

DIFERENÇAS REGIONAIS NOS COMPORTAMENTOS DE SAÚDE E DE RISCO DOS ADOLESCENTES PORTUGUESES

Inês Camacho¹✉, Marta Reis², Teresa Santos³, Diana Frásquilho⁴, Catarina Mota⁵, Diego Baya⁶, Gina Tomé⁷, Jaqueline Cruz⁸, Cátia Branquinho⁹, Paulo Gomes¹⁰, & Margarida Gaspar de Matos¹¹

¹Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, 1495-688 Lisboa, Portugal; Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa, Instituto de Saúde Ambiental, 1169-056 Lisboa, Portugal. e-mail: inmcamacho@gmail.com; ²Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, 1495-688 Lisboa, Portugal; Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa, Instituto de Saúde Ambiental, 1169-056 Lisboa, Portugal. e-mail: reispsmarta@gmail.com; ³Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, 1495-688 Lisboa, Portugal; Instituto Superior de Psicologia Aplicada/ William James Center for Research, 1149-041 Lisboa, Portugal. e-mail: gaudit@hotmail.com; ⁴Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa, Departamento de Saúde Mental, 1169-056 Lisboa, Portugal; Instituto Superior de Psicologia Aplicada, William James Center for Research, 1149-041 Lisboa, Portugal. e-mail: dianafguerreiro@gmail.com; ⁵Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, 1495-688 Lisboa, Portugal. e-mail: cat_inm@hotmail.com; ⁶Universidad Loyola Andalucía, Departamento de Psicología, Sociología y Trabajo Social, 41014, Espanha. e-mail: dgomez@uloyola; ⁷Universidade de Lisboa/ Faculdade de Motricidade Humana/Projeto Aventura Social, 1495-688 Lisboa, Portugal; Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa, Instituto de Saúde Ambiental, 1169-056 Lisboa, Portugal. e-mail: ginatome@sapo.pt; ⁸Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, 1495-688 Lisboa, Portugal. e-mail: jaquelinecruz@espa.edu.pt; ⁹Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, 1495-688 Lisboa, Portugal. e-mail: catia_branquinho@hotmail.com; ¹⁰Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, 1495-688 Lisboa, Portugal; Instituto Superior de Psicologia Aplicada/, William James Center for Research, 1149-041 Lisboa. e-mail: p11gomes@hotmail.com; ¹¹Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, 1495-688 Lisboa, Portugal; Instituto Superior de Psicologia Aplicada, William James Center for Research, 1149-041 Lisboa, Portugal; Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa, Instituto de Saúde Ambiental, 1169-056 Lisboa, Portugal. e-mail: mmatos@fmh.ulisboa.pt

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo compreender de que forma os comportamentos de saúde e de risco dos adolescentes variam nas diferentes regiões geográficas de Portugal (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve). Paralelamente, pretende-se analisar alguns fatores macroeconómicos das diferentes regiões de Portugal e sua relação com os comportamentos de saúde e de risco nos adolescentes.

O estudo conta com a participação de jovens incluídos no estudo HBSC- Health Behaviour in School – Aged children, de 2014, em Portugal, sendo a amostra aqui analisada constituída por 6026 jovens do 6º, 8º e 10º ano de escolaridade.

Os resultados obtidos indicam a existência de diferenças entre as diversas regiões de Portugal. Os jovens da região do Centro são os que apresentam mais comportamentos de saúde, mais expectativas de futuro e menos comportamentos de risco. Os jovens do Algarve, à semelhança dos jovens da região de Lisboa são os que apresentam uma maior incidência em comportamentos de risco.

Esta investigação vem reforçar a importância de compreender não só as diferenças entre as diversas regiões de Portugal no que concerne aos comportamentos de saúde e de risco

✉ Estrada da Costa, 1495- 688 Cruz Quebrada. e-mail: iafbueno@gmail.com

dos adolescentes, mas também se estas diferenças estão associadas a fatores macroeconómicos.

Torna-se imperativo estabelecer prioridades na educação e saúde das crianças e jovens em tempos de recessão económica e adaptar as políticas de intervenção às necessidades de cada região do país.

Palavras-Chave: Adolescência, saúde, risco e regiões

REGIONAL DIFFERENCES IN HEALTH AND RISK BEHAVIORS OF PORTUGUESE ADOLESCENTS

ABSTRACT: This study goal is to understand the health and risk behaviours in the Portuguese adolescents, across the most relevant Portuguese geographical regions (North, Central region, Lisbon and Great Lisbon, Alentejo and Algarve). Furthermore, we aim to analyse some macroeconomic factors in these different regions and it's relation with the health and risk behaviours in Portuguese adolescents.

This study includes adolescents who are part of the HBSC project/study- Health Behaviour in School-aged Children from 2014, in Portugal, and the sample analysed has 6026 adolescents from the 6th, 8th and 10th grade.

The results show the existence of key differences between the several regions that have been analysed. The adolescents from the central region of Portugal, for example, show a healthier behaviours, better expectations on their futures and less risk behaviours. The adolescents from the Algarve, like to ones from Lisbon area, show the higher percentage of risk behaviours.

This research reinforces the importance of understanding not only the differences between the several Portuguese regions, in respect to the health and risk behaviours in the adolescents, but also if these differences are associated to macroeconomic factors.

In times of economic downturn it is crucial to set priorities in the key areas of Education and health of children and adolescents to assure that the governmental intervention decisions are aligned with the real needs of every single region of the country.

Keywords: Adolescence, health, risk and regions

Recebido em 14 de Julho de 2015/ Aceite em 15 de Novembro de 2016

Será que existem diferenças regionais ao nível dos comportamentos de saúde dos adolescentes, em Portugal Continental? Esta questão surge com o objetivo de se compreender o papel e a importância dos comportamentos de saúde dos jovens portugueses e como os mesmos os percebem atualmente. Em primeiro lugar, há que esclarecer que quando se aborda a questão dos comportamentos de saúde, aborda-se necessariamente uma série de aspetos psicossociais (ambientais e comportamentais) que têm influência direta na saúde e na promoção da mesma. Falar de comportamentos em saúde é falar em comportamentos de proteção e de risco. É de realçar, neste contexto que a maioria de fatores de risco associados à saúde resultam de comportamentos onde se se destacam, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, a inatividade física, o consumo de substâncias e os distúrbios alimentares (Vieira, Alves, Dias, & Fonseca, 2013).

COMPORTAMENTOS DOS ADOLESCENTES

Os comportamentos de saúde na adolescência têm impacto nos comportamentos futuros e esse é um dos aspetos que torna imperativa a investigação nesta área como prevenção. Assim, a adolescência é uma fase essencial para o desenvolvimento de práticas de saúde saudáveis e para o desenvolvimento de comportamentos de saúde adequados. De facto, um adolescente saudável terá maior probabilidade de ser um adulto, igualmente saudável. Esta razão por si só, justifica a pertinência em se estudar os comportamentos de saúde nesta fase da vida bem como o planeamento de estratégias de prevenção. De acordo com dados recentes do relatório do estudo Health Behaviour in School aged Children referentes ao estudo de 2014 (Matos, Simões, Camacho, Reis, & Equipa Aventura Social, 2015), metade dos adolescentes afirma que a sua saúde está boa, sendo os rapazes quem mais refere que a sua saúde é excelente. De acordo com a mesma fonte e em relação aos sintomas físicos reportados, a maioria dos adolescentes raramente, ou nunca, refere ter os sintomas físicos questionados, sendo os rapazes quem menos frequentemente os menciona; quanto aos sintomas psicológicos reportados, são os rapazes que nos últimos seis meses menos frequentemente se sentiram com medo e tristes, e são as raparigas que se sentem mais irritadas e nervosas (HBSC, 2014). Sintetizando, apesar das diferenças de género referidas relativamente às perceções de saúde relatadas pelos adolescentes, a grande maioria reporta sentir-se feliz (HBSC, 2014). No entanto, e comparando com os restantes anos do estudo (1998, 2002, 2006 e 2010) observa-se que apesar dos jovens mantarem os indicadores de saúde, tem havido uma maior frequência de mal-estar físico e psicológico, comportamentos autolesivos e menores expectativas de futuro, bem como um aumento do número de jovens que reportam situações de fome. (Matos & Equipa do Aventura Social, 2000; Matos & Equipa do Aventura Social, 2003; Matos et al, 2006; Matos, et al.,2012; Matos, Simões, Camacho, Reis, & Equipa do Aventura Social, 2015).

Relativamente às diferenças regionais em saúde, nos jovens portugueses, há que ter em atenção os determinantes de saúde que, de acordo com o Plano Nacional de Saúde 2012-2016, dizem respeito aos aspetos relacionados quer com o contexto demográfico e social quer com condições do ambiente físico ou inclusive certas dimensões individuais ou mesmo a própria acessibilidade aos serviços de saúde e educação. Deste modo, é importante ter a consciência de que, estes determinantes de saúde podem divergir de região para região e isso fará com que, possivelmente, se registem, alterações nos níveis de educação e saúde geral percecionados. Por exemplo, de acordo com um estudo de Vieira e colaboradores (2013) a propósito das assimetrias regionais ao nível dos estilos de vida dos adolescentes portugueses, conclui-se que existem níveis superiores de consumo de tabaco nos jovens residentes nas áreas interiores e urbanas. No que concerne ao consumo de álcool, o mesmo estudo apontou para níveis superiores de consumo em jovens residentes nas áreas interiores e rurais. Relativamente à satisfação com a vida, foram registados maiores níveis em jovens residentes em áreas litorais e urbanas.

Ainda relativamente às diferenças entre as regiões e segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE- Ver tabela 1), observam-se diferenças entre as regiões em diversos fatores macroeconómicos. Assim, comparando o desemprego entre as regiões, a região de Lisboa apresenta a maior taxa de desemprego (14.9%) e a região Centro a menor (10.6%). Quando comparados os géneros, relativamente ao desemprego, observa-se a existência de uma maior taxa de homens desempregados em Lisboa (15.1%), e menor na zona do Centro (10.3%). Relativamente à percentagem de mulheres desempregadas, mais uma vez o Centro apresenta a menor taxa (11.0%) e o Norte a maior taxa de desemprego feminino (16.1%).

Tabela 1.
Dados Socioeconómicos por Região em Portugal-2014

Indicador	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve
Taxa de Desemprego(%)	14.8	10.6	14.9	14.3	14.5
Taxa de Desemprego: Homem (%)	13.7	10.3	15.1	14.2	14.9
Taxa de Desemprego: Mulher (%)	16.1	11.0	14.7	14.3	14.0
Taxa de crianças no ensino básico (%)	60,4	66,4	74,8	65,1	71,2
Taxa de jovens no ensino secundário (%)	40.3	43.7	58.0	42.0	47.6
Taxa de Abandono Escolar(%)	19.0	14.0	14.4	18.4	21.9
Taxa de Nascimentos (%)	7.3	6.9	9.7	7.1	8.4*
Taxa de Mortalidade (%)	9.0	12.0	9.4	13.6	10.8*
População 0-14 anos	557,233	319,258	437,881	102,774	66,974*
População 15-24 anos	414,95	234,066	277,806	72,444	44,583*

*2013; **2011

Quando comparadas as diferentes regiões de Portugal, relativamente à educação, observa-se que a região do Norte apresenta as taxas mais baixas de crianças/jovens inscritos no ensino básico (60.4%) e no secundário (40.3%), a região de Lisboa pelo contrário, apresenta as taxas mais elevadas de crianças/jovens inscritos no ensino básico (74,8%) e no ensino secundário (58.0%).

No que diz respeito ao número de nascimentos o Centro apresenta a menor taxa e (6.9%) enquanto a Região de Lisboa, a maior (9.7%). No que concerne à taxa de mortalidade a região do Alentejo apresenta maior taxa de mortalidade (13.6%) enquanto a Região do Norte a menor (9.0%).

Com base nos dados referidos coloca-se a questão: será que há localidades mais associadas a comportamentos de proteção ou de risco do que outras tendo em conta os fatores macroeconómicos? Apesar de ainda não existirem muitos estudos neste domínio, alguns apontam para que, o local de residência bem como os fatores macroeconómicos possam estar associados com a adoção de comportamentos protetores ou de risco para a saúde e com a promoção da satisfação com a vida (Viera, et al, 2013). Compreender as diferenças entre as regiões a nível macroeconómico e seus efeitos na saúde dos adolescentes portugueses torna-se imperativo numa perspetiva de prevenção universal e planeamento de estratégias para intervenção do domínio da promoção da saúde.

COMPORTAMENTOS DOS ADOLESCENTES

MÉTODO

Participantes

De acordo com o protocolo de aplicação do questionário *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) para 2014 (Currie et al., 2001), a técnica de escolha da amostra foi a “cluster sampling”, onde o “cluster”, ou unidade de análise, foi a turma.

De modo a obter uma amostra representativa da população escolar portuguesa, no estudo HBSC 2014, foram selecionados 36 agrupamentos de escolas do ensino regular de todo o país (Portugal Continental) e 473 turmas. A amostra foi estratificada por regiões do país (cinco regiões escolares): na região Norte foram sorteados doze agrupamentos de escolas e 174 turmas, na região Centro oito agrupamentos de escolas e 74 turmas, na região de Lisboa e Vale do Tejo nove agrupamentos de escolas e 101 turmas, na região do Alentejo quatro agrupamentos de escolas e 55 turmas, e na região do Algarve três agrupamentos de escolas e 59 turmas (ver tabela 2).

Tabela 2.
Características demográficas

Região	N=	Rapazes	6º ano	8º ano	10º ano
Norte	2506	49,8%	36,4%	42,3%	21,3%
Centro	1031	45,6%	29,2%	48,3%	22,5%
Lisboa	1217	43,1%	34,7%	34,1%	31,2%
Alentejo	755	49,1%	44,6%	25,2%	30,2%
Algarve	517	49,9%	35,8%	37,5%	26,7%

Relativamente à taxa de resposta obtida face ao número de agrupamentos selecionados (36) reponderam 35 agrupamentos, obtendo-se uma taxa de resposta de 97,2%. Relativamente às turmas selecionadas para participar no estudo (473) em que se obteve resposta de 381 turmas obteve-se 80,5% de resposta. Pelo facto de ter sido aplicado o questionário via *online*, não foi possível estabelecer a taxa de resposta por aluno com precisão. Estimando-se no entanto a existência de 20 alunos por turma, responderam 6026 jovens correspondendo a uma taxa de resposta individual estimada de 79%

Instrumento

O questionário internacional, para cada estudo HBSC, é desenvolvido através de uma investigação cooperativa entre os investigadores dos 44 países. O questionário “Comportamento e

saúde em jovens em idade escolar” utilizado neste estudo foi o adotado no estudo internacional do HBSC – *Health Behaviour in School-aged Children* (Currie et al., 2001).

Os países participantes incluíram todos os itens obrigatórios do questionário, abrangendo aspetos da saúde a nível demográfico, comportamental e psicossocial. Todas as questões seguiram o formato indicado no protocolo internacional (Currie et al., 2001), englobando questões demográficas (idade, género e estatuto socioeconómico); questões relativas aos hábitos alimentares, de higiene e sono; imagem do corpo; prática de atividade física; tempos livres e novas tecnologias; uso de substâncias; violência; família e ambiente familiar; relações de amizade e grupo de pares; escola e ambiente escolar; saúde e bem-estar; e comportamentos sexuais. O questionário português inclui, ainda, outras questões específicas nacionais: as preocupações dos adolescentes, a vivência escolar, o lazer ativo e condição física, o sono, a relação com animais de estimação, o impacto da recessão económica, a alienação ou participação social, as autolesões, as novas tecnologias e a vivência da doença crónica.

Procedimento

Após a seleção das escolas, estas foram contactadas telefonicamente no sentido de confirmar a sua disponibilidade para colaborar no estudo.

A recolha de dados foi realizada através de um questionário *online*, em maio de 2014. Os questionários foram aplicados às turmas em sala de aula. Os grupos escolhidos para aplicação dos questionários frequentavam os 6º, 8º e 10º anos de escolaridade, procurando encontrar assim um máximo de jovens com 11, 13 e 15 anos de idade. Segundo o protocolo internacional (Currie et al., 2001), pretendia-se aproximadamente 1500 jovens de cada escalão etário em todos os países participantes.

Foi enviado, via e-mail, para a direção de todas as escolas participantes uma carta dirigida ao Diretor, apresentando o estudo bem como os procedimentos com os *links* correspondentes a cada ano de escolaridade, uma *password* para cada uma das turmas participantes (sem a *password* não seria possível o preenchimento do questionário), e o formulário do pedido de consentimento informado para entregar aos pais.

Antes do preenchimento dos questionários informava-se que a resposta era voluntária, confidencial e anónima; o questionário de autopreenchimento foi realizado em sala de aula, sob supervisão do professor, que não deveria interferir, e deveria ser preenchido num período de tempo entre 60-90 minutos

Os dados provenientes do *Limesurvey* foram transferidos para uma base de dados no programa “Statistical Package for Social Sciences – SPSS – Windows” (versão 22.0) e procedeu-se à sua análise e tratamento estatístico.

COMPORTAMENTOS DOS ADOLESCENTES

RESULTADOS

Ao analisar os dados pode observar-se que entre as regiões de Portugal existem diferenças entre os jovens relativamente aos comportamentos de saúde e de risco (Ver Tabela 3).

Tabela 3.
Diferenças entre as regiões-2014

Variáveis	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve
	%	%	%	%	%
Hábitos alimentares, Higiene e Sono					
Tomar pequeno- almoço durante a semana (todos os dias)	86,3%	89,5%	80,0%	84,7%	79,8%
Fazer dieta	11,5%	10,0%	12,4%	7,6%	9,9%
Consumo de frutas (raramente ou nunca)	10,2%	7,1%	8,9%	8,8%	6,9%
Consumo de vegetais (raramente ou nunca)	18,2%	10,7%	12,7%	12,1%	12,9%
Consumo de refrigerantes (raramente ou nunca)	31,5%	35,5%	30,5%	27,9%	29,2%
Consumo de doces (raramente ou nunca)	21,5%	19,9%	17,8%	16,4%	15,7%
Lavar os dentes (mais que uma vez por dia)	67,5%	60,3%	78,9%	73,6%	74,4%
Horas de sono durante a semana (menos de 8 horas)	27,6%	20,6%	33,9%	32,3%	33,8%
Horas de sono durante a semana (8 horas)	36,7%	39,3%	36,0%	32,1%	32,6%
Imagem Corporal e Atividade Física					
Excesso de peso (sem obesidade)*	15,4%	14,4%	16,1%	14,7%	13,9%
Obesidade	2,9%	2,6%	4,1%	2,7%	1,6%
Atividade física (3 vezes ou mais/semana)	49,3%	50,7%	54,0%	50,0%	55,1%

* O índice de massa corporal foi categorizado seguindo o critério de Cole et al⁽¹⁾, em que excesso de peso não inclui obesidade.

Variáveis	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve
	%	%	%	%	%
Consumos					
Consumo de tabaco – não fuma	94,0%	94,2%	91,5%	88,9%	89,9%
Consumo de tabaco – todos os dias	2,0%	1,4%	3,3%	4,1%	4,2%
Consumo de bebidas destiladas – raramente ou nunca	96,0%	95,6%	93,0%	89,6%	91,9%
Consumo de bebidas destiladas – todos os dias	0,5%	0,2%	0,3%	0,8%	0% **
Consumo de cerveja – raramente ou nunca	97,0%	93,6%	95,7%	88,9%	95,6%
Consumo de cerveja – todos os dias	0,6%	0,2%	0,3%	1,2%	0% **
Embriaguez (toda a vida) – nunca	91,8%	89,5%	85,4%	79,2%	86,3%
Embriaguez (toda a vida) – 4 vezes ou mais	1,9%	3,0%	4,6%	7,6%	4,6%
Consumo de drogas no último mês – nunca	97,5%	97,8%	94,4%	97,6%	95,2%
Consumo de drogas no último mês – mais do que uma vez	0,6%	0,1%	1,4%	0,7%	1,9%
Experimentação de tipos de drogas - “Marijuana” (Haxixe) – 1 vez ou mais	7,4%	6,0%	12,1%	10,0%	12,5%
Ver TV durante a semana (4 ou mais horas)	19,1%	14,9%	25,5%	19,5%	24,0%
Usar o Computador durante a semana (4 ou mais horas)	14,1%	8,1%	21,5%	15,8%	20,3%
Saúde e Bem-Estar					
Dor de cabeça – quase todos os dias	5,4%	4,1%	5,8%	4,1%	5,6%
Dor de estômago – quase todos os dias	2,3%	1,1%	2,9%	2,4%	2,5%
Dor de costas – quase todos os dias	5,8%	5,1%	8,6%	5,0%	9,1%
Cansaço/exaustão – quase todos os dias	9,8%	6,5%	13,6%	9,5%	13,9%
Sentir-se triste/deprimido – quase todos os dias	4,8%	3,8%	6,4%	4,1%	6,8%
Estar nervoso – quase todos os dias	7,9%	6,3%	11,6%	6,6%	10,1%
Ter medo – quase todos os dias	4,3%	2,9%	5,8%	2,9%	5,8%
Dificuldade em adormecer – quase todos os dias	7,7%	6,6%	9,2%	7,7%	7,5%

COMPORTAMENTOS DOS ADOLESCENTES

**Na opção de resposta “beber todos os dias bebidas destiladas e cerveja” nenhum adolescente respondeu na região do Algarve

Variáveis	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve
	%	%	%	%	%
Satisfação com a vida***	7,57***	7,40***	7,30***	7,47***	7,13***
Relação com a família***	8,89***	8,85***	8,60***	8,89***	8,62***
Sentir-se tão triste que não aguenta... – quase sempre	5,1%	4,4%	6,7%	4,7%	7,5%
Violência					
Magoar a si próprio de propósito (8º e 10º Ano) – nunca	78,8%	85,2%	74,3%	80,6%	70,3%
Provocar – várias vezes por semana	3,0%	1,6%	2,4%	2,7%	2,6%
Ser provocado – várias vezes por semana	4,6%	4,6%	4,5%	4,1%	6,7%
Envolvimento em lutas no último ano – 4 vezes ou mais	3,9%	3,6%	3,3%	4,3%	5,7%
Lesões no último ano – nenhuma	63,1%	61,7%	61,7%	60,0%	57,9%
Escola, Ambiente Familiar e Expectativas					
Gostar da escolar	71,7%	78,3%	73,9%	70,4%	71,4%
Ser bom aluno – percepção dos professores	38,4%	39,6%	38,5%	37,5%	35,0%
Pressão com os trabalhos da escola – muita	9,7%	6,4%	10,6%	8,5%	10,8%
Mãe não tem emprego	21,3%	20,0%	21,8%	15,1%	21,8%
Pai não tem emprego	10,3%	8,0%	12,0%	8,1%	11,4%
Expectativas futuras – prosseguimento de estudos (Universidade)	53,6%	59,8%	54,8%	58,3%	50,1%
Expectativas futuras – vida profissional	17,7%	13,3%	14,8%	14,3%	13,7%
Expectativas futuras – desemprego	0,5%	0,6%	0,4%	2,5%	0,5%
Comportamentos Sexuais					
Já teve relações sexuais (8º e 10º Ano)****	13,7%	8,1%	23,8%	21,5%	19,6%
Uso de preservativo na última relação sexual (8º e 10º Ano)****	66,0%	79,6%	69,3%	72,0%	78,6%
Relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas(8º e 10º Ano)****	16,3%	16,3%	14,7%	19,5%	12,5%

Norte

Relativamente à alimentação, os jovens do norte são os que referem mais frequentemente que raramente ou nunca consomem frutas (10,2%) vegetais (18,2%) e doces (21,5%). Os jovens desta região do país, são os que menos praticam atividade física (3 vezes ou mais/semana- 49,3%).

São os jovens desta zona do País que se sentem mais satisfeitos com a vida ($M= 7,57$), e têm melhor relação com a família ($M= 8,89$ - média igual ao Alentejo).

Os jovens do Norte, logo a seguir aos do Algarve (50,1%) são os que apresentam menor expectativa de prosseguir os estudos até o nível universitário (53,6%) mas são também os que referem mais frequentemente que querem prosseguir, após ensino secundário, uma via profissional (17,7%).

No que diz respeito ao consumo de bebidas alcoólicas, os jovens do Norte, são os que referem mais frequentemente que raramente ou nunca consomem bebidas destiladas (96,0%) e cerveja (97,0%) e quando comparados com os jovens das outras regiões, são os que referem mais frequentemente que nunca se embriagaram (91,8%).

No que concerne à violência, os jovens do Norte são os que mais provocaram (várias vezes por semana – 3,0%) mas os que menos sofreram lesões (nenhuma – 63,1%).

Ainda nos comportamentos de risco, mas associado aos comportamentos sexuais, os jovens desta região do país são os que menos referem ter usado preservativo na última relação sexual (questão respondida apenas pelos jovens do 8º e 10º ano de escolaridade – 66,0%).

Centro

Quando comparados com os jovens das outras regiões do país, os jovens pertencentes à região Centro, são os que apresentam mais comportamentos de saúde.

São estes jovens que referem mais frequentemente que raramente ou nunca consomem refrigerantes (35,5%) e que tomam o pequeno almoço todos os dias (89,5%). Relativamente ao sono são os que referem mais frequentemente, comparativamente aos jovens das outras regiões de Portugal, dormir 8 horas durante a semana (39,3%).

No que concerne ao consumo de substâncias, os jovens do Centro, são os que menos fumam (Não fuma- 94,2%) e são também os que referem mais frequentemente que não consumiram drogas no último mês (Nunca- 97,8%).

Os jovens desta região do país são os que menos vêem televisão (4 horas ou mais- 14,9%) e menos frequentemente utilizam o computador durante a semana (4 ou mais horas- 8,1%)

No que diz respeito aos sintomas físicos e psicológicos, são os que menos referem ter dores de cabeça, (quase todos os dias- 4,1%- Percentagem igual ao Alentejo); dores de estômago (quase todos os dias – 1,1%); sentir cansaço/exaustão (quase todos os dias- 6,5%); sentir-se triste /deprimido (quase todos os dias – 3,8%); estar nervoso (quase todos os dias – 6,3%) , os que menos sentem dificuldades em adormecer (quase todos os dias – 6,6%), os que menos referem sentirem-se tão tristes que acham que não aguentam (4,4%) e os que menos apresentam comportamentos autolesivos (nunca- 85,2%)

Os jovens que vivem no centro, quando comparados com os restantes jovens, são os que mais gostam da escola (78,3%). Consideram igualmente que são bons alunos, segundo a percepção que têm sobre o que os professores acham (39,6%) e são também os que menos referem sentir muita pressão com os trabalhos de casa (6,4%). São igualmente os que referem mais frequentemente que

COMPORTAMENTOS DOS ADOLESCENTES

gostariam de prosseguir os estudos (universidade) após a conclusão do ensino secundário (59,8%). É também nesta zona que menos jovens referem que o pai não tem emprego (8,0%).

Relativamente aos comportamentos sexuais, os jovens desta região do país, são os que menos referem já ter tido relações sexuais (questão aplicada apenas ao 8º e 10º ano de escolaridade – 8,1%) e os que mais usaram preservativo na última vez que tiveram relações sexuais (questão aplicada apenas ao 8º e 10º ano de escolaridade – 79,6%).

Lisboa

Os jovens de Lisboa, e no que diz respeito aos hábitos alimentares, higiene e sono, são os que referem mais frequentemente fazer dieta (12,4%), são também os que lavam os dentes mais que uma vez por dia (78,9%), mas são também os que referem que dormem menos de 8 horas durante a semana (33,9%).

Quando comparados com os jovens das restantes regiões do país, os jovens de Lisboa são os que têm maior excesso de peso (sem obesidade – 16,1; obesidade – 4,1%). Associado ao sedentarismo, observa-se que os jovens de Lisboa são também os que vêm TV (4 horas ou mais – 25,5%) e usam o computador mais horas durante a semana (4 horas ou mais – 21,5%).

Relativamente aos sintomas físicos e psicológicos os jovens desta região do país, são os que referem mais frequentemente ter dores de cabeça (quase todos os dias – 5,8%); dores de estômago (quase todos os dias – 2,9%), estarem nervosos (quase todos os dias – 11,6%); sentirem medo (quase todos os dias – 5,8% - percentagem igual na região do Algarve) e dificuldades em adormecer (quase todos os dias – 9,2%).

Quando comparados com os restantes jovens, são os que referem ter pior relação com a família (M=8,60).

Relativamente à violência os jovens de Lisboa, são os que menos se envolveram em lutas no último ano (4 vezes ou mais- 3,3%)

É nesta zona do país, que os jovens referem mais frequentemente que o pai (12,0%) e mãe não têm emprego (21,8% - igual ao Algarve) no entanto estes jovens são os que menos referem que ficarão no desemprego após terminarem o secundário (0,4%).

No que diz respeito aos comportamentos sexuais, os jovens de Lisboa são os que mais referem que já tiveram relações sexuais (questão apenas aplicada ao 8º e 10º ano de escolaridade - 23,8%).

Alentejo

Os jovens do Alentejo, quando comparadas com os jovens das restantes zonas do país, são os que menos fazem dieta (7,6%) e são também os que consomem mais refrigerantes (raramente ou nunca -27,9%).

Relativamente aos sintomas físicos e psicológicos, os jovens do Alentejo são os que menos se queixam de dores de costas (quase todos os dias – 5,0%) e à semelhança dos jovens do Centro, são os que menos referem ter medo quase todos os dias (2,9%).

No que concerne à Violência, os jovens do Alentejo são os menos provocados (4,1%). Relativamente à escola e expectativas futuras e são os que menos gostam da escola (70,4%) e os que apresentam mais expectativa de ficar no desemprego (2,5%) após terminarem o ensino secundário.

Os jovens do Alentejo, são os que consomem mais bebidas destiladas (todos os dias- 0,8%) e cerveja (todos os dias- 1,2%).

Relativamente aos comportamentos sexuais, são os jovens do Alentejo os que mais referem que tiveram relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas (questão apenas aplicada aos jovens do 8º e 10º anos de escolaridade – 19,5%).

Algarve

Relativamente ao Algarve, e no que diz respeito aos hábitos alimentares e atividade física, os jovens desta zona do país, são os que menos referem tomar o pequeno almoço todos os dias (79,8%), no entanto são os que consomem mais fruta (raramente ou nunca- 6,9%) e os que mais praticam atividade física (3 vezes ou mais/semana- 55,1%)

No que concerne ao consumo de substâncias, os jovens desta zona do país são os que mais fumam (todos os dias- 4,2%) e que experimentaram drogas no último mês (mais do que uma vez – 1,9%).

No que diz respeito aos sintomas físicos e psicológicos, e quando comparados com os restantes jovens, os jovens do algarve são os que mais se queixam de dores de costas (quase todos os dias- 9,1%); cansaço e exaustão (quase todos os dias – 13,9%); sentem-se tristes e deprimidos quase todos os dias (6,8%) e sentem-se tão tristes que acham não aguentam (7,5%) são também os que se sentem menor satisfação com a vida (M=7,13) e que referem mais comportamentos autolesivos (nunca – 70,3%).

Os jovens do Algarve, quando comparados com os restantes, são os que são provocados mais vezes (várias vezes por semana- 6,7%) e tiveram maior envolvimento em lutas no último ano (4 vezes por semana – 5,7%).

Relativamente à escola, os jovens do algarve são os que sentem mais pressão com os trabalhos de casa (muita- 10,8%) e são também os que referem menos frequentemente que pretendem ir para a universidade após terminarem o ensino secundário (50,1%).

No que diz respeito aos comportamentos sexuais, os jovens do Algarve são os que menos tiveram relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas (questão apenas aplicada aos jovens do 8º e 10º ano de escolaridade- 12,5%).

DISCUSSÃO

Apesar de Portugal ser um país com poucos habitantes e de pequenas dimensões, ainda assim existem diferenças entre as diversas regiões de Portugal nomeadamente nos comportamentos de saúde e de risco dos adolescentes. Associado a estas diferenças, podemos ainda referenciar a recessão que se tem vindo a sentir em Portugal desde 2009 e que parece ter uma forte relação com algumas das diferenças existentes nas regiões.

Alguns estudos, têm observado que as circunstâncias socioeconómicas das famílias parecem influenciar o bem-estar dos pais e dos seus filhos (Conger & Conger, 2008; Viner et al., 2012), no entanto, estes estudos ainda são reduzidos, não permitindo -a comparação entre os diversos estudos e delimitação de possíveis políticas de prevenção dos riscos associados à recessão.

COMPORTAMENTOS DOS ADOLESCENTES

Segundo o INE, parecem existir diferenças entre as regiões no que diz respeito aos principais efeitos da recessão, por exemplo na Região Centro onde se observam as menores taxas de desemprego é também onde há uma menor taxa de abandono escolar. Assim, e segundo os resultados do presente estudo, os jovens desta região, quando comparados com os jovens das restantes regiões do país, são os que têm mais comportamentos de saúde e menos comportamentos de risco. Os jovens do Centro são os que mais gostam da escola, dormem 8 horas, pensam em prosseguir os estudos quando terminarem o ensino secundário, têm menos sintomas físicos e psicológicos, consomem menos tabaco e drogas e passam menos horas em frente de um ecrã (televisão ou computador).

Na região de Lisboa, segundo o INE, é onde se verifica uma maior taxa de desemprego. É também nesta zona, que os jovens apresentam mais queixas de dores de cabeça, sentem-se mais nervosos, têm dificuldades em adormecer e dormem menos horas, passam mais horas em frente ao ecrã (televisão e computador), apresentam mais excesso de peso e têm uma pior relação com a família. Estes resultados vêm reforçar os obtidos noutros estudos nomeadamente os que referem que a situação económica das famílias influencia bem-estar dos pais e dos seus filhos (Conger & Conger, 2008; Viner et al., 2012) e noutros em que é referido que os sintomas físicos e psicológicos poderão estar relacionados com as preocupações provenientes das dificuldades financeiras sentidas na família (Matos et al, 2013) e contribuir para um aumento de queixas de saúde psicológica dos adolescentes em Portugal (Pfoertner et al., 2014).

Outro factor de extrema relevância, é o facto de no Algarve se observar a maior percentagem de abandono escolar (INE) coincidindo, segundo o presente estudo, com a zona do país em que os jovens referem mais frequentemente consumir drogas e tabaco, terem estado envolvidos em lutas, menor expectativa em continuar os estudos e referirem mais frequentemente que se sentem tão tristes que acham que não aguentam. São também os jovens do algarve os que se sentem menos satisfeitos com a vida

Os jovens do Norte por sua vez, são os que consomem menos fruta, vegetais e doces, praticam menos atividade física, são os que menos consomem bebidas destiladas e cerveja e os que menos se embriagam, no entanto são também os que estão mais satisfeitos com a vida e têm melhor relação com a família. É nesta zona, segundo o INE, onde existe uma maior taxa de mulheres desempregadas.

Estes dados revelam a importância de se continuar a estudar os efeitos dos fatores económicos nas famílias portuguesas bem como nos comportamentos de saúde e de risco dos adolescentes portugueses. Vêm igualmente reforçar a importância de estabelecer prioridades na educação e saúde e delinear estratégias promotoras de saúde, diferenciadas e adaptadas à realidade de cada zona do país

REFERÊNCIAS

- Conger, R., & Conger, K. (2008). Understanding the Processes Through Which Economic Hardship Influences Families and Children. Handbook of Families & Poverty. In T. H. E. In D. Crane (Ed.), *Handbook of families & poverty* (pp. 64-82). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Currie C., Samdal, O., Boyce, W., Smith, R. (2001). Health Behaviour in School-Aged Children: A Who Cross-National Study (HBSC). Research Protocol for the 2001/2002 Survey: Child and Adolescent Health Research Unit (CAHRU), University of Edimburg.

Instituto Nacional de Estatística - INE- Desemprego por Regiões
https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_unid_territorial&menuBOUI=13707095&contexto=ut&selTab= Instituto Nacional de Estatística - INE-

Instituto Nacional de Estatística - INE- Dados de educação

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_base_dados

Instituto Nacional de Estatística - INE- Dados da taxa de natalidade e Mortalidade

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_base_dados

Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa do Aventura Social. (2015). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses em tempo de Recessão*. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com; www.aventurasocial.com

Matos, M. G., Gaspar, T., Cruz, J., & Neves, A. M. (2013). New Highlights About Worries, Coping, and Well-being During Childhood and Adolescence. *Psychology Research*, 3(5), 252-260.

Matos, M., Simões, C., Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., G., Gaspar, T., Reis, M., Ramiro, L., Diniz, J., & Equipa do Aventura Social. (2012). *Relatório Final do Estudo HBSC 2010*. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com; www.aventurasocial.com

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*. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com; www.aventurasocial.com

Matos, M. G., & Equipa do Projecto Aventura Social e Saúde (2003). *A saúde dos adolescentes portugueses (Quatro anos depois)*. Lisboa: Edições Faculdade de Motricidade Humana, PEPT & CMTD.

Matos, M. G., & Equipa do Projecto Aventura Social (2000). *A saúde dos adolescentes portugueses: Estudo nacional da rede europeia HBSC/OMS*. FMH/PEPT.

Plano Nacional de Saúde 2012-2016 disponível em: <http://pns.dgs.pt/> : <http://pns.dgs.pt/files/2012/02/Bibliografia-Geral2.pdf>

Pfoertner, T.-K., Rathmann, K., Elgar, F. J., de Looze, M., Hofmann, F., Ottova-Jordan, V., et al. (2014). Adolescents' psychological health complaints and the economic recession in late 2007: a multilevel study in 31 countries. *The European Journal of Public Health*, cku056. DOI: 10.1093/eurpub/cku056

Vieira, T.P., Alves, N.C., Dias, C.S., & Fonseca A.M. (2013). Assimetrias regionais. Que diferenças nos estilos de vida e na satisfação com a vida dos adolescentes? Um estudo realizado em alunos do 3º ciclo do Ensino Básico em Portugal. Laboratório de Psicologia do Desporto, Faculdade de Desporto, Universidade do Porto, 17-28.

Viner, R. M., Ozer, E. M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., et al. (2012). Adolescence and the social determinants of health. [Article]. *Lancet*, 379, 1641-1652. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60149