uma vez ou mais na vida (86,6%) e nos últimos 30 dias cerca de metade consumiu álcool uma vez ou mais (48,8%).

84,4%
não fuma

Relativamente ao consumo de bebidas alcoólicas, as bebidas mais consumidas todos os dias são os licores e o vinho, embora os licores sejam também a bebida mais frequentemente nunca usada.

Mais de um quarto (28,9%) refere beber cerveja todas as semanas/meses.

A maioria dos jovens menciona não se ter embriagado no último mês (88,3%) e mais de um terço nunca se embriagou durante toda

48,8%
consumiu álcool uma ou mais vezes nos últimos 30 dias

a vida (39,4%).

Relativamente a bebidas estimulantes, mais de um terço (37,9%) dos jovens refere beber café diariamente durante a semana e cerca de um terço (32,5%) durante o fim de semana. A maioria dos jovens refere nunca beber chá preto ou verde, nem bebidas energéticas.

A maioria dos jovens refere que não consumiu drogas ilegais no último mês (93,1%).

Ao nível da experimentação de drogas, verifica-se que os jovens referem mais frequentemente ter experimentado cannabis (haxixe/erva/marijuana).

37,9%
Bebe café
diariamente

93,1%
não consumiu
drogas ilegais no
último mês

Como se relacionam com os outros?

No que diz respeito à facilidade em falar com a família, a maioria dos jovens considera ser fácil falar com pelo menos um dos pais (58,8%). 39,1% dos jovens considera fácil falar com o namorado

ou namorada – isto representa cerca de 93% dos jovens que referem estar numa relação de namoro –, e a maioria (75,5%) tem facilidade em falar com um amigo ou amiga.

A maioria dos jovens (83%) sente-se feliz em relação à vida familiar.

83%
dos jovens sente-se
feliz em relação à
vida familiar

A maioria dos jovens refere que pelo menos um dos pais sabe muito sobre quem são os seus amigos (61,3%), como gasta o seu dinheiro (61,3%), onde está depois das aulas (56,8%) e onde vai sair à noite (58,5%). Quase metade dos jovens (46%) refere que os pais sabem muito sobre o que estes fazem com os seus tempos livres.

A maioria dos jovens avalia como boa a comunicação-relação escola/família no 1º ciclo (75,1%), 2º ciclo (59,1%) e 3º ciclo (54,7%).

No secundário, esta avaliação representa menos de metade (42,5%). No ensino superior cerca de metade dos jovens refere que esta comunicação-relação é inexistente (49,1%).

Relativamente às barreiras à relação pais-professores ou escola-família no ensino pré-universitário, quase metade dos jovens refere a falta de iniciativa dos professores ou diretores de turma para a participação dos pais (47,3%).

Quem tem condições especiais de saúde?

Mais de metade dos jovens refere ter dores de costas, de cabeça e de pescoço/ombros pelo menos uma vez por mês.

81,7%
Não tem nenhuma
doença prolongada

A maioria dos jovens refere nunca ter tomado medicamentos, no último mês.

A maioria dos jovens (81,7%) refere não ter nenhuma doença prolongada que tenha sido diagnosticada por um médico.

Metade dos jovens que têm uma doença prolongada, refere que esta foi diagnosticada até ao 3º ciclo

(67,8%).

Dos jovens que referem ter uma doença prolongada, a maioria (81,2%) refere não necessitar de um equipamento especial e 51,7% dos jovens que têm uma doença prolongada refere que não é necessário tomar medicação.

Dos jovens que referem ter uma doença prolongada, a maioria menciona que a doença não afetou a sua assiduidade e participação na escola, o sucesso académico, a participação em atividades de tempos livres, familiares ou noutra tipo de contextos, bem como a relação com colegas e professores ao longo do percurso académico antes de ingressarem no ensino superior.

Quando questionados sobre a frequência com que recorrem a determinados profissionais de saúde, um pouco mais de metade dos jovens refere que vão regularmente ao dentista (50,7%), ao médico de família quando estão doentes (46,6%). Os jovens referem ainda que raramente ou nunca vão ao psicólogo (79,3%), ao nutricionista (88,9%), a um profissional de planeamento familiar (86,3%), ao fisioterapeuta (77,6%) e ao ortopedista (81,3%).

A maioria dos jovens refere que na sua escola secundária existia um gabinete onde podiam falar com um profissional de saúde (69,6%) e existia educação para a cidadania (56,1%). Alguns referem que existia um incentivo à comunicação-relação escola/família (40,9%), educação para a saúde (46%) e educação sexual e planeamento familiar (44,2%). Quase metade dos jovens refere que não existia educação parental (48,3%).

Mais de metade dos jovens (58%) refere não saber se na sua faculdade ou instituto de ensino superior existem estes serviços. Cerca de 40% dos jovens referem existir um gabinete onde podem falar com um profissional de saúde.



10 Referências

Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. Rutgers University Press.

Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M. & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal*, 320, 1240-3.

Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., & Arnasson, A. M. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. *International report - Volume 1*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>

Martínez-González, M.Á., Corella, D., Salas-Salvadó, J., Ros, E., Covas, M. I., Fiol, M., Warnberg, J., Arós, F., Ruíz-Gutiérrez, V., Lamuela-Raventós, R. M., Lapetra, J., Muñoz, M. A., Martínez, J. A., Sáez, G., Serra-Majem, L., Pintó, X., Mitjavila, M. T., Tur, J. A., Portillo, M. P., & Estruch, R. (2012). Cohort Profile: Design and methods of the PREDIMED study. *International Journal of Epidemiology*, 41(2), 377-85.

Matos, M. G. & Equipa Aventura Social. (2018). *A saúde dos adolescentes portugueses após a recessão, relatório do estudo 2018 do HBSC/OMS em Portugal* (ebook). https://aventurasocial.com/wp-content/uploads/2021/12/publicacao_1545534554.pdf

Weiss, B. D., Mays, M. Z., Martz, W., Castro, K. M., DeWalt, D. A., Pignone, M. P., Mockbee, J., & Hale, F. (2005). Quick Assessment of Literacy in Primary Care: The Newest Vital Sign. *Annals of Family Medicine*, 3(6), 514-22.

EQUIPA DO ESTUDO HOUSE-COLÉGIO-F3, ULISBOA:

Alexandra Marques-Pinto

Psicologia Clínica e da Saúde / Psicoterapeuta, Centro de Investigação em Ciência Psicológica/Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

Amélia Branco

História Económica e Empresarial, Centro de Investigação GHES - Gabinete de História Económica e Social / ISEG - Lisbon School of Economics & Management da Universidade de Lisboa. Colégio-F3/Universidade de Lisboa.

Cecília Galvão

Educação em Ciências, Instituto de Educação da Universidade de Lisboa e Instituto de Saúde Ambiental/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Colégio-F3/Universidade de Lisboa.

Joana Sousa

Ciências da Nutrição. Especialista em Nutrição Comunitária e Saúde Pública, Laboratório de Nutrição/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e Instituto de Saúde Ambiental/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Luís Goulão

Engenharia Agrónoma, Unidade de Investigação LEAF: Linking Landscape, Environment, Agriculture and Food/Instituto Superior de Agronomia da Universidade de Lisboa. Colégio-F3/Universidade de Lisboa.

Rosário Bronze

Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. Colégio-F3/Universidade de Lisboa.

Wanda Viegas

Genética e Epigenética, Unidade de Investigação LEAF: Linking Landscape, Environment, Agriculture and Food, Universidade de Lisboa. Colégio-F3/Universidade de Lisboa.

Margarida Gaspar de Matos

Psicologia Clínica e da Saúde, Psicoterapeuta, Instituto de Saúde Ambiental/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Colégio-F3/Universidade de Lisboa.

Colaboradores do Estudo HOUSE-Colégio-F3, Ulisboa

Fábio Botelho Guedes

Psicologia Clínica e da Saúde, Instituto de Saúde Ambiental/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Ana Cerqueira

Psicologia Clínica e da Saúde, Instituto de Saúde Ambiental/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Filipa Abreu

Ciências da Nutrição, Laboratório de Nutrição/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Cátia Branquinho

Psicologia Clínica e da Saúde, Instituto de Saúde Ambiental/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Catarina Noronha

Psicologia Clínica e da Saúde, Instituto de Saúde Ambiental/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Margarida Delgado

Políticas Públicas, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade de Lisboa.

Tania Gaspar

Psicologia Clínica e da Saúde, Instituto de Saúde Ambiental/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.



COLÉGIO F3
Food, Farming & Forestry

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

colegiof3.ulisboa.pt