



JUCILENE CASATI LODI

**AUTOEFICÁCICA NA ADOLESCÊNCIA:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

PIRACICABA

2015



Universidade Estadual de Campinas
Faculdade de Odontologia de Piracicaba

JUCILENE CASATI LODI

**AUTOEFICÁCIA NA ADOLESCÊNCIA:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**SELF-EFFICACY IN ADOLESCENT:
A SYSTEMATIC REVIEW**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, como requisito para conclusão do Curso de Especialização em Saúde Coletiva e da Família.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Rosana de Fátima Possobon.

PIRACICABA

2015

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

L821a Lodi, Jucilene Casati, 1985-
Autoeficácia na adolescência : uma revisão sistemática / Jucilene Casati Lodi.
– Piracicaba, SP : [s.n.], 2015.

Orientador: Rosana de Fátima Possobon.
Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Autoeficácia. 2. Adolescentes. 3. Saúde mental. I. Possobon, Rosana de
Fátima, 1968-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia
de Piracicaba. III. Título.

Informações adicionais, complementares

Título em outro idioma: Self-efficacy in adolescent: a systematic review

Palavras-chave em inglês:

Self efficacy

Adolescents

Mental health

Área de concentração: Saúde Coletiva e da Família

Titulação: Especialista

Banca examinadora:

Marília Jesus Batista

Luciane Miranda Guerra

Jaqueline Vilela Bulgareli

Data de entrega do trabalho definitivo: 20-08-2015

RESUMO

Os estudos da autoeficácia têm sido intensificados nos últimos anos, demonstrando a importância desse constructo para as tomadas de decisão do indivíduo, assim como a garantia de sucesso de uma determinada ação no futuro. O objetivo deste estudo foi verificar sistematicamente na literatura estudos envolvendo a autoeficácia entre os adolescentes. Foram incluídas publicações do período de 1999 a 2015, nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME) e PubMed - Medline. Houve utilização de descritores padronizados (*Medical Subject Headings*, MeSH e Descritores em Ciência da Saúde, DeCS). Foram encontrados 8873 artigos e que após processo de filtragem foram selecionados 14 estudos que apresentavam resultados sobre a autoeficácia entre os adolescentes. Houve predomínio de estudos relacionados com a questão de alimentação saudável, demonstrando grande preocupação com essa temática para manter a confiança dos adolescentes. Conclusão: a família constituiu um fator importante para o grau elevado de autoeficácia da população estudada, pois demonstrou que jovens com apoio dos pais, conseguiram lidar com as adversidades da idade com mais naturalidade quando não tinham esse apoio.

Palavras chave: Autoeficácia, adolescentes, saúde mental.

ABSTRACT

Studies of self-efficacy have been intensified in recent years, demonstrating the importance of this construct to the decision making of the individual, as well as the guarantee of success of an action determines the future. The objective of this study was to systematically verify the literature studies involving self-efficacy among teenagers. From 1999 publications were included in 2015 in the electronic databases Virtual Health Library (BVS / BIREME) and PubMed - Medline. There was use of standardized descriptors (Medical Subject Headings, MeSH and Descriptors of Health Science, MeSH). 8873 articles were found and after the filtering process were seleccionados 14 studies presenting results on the self-efficacy among teenagers. There was a predominance of studies related to the issue of healthy eating and binge eating, showing great concern about this issue to maintain the confidence of teenagers Conclusion: the family was an important factor for the high degree of self-efficacy of the study population, as demonstrated that young people parental support, managed to cope with the adversities of age more naturally when they had no such support.

Keywords: Self-efficacy, adolescents, mental health.

Sumário

Introdução	1
Capítulo 1: AUTOEFICÁCIA NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	4
Considerações finais	27
Referências	29

Dedicatória

Dedico esse trabalho a toda a minha família que me ajudou e incentivou em todos os momentos da minha vida. Sem vocês esse trabalho não seria possível. Obrigada!!!!

Introdução

A autoeficácia, e sua influência sobre a saúde do adolescente, têm sido motivo de diversos estudos nos últimos anos, especialmente por se tratar de um período da vida em que é comum haver conflitos nas relações com os pais (Leme, Dell Petre e Coimbra, 2013; Silva, 2010; Soares *et al.*, 2011; Jatobá e Bastos, 2007; Seid e Zannor, 2004). Estudos têm demonstrado que os distúrbios psicológicos em adolescentes estão, muitas vezes, relacionados com problemas tanto no ambiente familiar, quanto social e escolar (Jatoba e Bastos, 2007; Shaw, Fernandes e Rao, 2005).

A relevância da avaliação da autoeficácia no entendimento comportamento dos adolescentes tem se destacado em diversas pesquisas (Souza *et al.*, 2013; Sbicigo e Dell'Agio, 2012; Matias *et al.*, 2009), desde a publicação, em 1977, da *Self-efficacy: towards a unifying theory of behavior change* (Bandura *et al.*, 1977) em que Bandura coloca em destaque a Teoria Social Cognitiva, no qual a autoeficácia é o construto chave desta teoria. Segundo o conceito de autoeficácia, as pessoas são autoorganizadas, proativas, autorreguladas e autoreflexivas, contribuindo para as consequências de suas vidas, e não apenas produtos dessas condições (Bandura e colaboradores, 2008). Com isso, observa-se que o estudo da autoeficácia afirma que o comportamento das pessoas, principalmente dos jovens, é influenciado por fatores intrapessoais ou autoconceitos, aspectos sociais e pelo meio ambiente ao qual o jovem está inserido, e que juntos irão conduzir os pensamentos, sentimentos, motivações e ações deste indivíduo, ou seja, a autoeficácia do jovem irá determinar o seu comportamento (Bandura, 2008; Bandura, 2001).

A literatura com a temática acerca da autoeficácia mostra que os indivíduos criam e desenvolvem percepções sobre si mesmos, norteados seus comportamentos de saúde, de acordo com as suas habilidades em julgar-se capaz de realizar, com êxito, uma ação concreta no futuro (Bandura e colaboradores, 2008, Bandura, 2001; Bandura *et al.*, 1977). Logo, uma vez que a percepção da autoeficácia refere-se ao julgamento das pessoas acerca das capacidades para alcançar determinados níveis de rendimento, esta percepção pode ser desenvolvida a partir de quatro principais fontes: experiência direta, experiência vicária, persuasão social e estado físico e emocional (Bandura, 2008; Bandura *et al.*, 1977).

Sobre a experiência direta, esta é considerada a mais influente no desenvolvimento da eficácia, pois diz respeito às experiências vividas pelo indivíduo (Bandura, 1977). Os resultados obtidos pela vivência das próprias experiências contribuem para a construção de uma forte ligação na eficácia pessoal. Entretanto, as falhas nessa ligação, principalmente se ocorrer antes que o sentimento de eficácia esteja fortemente estabelecido, poderá comprometê-la (Bandura e colaboradores, 2008, Bandura, 2001; Bandura *et al.*, 1977). Já a experiência vicária, refere-se à capacidade de imaginar-se no lugar do outro que está obtendo sucesso por esforços próprios, o que aumenta as crenças dos observadores de que eles possuem capacidades e habilidades semelhantes que os permitem também, obter sucesso (Bandura e colaboradores, 2008). A persuasão social é a terceira forma de reforçar as crenças das pessoas em suas próprias capacidades, ou seja, quando são persuadidas verbalmente no sentido de que elas possuem as capacidades para realizar determinadas atividades, são mais fáceis para se mobilizarem e

realizarem um maior esforço e mantê-lo, do que aquelas que mantêm autodúvidas e fixam-se nas suas deficiências (Bandura e colaboradores, 2008). Por último, os estados emocionais e somáticos influenciam o julgamento de suas capacidades, ou seja, reações de estresse e tensão podem, muitas vezes, serem sinais de vulnerabilidade e, conseqüentemente, de baixo desempenho (Bandura e colaboradores, 2008). Em atividades que envolvem força e resistência, as pessoas julgam sua fadiga, dores e sofrimentos como sinais de debilidade física (Bandura, 2001). Bandura e colaboradores (2008) enfatizam que não é o grau de intensidade das reações físicas e emocionais que é importante, mas a forma como cada indivíduo interpreta tal atividade. Pessoas que têm um alto grau de eficácia podem ver seus estados de excitação como facilitador do desempenho, enquanto que outras com autodúvidas consideram sua excitação como um debilitador para a execução da atividade proposta.

Dessa forma, o presente estudo pretende apresentar uma revisão sistemática das produções científicas sobre autoeficácia entre adolescentes, desde o surgimento do termo autoeficácia nas bases de dados propostas neste trabalho. O adolescente foi alvo de interesse deste estudo por compreender uma parcela da população vulnerável para baixa autoeficácia, o que pode comprometer o desenvolvimento de habilidades concretas no futuro.

Capítulo 1

Artigo 1: AUTOEFICÁCIA NA ADOLESCENCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Resumo

Os estudos da autoeficácia têm sido intensificados nos últimos anos, demonstrando a importância desse constructo para as tomadas de decisão do indivíduo, assim como a garantia de sucesso de uma determinada ação no futuro. O objetivo deste estudo foi verificar sistematicamente na literatura estudos envolvendo a autoeficácia entre os adolescentes. Foram incluídas publicações do período de 1999 a 2015, nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME) e PubMed - Medline. Houve utilização de descritores padronizados (*Medical Subject Headings*, MeSH e Descritores em Ciência da Saúde, DeCS). Foram encontrados 8873 artigos e que após processo de filtragem foram selecionados 14 estudos que apresentavam resultados sobre a autoeficácia entre os adolescentes. Houve predomínio de estudos relacionados com a questão de alimentação saudável, demonstrando grande preocupação com essa temática para manter a confiança dos adolescentes. Conclusão: a família constituiu um fator importante para o grau elevado de autoeficácia da população estudada, pois demonstrou que jovens com apoio dos pais, conseguiram lidar com as adversidades da idade com mais naturalidade quando não tinham esse apoio.

Palavras chave: Autoeficácia, adolescentes, saúde mental.

ABSTRACT

Studies of self-efficacy have been intensified in recent years, demonstrating the importance of this construct to the decision making of the individual, as well as the guarantee of success of an action determines the future. The objective of this study was to systematically verify the literature studies involving self-efficacy among teenagers. From 1999 publications were included in 2015 in the electronic databases Virtual Health Library (BVS / BIREME) and PubMed - Medline. There was use of standardized descriptors (Medical Subject Headings, MeSH and Descriptors of Health Science, MeSH). 8873 articles were found and after the filtering process were seleccionados 14 studies presenting results on the self-efficacy among teenagers. There was a predominance of studies related to the issue of healthy eating and binge eating, showing great concern about this issue to maintain the confidence of teenagers. Conclusion: the family was an important factor for the high degree of self-efficacy of the study population, as demonstrated that young people parental support, managed to cope with the adversities of age more naturally when they had no such support.

Keywords: Self-efficacy, adolescents, mental health.

Introdução

A adolescência é classificada como um período de grandes transformações psicossociais e de importantes decisões que influenciarão a vida adulta¹. Dessa forma, têm-se observado na literatura que, nas últimas décadas, os estudos que sugerem a associação entre as relações familiares disfuncionais e os problemas de baixa confiança entre os adolescentes tem aumentado^{2,3}.

Nesses estudos, o constructo de autoeficácia proposto por Bandura⁴ se destaca e sugere que um determinado ato dependerá da interação entre os comportamentos pessoais e as condições ambientais. Assim, a autoeficácia é definida como um julgamento pessoal das suas próprias capacidades de executar ações que determinam certo grau de desempenho em uma determinada situação^{1,4}.

A autoeficácia possui função reguladora sobre o comportamento humano, atuando como mediadora entre cognição, emoção e motivação⁵. Tais perspectivas podem influenciar as tomadas de decisão e o envolvimento com metas pré-estabelecidas, aumentando o nível de motivação, a perseverança diante das dificuldades, podendo, assim, alcançar sucesso diante de determinado objetivo^{1,5}.

Dessa forma, o presente estudo apresenta uma revisão sistemática das produções científicas sobre autoeficácia entre adolescentes, por compreender uma parcela da população vulnerável para baixa autoeficácia.

Métodos

A seleção dos artigos utilizados no estudo foi realizada em duas fases: na primeira, foram selecionados artigos de acordo com seus resumos e títulos e, na segunda, foram lidos, na íntegra, todos os textos selecionados, a fim de determinar o conjunto de amostra final.

As bases de publicações eletrônicas utilizadas nessa revisão incluíram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME) e a PubMed - Medline.

Na BVS/BIREME, foram utilizados os descritores padronizados em consulta ao *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)*, seguindo os critérios: autoeficácia e adolescência.

Na Pubmed/Medline, foram utilizados os descritores *Medical Subject Headings (MeSH): self-efficacy- teenager, self-efficacy adolescent*.

Os critérios iniciais de inclusão foram:

- Artigos publicados a partir do surgimento da expressão “self-efficacy” (1999), segundo os descritores do MeSH, até as publicações ocorridas em junho de 2015;
- O emprego de uma escala padronizada para mensuração da autoeficácia.
- Estudos realizados com humanos e publicados em língua portuguesa ou inglesa.
- Estudos realizados com adolescentes, ou seja, pessoas com idade entre 12 e 18 anos, de acordo com a definição do Estatuto da Criança e do Adolescente do Brasil¹⁶.

Os critérios de exclusão foram:

- Relatos de caso;
- Estudos-piloto;

- Capítulos de livros;
- Artigos em duplicata nas bases de dados;
- Estudos feitos com adolescentes, mas que englobavam o período infantil.

Seleção de Estudos e Obtenção dos Dados

A pesquisa inicial foi realizada por dois pesquisadores independentes, que localizaram e selecionaram os artigos. A seleção dos trabalhos, com base nos títulos e resumos, foi realizada de forma independente e em duplicata, obedecendo aos critérios de inclusão estabelecidos. Caso o título do artigo não fornecesse informações suficientes para a sua seleção, os pesquisadores liam o resumo. No caso de repetição de artigo, ou seja, quando um mesmo estudo aparecia mais de uma vez, sua cópia era excluída. Estes procedimentos foram feitos em ambas as bases de dados, conforme o fluxograma apresentado na figura 1.

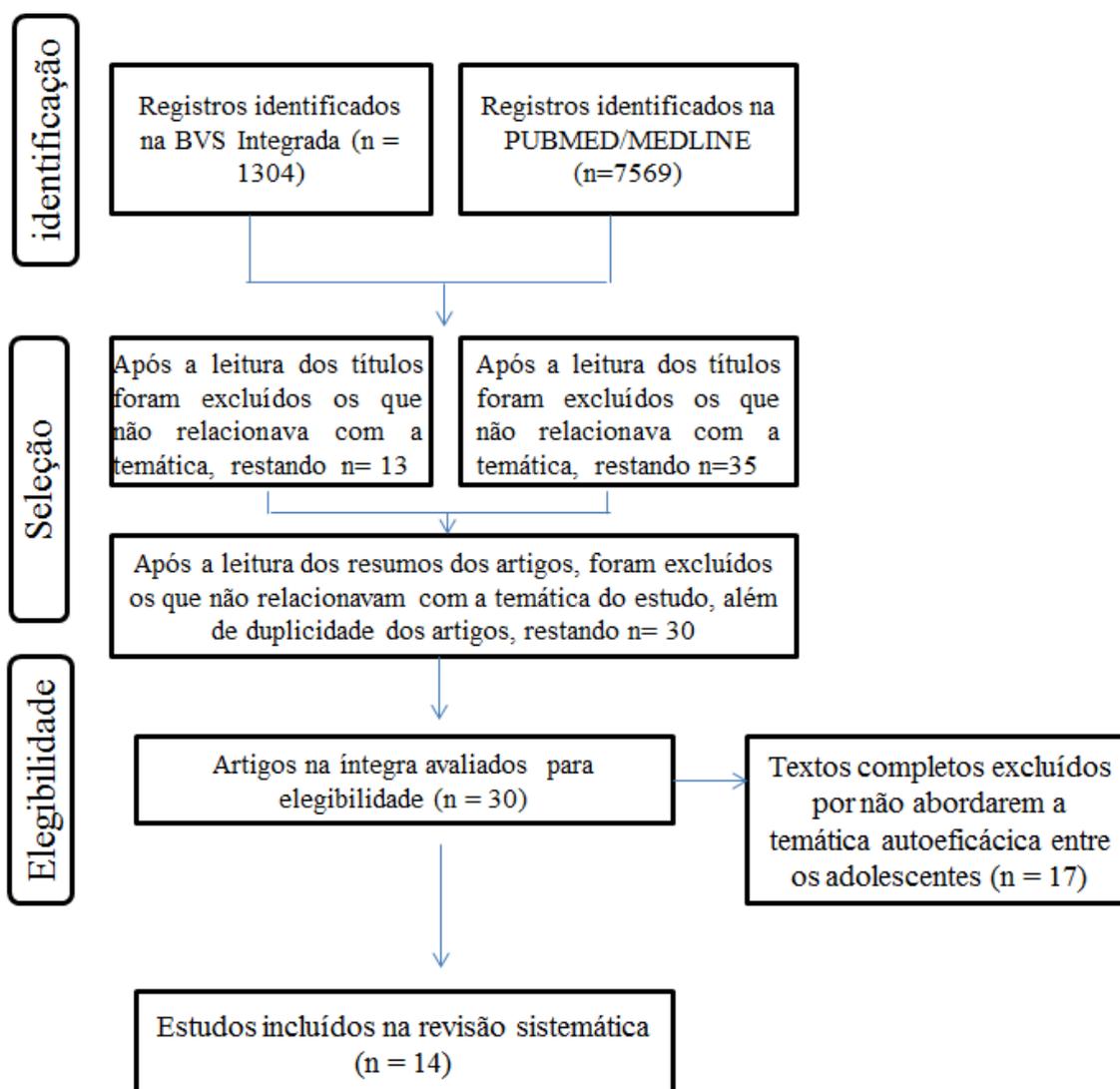


Figura 1 – Fluxograma da pesquisa bibliográfica sobre artigos com os procedimentos de identificação, triagem e seleção dos estudos para análise.

Aspectos éticos

Por se tratar de uma revisão sistemática com trabalhos previamente publicados, não houve necessidade de envio a um Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Na análise preliminar sobre o tema, foram identificados 8903 estudos, sendo a maioria eliminada por não se enquadrar na temática autoeficácia entre

adolescentes, segundo os critérios de inclusão estabelecidos para o estudo. Assim sendo, restaram 48 artigos, que foram lidos na íntegra para a seleção final, que resultou na seleção de 14 artigos.

Detectou-se uma diversidade de autores que publicaram sobre autoeficácia entre adolescentes, sendo que alguns autores publicaram apenas uma única vez sobre esta temática, com exceção para uma autora brasileira citada duas vezes^{6,7}.

A primeira publicação referente à temática autoeficácia entre adolescentes ocorreu em 2006, na revista *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*⁸. Após esta publicação, só foram publicados artigos sobre a temática no ano de 2011⁹.

Considerando os países nos quais os estudos foram realizados, a maioria foi nos Estados Unidos^{8,9,10,11,12,13}, seguidos pelo Brasil^{1,2,6}, Austrália^{5,14}, Canadá¹⁵, Irlanda¹⁶ e Irã¹⁷, totalizando 14 artigos.

Os pesquisadores utilizaram escalas diferenciadas para realizar a mensuração da autoeficácia entre os adolescentes, sendo a mais utilizada foi a escala de detecção de distúrbios alimentares e/ou alimentação saudável^{5,11,15,16}.

O Quadro 1 mostra a descrição das características dos estudos e seus principais resultados.

Autoria e ano de publicação	Local de publicação	Tamanho amostral Idade da amostra	Objetivos	Instrumento	Principais Resultados
Holppner , Kahler e Gwaltney 2014	Estados Unidos	202 12 a 18 anos	Verificar as mudanças momentâneas predispos a recaída no ato de fumar	Autoeficácia momentânea	Alterações na sua percepção estavam diretamente relacionadas com as recaídas.
Plotnikoff , Gebel e Lubans 2014	Austrália	357 12 a 18 anos	Examinar a influência da escola para determinar a autoeficácia para atividade física.	Autoeficácia para atividade física	As percepções do ambiente escolar não mediaram a relação entre a prática de atividade física com a autoeficácia dos adolescentes para comportamento mais saudável.
Valizadeh L et al. 2014	Irã	60 12 a 18 anos	Examinar os efeitos da intervenção educacional de modificação na autoeficácia entre os adolescentes com diagnóstico de asma	self-efficacy scale for children with asthma	Após a intervenção educacional motivacional, apresentou aumento significativo na autoeficácia para o diagnóstico de asma.
Ventura e Noronha 2014	Brasil	142 12 a 18 anos	Objetivo verificar a predição de crenças de autoeficácia com base no suporte familiar e estilos parentais percebidos pelos adolescentes	Escala de Autoeficácia para Escolha Profissional (EAE-EP), Inventários de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e as Escalas de Responsividade e Exigência	Alta autoeficácia para escolha profissional, conseguem sozinhos escolher a sua profissão, influenciados pelo apoio familiar, principalmente no papel da mãe, que estimula os filhos a ser independentes.

Autoria e ano de publicação	Local de publicação	Tamanho amostral Idade da amostra	Objetivos	Instrumento	Resultados
Fitzgerald <i>et al.</i> 2013	Irlanda	483 12 a 18 anos	Examinar a relação entre AE para comer e associação com o apoio dos pais na alimentação saudável	Self-efficacy for healthy eating	Adolescentes que tinham uma alta eficácia estavam diretamente relacionadas com suporte dos pais para o consumo de uma alimentação saudável
Glasofer <i>et al.</i> 2013	Estados Unidos	111 12 a 18 anos	Verificar os comportamentos pessoais para a autoeficácia para a perda de controle para comer compulsoriamente	Autoeficácia geral e Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire (WEL)	Maior autoeficácia e apoio da família estavam relacionados com menor risco de perda de controle para comer
Robinson 2013	Estados Unidos	49 12 a 18 anos	Examinar o papel do pai frente aos sintomas de ansiedade na autoeficácia dos adolescentes	Autoeficácia geral	Terapias comportamentais de base familiar mostraram influência na redução da ansiedade pelos adolescentes e aumentou a autoeficácia dos mesmos.
Souza, <i>et al.</i> 2013	Brasil	1609 12 a 18 anos	Autoeficácia e atividade física em adolescentes de Curitiba, Paraná, Brasil.	Autoeficácia para atividade física entre adolescentes	Maior autoeficácia entre adolescentes que praticavam atividade física, sendo mais consistente entre as meninas
Walpole, <i>et al.</i> 2013	Canadá	40 12 a 18 anos	Avaliar a eficácia da entrevista motivacional para perda de peso em adolescentes	The Child Dietary Self-Efficacy Scale (CDSS)	Adolescentes que participaram da entrevista motivacional apresentaram nível mais alto de autoeficácia e consequente diminuíram o índice de massa corpórea, quando tinham apoio dos pais.
Duperé <i>et al.</i> 2012	Estados Unidos	2345 12 a 18 anos	Verificar a autoeficácia dos adolescentes em bairros violentos	Autoeficácia geral percebida	Adolescentes que vivem em bairros violentos tendem a relatar mais baixas crenças de auto-eficácia, em parte porque eles eram mais propensos a experimentar o medo em sua vizinhança

Autoria e ano de publicação	Local de publicação	Tamanho amostral Idade da amostra	Objetivos	Instrumento	Resultados
Pearson N <i>et al.</i> 2012	Austrália	1606 12 a 18 anos	Analisar se a autoeficácia norteia as influencias paternas para o consumo de frutas e vegetais	Self-efficacy for increasing fruit consumption.	A influencia dos pais esteve diretamente relacionado com a alta autoeficácia para o consumo de frutas
Conner JP <i>et al.</i> 2011	Estados Unidos	192 12 a 18 anos	Verificar a expectativa do consumo do álcool e a relação com a autoeficácia dos adolescentes	Drinking Refusal Self-Efficacy Questionnaire-- Revised Adolescent version	A alta eficácia para o consumo de álcool não esteve associada com a redução/ou uso do álcool nos adolescentes
Nunnes e Noronha 2011	Brasil	289 12 a 18 anos	Analisar a relação entre a autoeficácia para atividades ocupacionais e Orientação Profissional	Escala de Auto-eficácia para Atividades Ocupacionais-EAAOc e o Self-Directed Search	Houve relação significativa entre a alta autoeficácia para atividades ocupacionais devido o conhecimento prévio das atividades propostas.
Callaghan D 2006	Estados Unidos	256 12 a 18 anos	Identificar as influências dos comportamentos, crenças de autoeficácia e capacidade para o autocuidado.	Autoeficácia geral, Lifestyle Profile Scale	Houve relação entre a autoeficácia geral com os comportamentos do estilo de vida dos adolescentes

Discussão

No presente estudo, foram analisadas, sistematicamente, as publicações nacionais e internacionais referentes à autoeficácia entre adolescentes, com o objetivo de identificar quais variáveis estiveram associadas aos diferentes níveis de autoeficácia nesta população específica.

A adolescência é um período de grandes mudanças, tanto fisiológicas quanto comportamentais, que requerem dos jovens a consolidação de sua identidade, o que, muitas vezes, contribui para as características de vulnerabilidade que serão fundamentais para a definição do seu futuro^{18,19}.

De acordo com os resultados obtidos, observou-se um predomínio de alto nível de autoeficácia entre os adolescentes, e a influência direta dos pais na manutenção da qualidade de vida e da confiança desse grupo populacional²⁰.

Dessa forma, segundo a definição de autoeficácia, o apoio familiar contribui para a melhor adequação das atividades propostas aos adolescentes, com uma relação direta entre autoeficácia e expressão de afetividade, interesse, comunicação, proximidade e confiança entre os membros da família¹. O estudo identificou correlação positiva entre a autoeficácia geral e o suporte familiar, mostrando que quanto maior a qualidade do relacionamento familiar entre o adolescente e seus pais, mais confiante esse adolescente será para o enfrentando das dificuldades típicas dessa faixa etária.

Dos estudos selecionados, cinco^{5,11,12,15,16} relacionaram a autoeficácia com a ingestão de alimentos e mostram que quanto maior a autoeficácia dos jovens e o apoio familiar, maior será o consumo de alimentação saudável. Estes estudos podem fundamentar estratégias de implantação em programas

de prevenção e combate à obesidade, já que nos dias atuais essa temática é extensamente discutida, principalmente devido ao impacto na saúde pública mundial^{21,22}.

Segundo Enes e Slater (2010) os adolescentes podem ser classificados como um grupo etário para risco nutricional, devido à inadequação de suas necessidades energéticas e de nutrientes em sua dieta, não correspondendo à sua demanda de crescimento²⁵. Para Ricardo *et al.*, garante que é de suma importância a consolidação de estilos e hábitos de vida saudáveis nessa fase da vida, pois é a partir de então que esses hábitos serão estabelecidos e mantidos na vida adulta²⁷. Logo, estes estudos trazem a necessidade de realizar um acompanhamento mais específico desse grupo de risco para a obesidade, sendo que um padrão alimentar inadequado estabelecido nessa faixa etária, comprometerá a alimentação na fase adulta.

Evidências científicas sugerem que as intervenções na adolescência devam ser focadas dentro do constructo da autoeficácia^{7,28,29}. Há, no mínimo, três mecanismos que podem ser fundamentais para explicar a influência da autoeficácia entre os adolescentes⁷. O primeiro refere-se à necessidade de valorização do adolescente, para que diminua a sua apreensão e seja criada uma expectativa positiva de resultados, levando-o a obter êxito em uma determinada ação^{7,28}. É importante salientar que o sucesso em um comportamento específico é mais importante do que a sua capacidade de sucesso no contexto geral em que esse adolescente está inserido²⁸. O segundo mecanismo sugere que um elevado nível de autoeficácia poderia contribuir positivamente para a percepção da sua competência para desenvolver algum comportamento específico, e assim, fortalecer a intenção e a participação em

diversas atividades^{7,29}. Por último, uma elevada autoeficácia pode diminuir os sentimentos negativos, como a ansiedade e o estresse inerentes a determinado comportamento, potencializando a intenção de realizar com êxito um comportamento pré-estabelecido^{7,28,29,30}.

Além dos mecanismos mencionados, a autoeficácia pode estar relacionada à superação de barreiras que podem aparecer durante a vida dos adolescentes. Quando há elevada autoeficácia, a tendência é que essas barreiras sejam menores e, conseqüentemente, os adolescentes se engajem mais para obter melhores resultados³⁰.

Conclusão

Embora a autoeficácia entre os adolescentes tenha se mostrado predominantemente alta nos estudos analisados, faz-se necessário maior aprofundamento no tema, pois ainda há poucos artigos que englobam essa temática numa população que é mais vulnerável a desenvolver uma baixa confiança frente aos problemas detectados em sua vida.

Os artigos revisados neste estudo evidenciam a necessidade de investir nas relações entre pais e adolescentes, a fim de aumentar a confiança e, conseqüentemente, a autoeficácia dessa parte da população, o que poderá se refletir em melhores desempenhos em comportamentos de saúde.

Referências*

1. Ventura CD, Noronha APP. Autoeficácia para escolha profissional, suporte familiar e estilos parentais em adolescentes. *Avaliação Psicológica*, 2014, 13(3), pp. 317-24.
2. Nunes MFO, Noronha APP. Associações entre Auto-Eficácia para Atividades Ocupacionais e Interesses em Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2011; 24(1): 1-9.
3. Cheng LA, Mendonça G, Farias Junior JC. Physical activity in adolescents: analysis of social influence of parentes and friends. *J Pediatr*. 2014; 90(1):35-41.
4. Bandura A, Adams NE, Beyer J. Cognitive processes mediating behavioral change. *J. Pers. Soc. Psychol*. 1977; 35(3): 125-39.
5. Pearson N, Ball K, Crawford D. Parental influences on adolescent fruit consumption: the role of adolescent self-efficacy. *Health Educ Res*. 2012; 27(1):14-23.
6. Souza CA, Rech CR, Sarabia TT, Añez CRR, Reis RS. Autoeficácia e atividade física em adolescentes de Curitiba, Paraná, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2013; 29 (10): 2039-48.
7. Nunes MFO, Noronha APP. Associações entre Auto-Eficácia para Atividades Ocupacionais e Interesses em Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2011; 24(1): 1-9.
8. Callaghan D *et al*. Basic conditioning factorys influences on adolescent´healthy behaviors, self-efficacy. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 2006; 29:191-204
9. Connor JP, George SM, Gullo MJ, Kelly AB, Young RM. A prospective study of alcohol expectancies and self-efficacy as predictors. *Alcohol and Alcoholism*. 2011; 46(2): 161-69.
10. Hoeffler BB, Kahler CW, Gwaltner CJ. Relationship between momentary affect states and self-efficacy in adolescents smokers. *Health Psychol*. 2014; 33(12): 1507-17.

*De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseada no modelo Vancouver. Abreviatura dos periódicos em conformidade com a Medline

11. Glasofer DR, Haaga DAF, Hannallah BA, Field SE, Kozlosky MSM, Reynolds J. *et al.* Self-efficacy beliefs and eating behavior in adolescent girls at-risk for excess weight gain and binge eating disorder. *Int J Eat Disord.* 2013; 46(7):663-68.
12. Robinson AL, Strahan E, Girz L, Wilson A, Boachie A. "I know I can help you": parental self-efficacy predicts adolescent outcomes in Family-based therapy for eating disorders. *Rev Eur Eat Disord.* 2013; 21(2): 108-14.
13. Duperé V, Leventhal T, Vitaro F. Neighborhood Processes, Self-Efficacy, and Adolescent Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior.* 2012; 53(2): 183-98.
14. Plotnikoff RC, Gebel K, Lubans DR. Self-efficacy, physical activity and sedentary behavior in adolescent girls: testing mediating effects of the perceived school and home environment. *J Phys Act Health.* 2014; 11(8): 1579-86.
15. Walpole B, Dettmer E, Morrongiello BA, McCrindle BW, Hamilton J. Motivational Interviewing to Enhance Self-Efficacy and Promote Weight Loss in Overweight and Obese Adolescents: A randomized Controlled Trial. *J. Pediatric Psychology.* 2013; 38(9): 944-53.
16. Fitzgerald A, Hearly C, Kelly C, Nixon E, Shevlin M. Self-efficacy for healthy eating and peer support for unhealthy eating are associated with adolescents food intake patterns. *Rev. Appetite,* 2013; 63(1): 48-58.
17. Valizadeh L, Zarei S, Zamanazadeh V, Bilan N, Nasiri K, Howard F. The effects of triggers's modifying on adolescent self-efficacy with asthma: a randomized controlled clinical trial. *J. of Caring Sciences.* 2014; 3(2): 121-29.
18. Almeida MEGG & Pinho LV. Adolescência, família e escolhas: implicações na orientação profissional. *Psicol. clin.* 2008; 20(2): 173-84.
19. Hutz CS & Bardagir MP. Indecisão profissional, ansiedade e depressão na adolescência: a influência dos estilos parentais. *Psico-USF.* 2006; 11(1): 65-73.

*De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseada no modelo Vancouver. Abreviatura dos periódicos em conformidade com a Medline

20. Cheng LA, Mendonça G, Farias Junior JC. Physical activity in adolescents: analysis of social influence of parentes and friends. *J Pediatr*. 2014; 90(1):35-41.
21. Enes CC e Slater B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. *Rev. Bras. Epidemiol*. 2010; 13(1): 163-71.
22. World Health Organization. Obesity: Preventing and Managing the the Global Epidemic. Reporto f a WHO Consulation. Geneva; 2004. WHO Technical Report Series nº894.
23. Ricardo GD, Caldeira GV, Corso ACT. Prevalência de sobrepeso e obesidade e indicadores de adiposidade central em escolares de Santa Catarina, Brasil. *Rev Bras Epidemiol* 2009; 12: 424-35.
24. Lubans DR, Foster C, Biddle SJ. A review of mediators of behavior in interventions to promote physical activity among children and adolescents. *Prev Med* 2008; 47:463-70.
25. Lee LL, Kuo YC, Fanaw D, Perng SJ, Juang IF. The effect of an intervention combining self-efficacy theory and pedometers on promoting physical activity among adolescents. *J Clin Nurs* 2012; 21:914-22.
26. Spence JC, Blanchard CM, Ciark M, Piotnikoff RC, Storey KE, McCargar L. The Role of self-efficacy in explaining gender differences in physical activity among adolescents: a multilevel analysis. *J Phys Act Health* 2010; 7:176-83.

*De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseada no modelo Vancouver. Abreviatura dos periódicos em conformidade com a Medline

Considerações Finais

Esta revisão sistemática teve como finalidade verificar a produção científica da autoeficácia entre os adolescentes, utilizando instrumentos já validados que pudessem mensurar os índices de autoeficácia a fim de poder estabelecer estratégias de prevenção e atuação junto a essa população mais vulnerável.

Nos anos 70 quando iniciou os primeiros estudos de autoeficácia com Bandura (1977), este já enfatizava que uma pessoa confiante nela mesma e com habilidade para realizar uma determinada tarefa, são fundamentais para o estabelecimento da perseverança e da iniciativa para alcançar o sucesso. Dessa forma, a autoeficácia pode ajudar a fortalecer ou enfraquecer a crença na capacidade pessoal de cada indivíduo da forma como interpreta os eventos que ocorrem com elas.

Assim, a autoeficácia é importante para a reflexão dos adolescentes para o estabelecimento de melhorias de sua saúde, uma vez que está relacionada com aspectos motivacionais implicados nessa relação e a confiança para alcançar o que foi proposto. Adolescentes motivados e confiantes que são capazes de alcançar o sucesso refletirão num adulto mais confiante e determinado para superar os obstáculos que possa ocorrer na sua trajetória.

Em relação ao papel da família, acredita-se que esta é importante por manter níveis consideráveis de autoeficácia dos jovens, demonstrando a eles que podem lutar, ser persistentes em suas tarefas, que sempre terão os pais como incentivadores para não desistirem frente às dificuldades que possa aparecer durante o percurso.

Este estudo pode retratar que há poucos trabalhos que analisam a influência da autoeficácia entre os adolescentes, embora seja uma parte da população que é vulnerável devido às transformações biopsicossociais que enfrentam. Faz-se necessário o desenvolvimento de mais pesquisas para detectar onde os adolescentes sentem estas dificuldades, a fim de superar obstáculos, e desta forma poder propor estratégias para ajudar a enfrenta-los, para quando alcançarem a vida adulta saiba enfrentar com perseverança as possíveis dificuldades que aparecerão.

Referências*

Bandura A, Azzi RG, Polydoro S. Teoria Social Cognitiva: conceitos básicos. Porto Alegre, 2008.

Bandura A. Social cognitive theory: an agentic perspective. Annual Review of Psychology. 2001; 52: 1-26.

Bandura A, Adams NE, Beyer J. Cognitive processes mediating behavioral change. J. Pers. Soc. Psychol. 1977; 35(3): 125-39.

Jatoba JD. & Bastos O. Depressão, ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. J BrasPsiquiatr. 2007; 56: 171-9.

Leme VBR, Dell Petre ZAP, Coimbra S. Práticas Educativas Parentais e Habilidades Sociais de Adolescentes de Diferentes Configurações Familiares. Psico, Porto Alegre, PUCRS. 2013; 44 (4): 560-70.

Matias TS, Rolim MKSB, Ketzer FL, Schmoelz CP, Vasconcellos DIC, Andrade A. Estilos de vida, nível habitual de atividade física e percepção de autoeficácia de adolescência. Rev. da Educação Física/UEM. Maringá. 2009; 20(2): 235-43, 2.

Seid EMF & Zannor CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Cad. Saúde Pública. 2004; 20 (2): 580-88.

Silva J, Beltrame TS, Viana MS, Capistrano R, Oliveira AVP. Autoeficácia e desempenho escolar de alunos do ensino fundamental. Rev. Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, SP. 2010; 18(3): 411-20.

Soares AHR, Martins AJ, Lopes MCB, Britto JAA, Oliveira CQ, Moreira MCN. Qualidade de vida de crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. Ciencias & Saúde Coletiva. 2011; 16(7): 3197-3206.

Souza CA, Rech CR, Sarabia TT, Añez CRR, Reis RS. Autoeficácia e atividade física em adolescentes de Curitiba, Paraná, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2013; 29 (10): 2039-48.

Sbicigo JB & Dell'Agio. Family Environment and Psychological Adaptation in Adolescents. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2012; 25(3): 615-22.

Shaw D, Fernandes JR, Ra OC. Suicide in children and adolescents: a 10-year retrospective review. Am J Forensic Med Pathol. 2005; 26: 309-15.

*De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseada no modelo Vancouver. Abreviatura dos periódicos em conformidade com a Medline