

## **SAÚDE ESCOLAR EM JOVENS ADOLESCENTES: FATORES DE PROTEÇÃO**

**Carina Alexandra Salvador Ferreira**

Unidade Local de Saúde do Nordeste – Unidade de Mirandela, carinaferreira@live.com.pt

**Eugénia Maria Garcia Jorge Anes**

Escola Superior de saúde de Bragança, IPB

*Fecha de Recepción: 21 Febrero 2018*

*Fecha de Admisión: 10 Abril 2018*

### **RESUMO**

Os fatores de proteção podem ser definidos como uma influência que previne, limita ou reduz os fatores de risco ao longo do tempo. É objetivo deste trabalho analisar a percepção dos jovens estudantes em relação aos fatores de proteção. É um estudo descritivo, transversal e analítico com uma abordagem quantitativa. O instrumento de colheita de dados é constituído pela Global School-Based Student Health Survey (GSHS), ao qual foram associadas questões de caracterização. Relativamente aos fatores de proteção são considerados dois, os amigos e os pais ou encarregados de educação. A amostra é constituída por 212 jovens estudantes, maioritariamente feminina (54,7%), com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, vivem com ambos os pais. (72,2%), frequentam entre o 7º e o 12º ano de escolaridade. Os amigos (77,8%) são amáveis quase sempre ou sempre. Relativamente aos pais e encarregados de educação, 87,3% dos inquiridos afirmam que tiveram sempre conhecimento das vezes que faltaram à escola; 40,6% verificam a realização dos trabalhos de casa; 62,3% ouviram os seus problemas e preocupações; 73,6% afirmam ter sido aconselhados e orientados; 62,7% afirmam que os pais sabem o que fazem nos tempos livres; 68,9 afirmam que nunca se sentiram ignorados; afirmam também que os pais têm interesse em saber quem são os seus amigos e como gastam o dinheiro (51% e 45,3%, respetivamente). Foi verificada associação entre o sentirem-se ignorados pelos pais com o sentirem-se sós e a verificação dos trabalhos de casa; e entre o querer saber onde gastam o dinheiro com o ser aconselhados e com o sentirem-se sós. O grupo de pares e os pais são determinantes no comportamento de muitos adolescentes. A promoção da saúde deve desenvolver recursos na comunidade, baseando-se na promoção de competências que apostem na preferência de comportamentos de saúde e de estilos de vida saudáveis.

**Palavras-chave:** jovens; fatores de proteção; GSHS

### ABSTRACT

#### **Health in the school in young teens: protective factors.**

The protective factors can be defined as an influence which prevents, limits or reduces risk factors over time. It is the objective of this study to analyze the perception of the young students in relation to the protection factors. It is a descriptive, transversal and analytical study with a quantitative approach. The data collection instrument consists of the Global School-Based Studying Health Survey (GSHS), to which characterization issues were associated. Regarding protection factors are considered two, friends and parents or caregivers. The sample consists of 212 young students, mostly female (54.7%), aged between 12 and 18 years, living with both parents. (72.2%), attend between the 7th and the 12th year of schooling. Friends (77,8%) are kind almost always or always. Regarding parents and caregivers, 87.3% of the respondents stated that they were always aware of the times they missed school; 40.6% verified homework; 62.3% listened to their problems and concerns; 73.6% said they had been advised; 62.7% say that parents know what their children do in their free time; 68.9 claim that they never felt ignored; also say that parents have an interest in knowing who their friends are and how they spend money (51% and 45.3%, respectively).

It was verified association between feeling ignored by parents with feel alone and checking homework; and between where they spend money with be counseled and feel alone. The peer group and the parents are determinants in the behavior of many adolescents. Health promotion must develop resources in the community, based on the promotion of skills related to health behaviors and healthy lifestyles.

**Keywords:** young; protection factors; GSHS

### INTRODUÇÃO

Os fatores de proteção podem ser definidos como uma influência que previne, limita ou reduz o consumo de substâncias, e que podem proteger, opor-se, neutralizar, e interagir com os fatores de risco ao longo do tempo (Kim, Zane & Hong, 2002). Estes últimos autores agrupam os fatores de proteção, à semelhança dos fatores de risco, em três domínios: personalidade, interpessoais, e contextuais.

Torna-se importante realçar mais uma vez que diversos fatores poderão simultaneamente ser considerados fatores de risco e fatores de proteção, dependendo essencialmente da atitude e do comportamento específico em cada fator.

No domínio da personalidade, faz parte a baixa depressão, a elevada autoestima, a percepção de sanções como resultado do consumo, a aceitação e crença em normas sociais (Kim, Zane & Hong, 2002).

No domínio interpessoal, é realçado o envolvimento familiar que parece poder atrasar ou prevenir o início do consumo de substâncias. O consumo de substâncias tem sido menor em relacionamentos parentais não conflituosos e afetivos (Nation & Helflinger, 2006). Os fatores protetores em relação aos grupos ou pares consideram o tempo utilizado com amigos depois da escola e baixa pressão dos pares para o consumo de substâncias (Kim, Zane & Hong, 2002). Relativamente à escola, o envolvimento escolar e a existência de expectativas escolares elevadas também foram considerados protetores (Kim, Zane & Hong, 2002) baixos níveis de conflitos escolares e um ambiente de aprendizagem positivo diminuem os fatores de risco relacionados com o consumo de substâncias e com os pares.

No ambiente familiar é referenciado que a estrutura familiar e os padrões de comunicação estão relacionados com o consumo de substâncias. Os adolescentes que referem consumir substâncias, afirmam que os seus pais estão menos envolvidos no relacionamento com eles, bem como referem maiores problemas de comunicação com os pais (Nation & Helflinger, 2006).

O grupo de pares têm uma influência fulcral no comportamento de muitos adolescentes e aqueles que têm uma relação forte com o grupo têm tendência para seguir as expectativas do grupo (Matos, 2008b). a prática de comportamentos de risco iguais aos do grupo mostra identificação, lealdade e respeito pelos valores do grupo (Kirby, 2001; Michael & Ben-Zur, 2007).

É na escola que o adolescente passa a a grande maioria do seu tempo, sendo este um ambiente de eleição para a realização de ações que promovam a sua saúde (Matos, 2008b).. Uma escola promotora de saúde deve ser considerada uma fonte de desenvolvimento de comportamentos orientados para a promoção da saúde e bem-estar (WHO, 2000).

A promoção da saúde pretende acima de tudo o desenvolvimento dos recursos do indivíduo e da comunidade, obtendo sucessivamente melhores níveis de saúde, bem-estar e qualidade de vida.

A educação para a saúde não se pode limitar à abordagem específica das doenças nem pode privilegiar o cariz informativo, instrumental ou mesmo visar apenas o desenvolvimento de crenças e atitudes. Os comportamentos de saúde são muito complexos e devem ser encarados nesta complexidade (Matos, 2005).

A utilização destas estratégias baseia-se na promoção de competências que apostem na preferência de comportamentos de saúde e de estilos de vida saudáveis. As estratégias implicam também a realização de mudanças no meio envolvente, que permitam o desenvolvimento de melhores indicadores de saúde nas populações (Matos, 2008b).

Assim, estudar os comportamentos de saúde dos adolescentes e os fatores que os influenciam é essencial para o desenvolvimento de políticas de educação para a saúde, para a promoção da saúde e para programas e intervenções dirigidas a adolescentes (Matos, Simões, Tomé, Gaspar, Diniz & Equipa do Aventura Social, 2006).

## **OBJETIVO**

O presente estudo pretende estudar e analisar os fatores de proteção dos jovens estudantes do terceiro ciclo e secundário de uma escola da cidade de Bragança (Portugal) e a sua relação com as variáveis de caraterização.

## **METODOLOGIA**

É caracterizado como um estudo descritivo, transversal e analítico com uma abordagem quantitativa. Da população desta investigação fazem parte todos os alunos do terceiro ciclo e secundário de uma escola Secundária do Nordeste de Portugal.

A amostragem foi probabilística por Conglomerado “cluster sampling”, no universo dos jovens do terceiro ciclo e secundário da Escola. Esta, é uma técnica probabilística na qual as unidades amostrais são grupos (*clusters*) de elementos. Aqui, a turma é o “cluster” ou unidade de análise. O número de unidades de análise, para obter uma amostra representativa da população escolar, foi equitativo por ano de escolaridade.

Dos 559 estudantes, foram selecionadas aleatoriamente dois “clusters” (turmas) por ano, de onde resultaram 290 estudantes. Foi solicitada consentimento informado por escrito à instituição, a cada estudante e aos encarregados de educação. Resultou uma amostra de 212 estudantes, correspondendo a 37,9% da população.

Os estudantes foram informados do caráter voluntário da sua participação, podendo recusá-la em qualquer momento, sem que tal fato traga consequências. Foram também esclarecidos acerca do anonimato e confidencialidade dos dados, sendo a informação recolhida utilizada exclusivamente para o estudo da temática, de forma a contribuir para uma base de intervenção ao nível da promoção da saúde e investigação.

## SAÚDE ESCOLAR EM JOVENS ADOLESCENTES: FATORES DE PROTEÇÃO

O questionário foi auto-preenchido por cada estudante, sem a intervenção do investigador.

O instrumento de colheita de dados é constituído pela Global School-Based Student Health Survey (GSHS), ao qual foram associadas questões de caracterização (sexo, idade, ciclo de escolaridade, com quem habita, atividade física e nº de horas de sono diárias).

A Escala Mundial de Saúde Escolar (Global School-based Student Health survey – GSHS) foi desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em colaboração com as Nações Unidas (United Nations Children's Fund-UNICEF, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization-UNESCO e Joint United Nations Program on HIV/AIDS-UNAIDS) e com a assistência técnica do CDC (Centers for disease control and Prevention). Foi solicitada autorização ao Centers for disease control and Preventio. Foi aqui analisado o módulo correspondente aos fatores de proteção.

Para o tratamento de dados utilizou-se como recurso o programa informático SPSS-v23 (Statistical Package for the Social Science – v23). Foi utilizada estatística descritiva e inferencial. Todos os dados foram tratados em termos globais em relação às variáveis da escala e variáveis de caracterização.

### RESULTADOS

A mostra desta investigação é constituída por 212 jovens adolescentes e é maioritariamente feminina (54,7%). Apresentam idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, com uma média de idade de 14,91 anos (desvio padrão de 1,70 anos). Relativamente ao ano de escolaridade, o mais representativo é o 10º ano, o menos representativo é o 7º ano. A grande maioria dos adolescentes vive com ambos os pais (72,2%), só com a mãe vivem 11,8% e com amigos vivem 11,3. Constatamos que mais de metade da nossa amostra (57,5%) pratica exercício físico fora da escola. O número de horas de sono por noite, onde podemos constatar que uma elevada percentagem (45,3%) dos estudantes dorme menos de 8 horas de sono por noite.

### Fatores de Proteção

No que respeita aos fatores de proteção e de forma específica acerca da relação dos colegas com eles, a grande maioria afirma que foram amáveis e ajudaram (77,8%) sempre ou quase sempre. 16% afirmam que os colegas foram amáveis e ajudaram apenas algumas vezes e 3,8% raramente. 2,4% afirmam que nunca sentiram amabilidade nem ajuda por parte dos colegas. Para possibilitar a associação desta variável com outras, esta foi recodificada em Sempre (46,2) e nem sempre (53,8%). Através da análise dos dados obtidos das respostas dos estudantes relativamente à relação com os pais ou encarregados de educação e no que respeita ao número de vezes que no último mês faltaram às aulas sem o conhecimento dos pais ou encarregados de educação, 87,3% afirmam nunca ter faltado, 9,9% faltaram uma ou duas vezes e 2,8% faltaram à escolas 6 a 9 vezes e mais de 10 vezes equitativamente. A verificação da realização dos trabalhos da escola por parte dos pais ou encarregados de educação é efetuado sempre ou quase sempre, de acordo com os respondentes, por 17% e 23,6% respetivamente. Efetuam-no algumas vezes 12,3% ou raramente 6,1% e nunca o fazem 41%. Os problemas ou preocupações de acordo com a perceção dos estudantes são ouvidos sempre e quase sempre por mais de metade dos pais ou encarregados de educação (62,3%). Fazem-no algumas vezes ou raramente 19,8% e 4,2% respetivamente. 13,7% dos pais ou encarregados de educação nunca ouvem os problemas e as preocupações dos filhos. Em termos de aconselhamento, constatamos, que os pais ou encarregados de educação aconselham ou orientam sempre ou quase sempre os seus filhos 73,6%. Fazem-no algumas vezes 12,3%. Raramente e nunca aconselham ou orientam os filhos 10,4% e 3,85% respetivamente. No que respeita ao conhe-

cimento do que os filhos fazem nos seus tempos livres por parte dos pais ou encarregados de educação e segundo os respondentes, a grande maioria dos pais sabe sempre ou quase sempre (72,7%) o que eles fazem. 14.6% raramente têm conhecimento das atividades de tempos livres dos seus filhos. E 7,1% afirmam que os seus pais não têm conhecimento do que fazem nos tempos livres. No último mês, mais de metade dos estudantes não se sentiram ignorados nem sentiram falta de atenção por parte dos pais ou encarregados de educação (68,9%). Estes sentimentos foram sentidos raramente ou algumas vezes por 15,1% e por 10,4% respetivamente. 5,7% dos inquiridos dizem que os pais ou encarregados de educação os ignoraram ou que não lhe prestaram atenção. Relativamente ao conhecimento dos seus amigos, mais de metade dos respondentes afirma que os seus pais ou encarregados de educação quiseram saber sempre ou quase sempre quem eram os seus amigos (51%). 25,5% dos inquiridos afirma que os pais querem saber algumas vezes quem são os seus amigos. 23,70% dos pais raramente ou nunca manifestam esta preocupação (16,55 e 7,15 respetivamente). No que diz respeito aos gastos do dinheiro, uma grande parte dos pais quiseram saber sempre ou quase sempre como este era gasto (45,3%). Algumas vezes quiseram saberlo 25,5% dos pais. Raramente ou nunca tiveram este interesse 23,6% dos pais ou encarregados de educação.

Em termos de associação, na tabela 1 apresentamos as frequências observadas e as esperadas, a estatística do teste e o valor de prova no teste de associação do qui-quadrado entre os pais ignorarem os filhos e o sentir só. O valor de prova obtido é inferior a 5% pelo que as variáveis estão estatisticamente associadas. Da análise das frequências observadas e das esperadas conclui-se que o número de estudantes que nunca se sentiu só é superior ao esperado quando os pais não ignoram os filhos. No entanto, observa-se que nos estudantes que já se sentiram sós a frequência observada dos que já foram ignorados pelos pais é claramente superior à esperada. Assim, os estudantes que não são ignorados pelos pais sentem-se menos sós.

Tabela 1.  
Teste de associação do qui-quadrado entre os pais ignorarem e o sentir só

Associação entre os pais ignorarem ou não prestarem atenção aos filhos e o sentir-se só			Sentir-se só		ET	Valor de prova
			Nunca	Já me senti só		
Pais ignoram ou não prestam atenção aos filhos	Nunca aconteceu	Observado	104	42	21,666	<0,001
		Esperado	88,2	57,8		
	Já aconteceu	Observado	24	42		
		Esperado	39,8	26,2		

Na tabela 2 apresentamos as frequências observadas e as esperadas, a estatística do teste e o valor de prova no teste de associação do qui-quadrado entre os pais ignorarem os filhos e o verificarem a realização de TPC. O valor de prova obtido é inferior a 5% pelo que as variáveis estão estatisticamente associadas. Da análise das frequências observadas e das esperadas conclui-se que o

## SAÚDE ESCOLAR EM JOVENS ADOLESCENTES: FATORES DE PROTEÇÃO

número de estudantes cujos pais verificam sempre a realização dos TPC é superior quando os pais não ignoram os filhos.

*Tabela 2*  
*Teste de associação do qui-quadrado entre os pais ignorarem os filhos e o verificar os TPC*

Associação entre os pais ignorarem ou não prestarem atenção aos filhos e o verificar os TPC			Verificar os TPC		ET	Valor de prova
			Nem sempre	Sempre		
Pais ignoram ou não prestam atenção aos filhos	Nunca aconteceu	Observado	113	33	9,271	0,002
		Esperado	121,2	24,8		
	Já aconteceu	Observado	63	3		
		Esperado	54,8	11,2		

Na tabela 3 apresentamos as frequências observadas e as esperadas, a estatística do teste e o valor de prova no teste de associação do qui-quadrado entre os pais quererem saber como gastam o dinheiro e o sentir-se só. O valor de prova obtido é um valor marginal, embora superior a 5% pelo que poderemos considerar uma associação marginal.

*Tabela 3*  
*Teste de associação do qui-quadrado entre os pais querem saber como gastam o dinheiro e o sentir só*

Associação entre os pais quererem saber como os filhos gastam o dinheiro e o sentir-se só			Sentir só		ET	Valor de prova
			Nunca	Já me senti só		
Pais quiseram saber como os filhos gastam o dinheiro	Nunca aconteceu	Observado	14	18	3,575	0,051
		Esperado	19,3	12,7		
	Já aconteceu	Observado	114	66		
		Esperado	108,7	71,3		

Na tabela 4 apresentamos as frequências observadas e as esperadas, a estatística do teste e o valor de prova no teste de associação do qui-quadrado entre os pais quererem saber como gastam o dinheiro e os pais aconselharem ou orientarem. O valor de prova obtido é inferior a 5% pelo que as variáveis estão estatisticamente associadas. Da análise das frequências observadas e esperadas, conclui-se que o número de estudantes que nem sempre foram aconselhados pelos pais é superior ao esperado quando os pais não querem saber como gastam o dinheiro, e inferior ao esperado quando os pais orientam sempre.

Tabela 4

*Teste de associação do qui-quadrado entre os pais quererem saber como gastam o dinheiro e os pais aconselharem ou orientarem*

Associação entre os pais quererem saber como os filhos gastam o dinheiro e o aconselhar ou orientar os filhos			Pais aconselharam ou orientaram		ET	Valor de prova
			Nem sempre	sempre		
Pais quiseram saber como os filhos gastam o dinheiro	Nunca aconteceu	Observado	26	6	5,112	0,024
		Esperado	19,8	12,2		
	Já aconteceu	Observado	105	75		
		Esperado	111,2	68,8		

## DISCUSSÃO

Este estudo pretendeu estudar os fatores de proteção dos estudantes adolescentes do ensino secundário, analisando a sua associação com as variáveis sociodemográficas.

As características da amostra correspondem ao perfil das amostras de outros estudos efetuados a nível nacional, maioritariamente feminina, com idades compreendidas entre os 12-18 anos e a viver com ambos os pais (Matos, Simões, Camacho, & Reis, 2014). A prática de atividade física fora da escola é efetuada por mais de metade da amostra, evidenciando uma prática superior ao encontrado no estudo nacional da Aventura Social em 2014 (Matos, Simões, Camacho, & Reis, 2014). O número de horas de sono é reduzido e inferior a 8 para quase metade dos estudantes resultados piores a estudos prévios (Hershner & Chervin, 2014; Matos, Simões, Camacho, & Reis, 2014).

Foi verificada associação entre a situação de os pais não prestarem atenção aos filhos e não saberem onde eles gastam o dinheiro com o sentirem-se sós.

Foi também verificada associação entre a falta de atenção por parte dos pais e a verificação dos trabalhos de casa. E ainda entre o facto de os pais aconselharem os filhos e o saberem onde os filhos gastam o dinheiro.

A família influencia o adolescente de formas diversas, funcionando como modelo, comunicando com o jovem e/ou oferecendo informações. É demonstrado a influência do papel parental como um fator preditor de um menor envolvimento dos adolescentes em comportamentos de risco (Matos, 2008b).

Os pais que estão menos envolvidos no relacionamento com os seus filhos, com graves problemas de comunicação facilitam nos nestes a adoção de comportamentos desviantes (Nation & Helflinger, 2006), e o consumo de substâncias tem sido maior em relacionamentos parentais mais conflituosos e menos afetivos (Nation & Helflinger, 2006).

## CONCLUSÃO

Os resultados da presente investigação identificam o papel da família e como fator de proteção determinante no bem-estar dos adolescentes e na adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis. Sendo a atenção, a afeto, a comunicação, preditores de uma relação saudável.

## SAÚDE ESCOLAR EM JOVENS ADOLESCENTES: FATORES DE PROTEÇÃO

Foi verificada associação entre a atenção prestada pelos pais aos filhos com o sentirem-se sós. Entre o não saberem onde eles gastam o dinheiro e o sentirem-se sós. Entre a falta de atenção por parte dos pais e a verificação dos trabalhos de casa. E ainda entre o aconselhamento por parte dos pais aos filhos e o saberem onde os filhos gastam o dinheiro.

### REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Kim, I., Zane, N. & Hong, S. (2002). Protective factors against substance use among asian American youth: A test of the peer cluster theory. *Journal of Community Psychology, 30*, 565-584.
- Kirby, D. (2001). *Emerging answers: research findings on programs to reduce teen pregnancy*. Washington, D. C.: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.
- Matos, M. (2005). *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola*. Faculdade de Motricidade Humana: Lisboa.
- Matos, M. G., & Gaspar, T. (2008). *Manual Kidcreen – Avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes*. Lisboa: FMH e FCT.
- Matos, M., Simões, C., Tomé, G., Gaspar, T., Camacho, I., Diniz, J., & Equipa do Aventura Social (2006). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do Estudo HBSC 2006*. Consultado em 10 de Dezembro de 2011. Disponível em: [www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com](http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com)
- Matos, M.G. (2008). A saúde do adolescente: O que se sabe e quais são os novos desafios. *Análise Psicológica, 2* (XXVI), 251-263.
- Matos, M.G. (Ed.) (2005). *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola*. Lisboa: CDI, Faculdade de Motricidade Humana.
- Matos, M.G.(cord.). (2008b). *Consumo de substâncias: Estilo de vida? À procura de um estilo?* Lisboa, Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- Matos, M.G.; Simões, C.; Camacho, I.; Reis, M. & Equipa da Aventura social (2016). A saúde dos adolescentes portugueses em tempos de recessão - Dados nacionais do estudo HBSC de 2014. Equipa Aventura Social. Disponível em: [http://aventurasocial.com/arquivo/1437158618\\_RELATORIO%20HBSC%202014.pdf](http://aventurasocial.com/arquivo/1437158618_RELATORIO%20HBSC%202014.pdf)
- Michael, K., & Ben-Zur, H. (2007). Risk-taking among adolescents: Associations with social and affective factors. *Journal of Adolescence, 30*, 18, 17–31.
- WHO (2000). Health and health behavior among young people: a WHO crossnational study (HBSC) international report. *Health Policy for Children and Adolescent* (HEPCA); 2000. Series n. 1.