



Your PEL questionnaire development - evaluation of the impact of health education programs in schools.

Construção do questionário Your PEL - avaliação do impacto de programas de educação para a saúde em meio escolar.

Your PEL – Promover e Empoderar para a Literacia em saúde na população jovem

[Referência POCI-01-0145-FEDER-023386]

Hélia Dias | IR

helia.dias@essaude.ipsantarem.pt

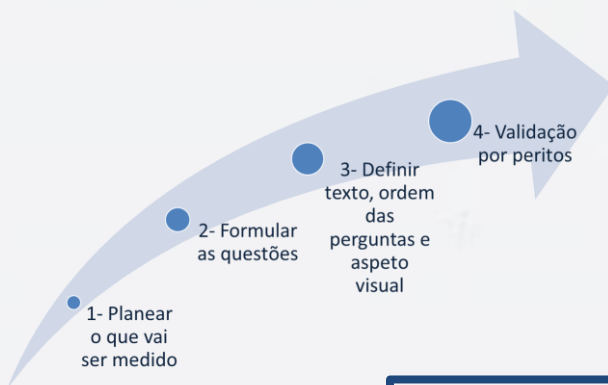




OBJETIVO

Apresentar a construção de um instrumento de avaliação do impacto dos programas de educação para a saúde em meio escolar nas áreas da alimentação, consumo de tabaco e álcool e sexualidade, no 3º ciclo do ensino básico.





QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO

Como medir o impacto dos programas de educação para a saúde nas áreas da alimentação, consumo de álcool e tabaco e sexualidade?





ETAPAS DA CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO

1- Planear o que vai ser medido

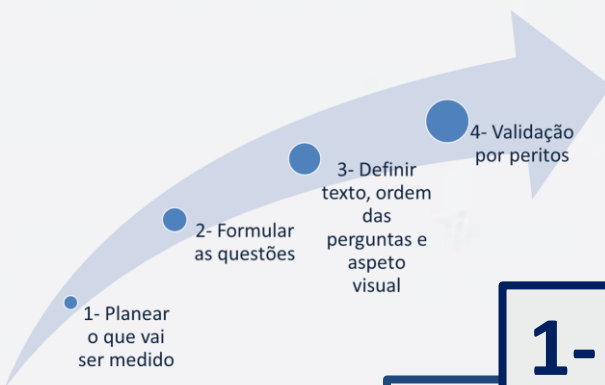
2- Formular as questões

3- Definir texto, ordem das perguntas e aspeto visual

4- Validação por peritos

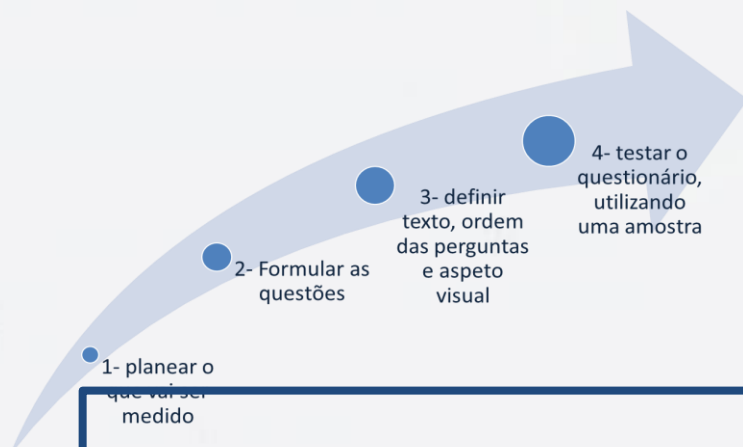
Aaker, Kumar, Leone, & Day (2013)





1- PLANEAR O QUE VAI SER MEDIDO

Scoping Review Referencial Teórico de Educação para a Saúde



2- FORMULAR AS QUESTÕES

- total de 92 questões (51 na afirmativa, 41 na negativa)
- 41 recodificadas
- escala de medida: escala de likert - 5 posições (Hill & Hill, 2012)

Ex: Deve-se explicar ao amigo/a os motivos para não aceitar fumar

Discordo Totalmente	Discordo	Não concordo nem Discordo	Concordo	Concordo totalmente
---------------------	----------	---------------------------	----------	---------------------





1- planear o que vai ser medido

2- Formular as questões

3- definir texto, ordem das perguntas e aspeto visual

4- testar o questionário, utilizando uma amostra

3 - DEFINIR O TEXTO, A ORDEM DAS PERGUNTAS E O ASPETO VISUAL DO QUESTIONÁRIO

SECÇÕES	Nº ITENS
Alimentação	25
Tabaco	23
Álcool	22
Sexualidade	22
total	92





2- Formular as questões

3- definir texto, ordem das perguntas e aspeto visual

4- testar o questionário, utilizando uma amostra

Aqui entramos na Metodologia

3 – TESTAR O QUESTIONÁRIO, UTILIZANDO UMA AMOSTRA

Participantes do estudo: 452 alunos do 3.º ciclo do EB





Metodologia

Estudo metodológico com abordagem quantitativa

Participantes: 452 alunos do 3.º ciclo do EB;
52,4% são do sexo feminino

Colheita de dados: via plataforma CrAdLiSa

Considerações éticas: parecer favorável da Comissão de Ética da ARSLVT n.º 14029/CES/2017 e autorização da CNPD n.º 12477/2017.

Registo no MIME n.º 0426500004 em 08-11-2018

Consentimentos informados dirigidos aos pais/encarregados de educação e a cada jovem





Resultados Preliminares | Dimensões Tabaco e Álcool

VALIDADE FATORIAL

TABACO

Teste de adequação amostral adequado:
(KMO=0,882; teste de Bartlett=2499,072; $p < .001$)

Matriz anti-imagem corrobora adequação amostral:
[valores entre 0,764 (item 10) e 0,935 (item 11)]

ÁLCOOL

Teste de adequação amostral adequado:
(KMO=0,885; teste de Bartlett=2361,954; $p < .001$)

Matriz anti-imagem corrobora adequação amostral:
[valores entre 0,814 (item 12) e 0,933 (item 8)]



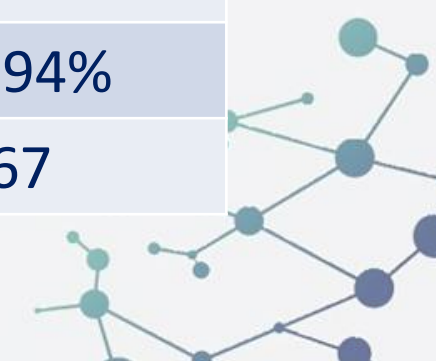


Resultados Preliminares | Dimensões Tabaco e Álcool

EXTRAÇÃO DE FATORES

TABACO

FATOR 1	FATOR 2
9 itens (cargas fatoriais entre 0,65 e 0,90)	8 itens (cargas fatoriais entre 0,53 e 0,84)
Eigenvalue de 6,019	Eigenvalue de 3,671
Variância explicada de 35,407%	Variância explicada de 21,594%
Alpha de cronbach de 0,848	Alpha de cronbach de 0,67



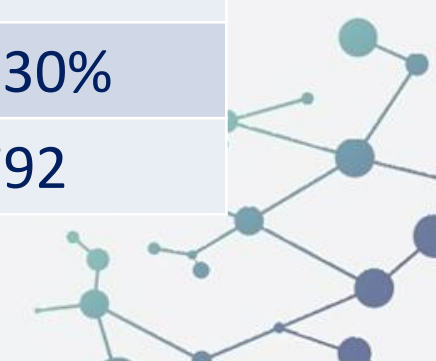


Resultados Preliminares | Dimensões Tabaco e Álcool

EXTRAÇÃO DE FATORES

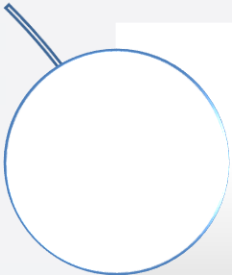
ÁLCOOL

FATOR 1	FATOR 2
11 itens (cargas fatoriais entre 0,70 e 0,81)	8 itens (cargas fatoriais entre 0,60 e 0,87)
Eigenvalue de 6,772	Eigenvalue de 4,699
Variância explicada de 35,644%	Variância explicada de 24,730%
Alpha de cronbach de 0,862	Alpha de cronbach de 0,792





Conclusões



As dimensões Tabaco e Álcool ao nível dos resultados preliminares apresentam uma adequada estrutura concetual, contextualizada em duas grandes orientações: a do conhecimento e a atitudinal e relacional vivida no contexto do grupo de pares na adolescência.



Apresentam adequadas propriedades psicométricas, mostrando que têm potencial para avaliar as necessidades e o impacto da intervenção em contexto escolar



Há necessidade de continuar a trabalhar numa versão melhorada.





REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aaker, D., Kumar, V., Leone, R., & Day, G. (2013). Marketing research (11th ed.). New York: John Wiley.
- Baptista, I. (2014). Hábitos Tabágicos: Conhecimentos e Consumo dos Adolescentes. Portugal Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu. Dissertação de mestrado
- Hill, M. M., & Hill, A. (2002). Investigação por questionário (2ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo
- Maciel, F. (2013). Qualidade da Dieta e Estilo de Vida de Adolescentes de Uma Escola Particular de Pelotas. Brasil: Universidade Federal de Pelotas. Dissertação de mestrado.
- Marques, A.; Luzio, F. ; Martins, J. & Vaquinhas, M. (2011). Hábitos alimentares: validação de uma escala para a população portuguesa. Esc. Anna Nery [online]. vol.15, n.2, pp.402-409. ISSN 1414-8145. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200025>.
- Ministério da Educação – Direção-Geral da Educação & Direção-Geral da Saúde (2017). Referencial de Educação para a Saúde (Direção Geral da Educação e Direção Geral da Saúde).
- Saboga-Nunes, L.(2014).Literacia para a saúde e conscientização da cidadania positiva. Revista Referência, III Série – Suplemento, p. 95-99.





Escola Superior de Saúde de Santarém



Quinta do Mergulhão Sr^a da Guia
2005-075 Santarém
www.essaude.ipsantarem.pt

Tel: + 351 243 307 200
Fax: + 351 243 307 210
geral@essaude.ipsantarem.pt

UMIS – Unidade de Monitorização de Indicadores em Saúde

Coordenador da UMIS
Prof. Doutor José Amendoeira
Quinta do Mergulhão Sr^a da Guia
2005-075 Santarém

Tel: + 351 243 307 200
Fax: + 351 243 307 210
umis.projetos@essaude.ipsantarem.pt

