

**COMPORTAMENTOS DE SAÚDE  
DOS JOVENS UNIVERSITÁRIOS PORTUGUESES**

**RELATÓRIO DO ESTUDO – DADOS NACIONAIS 2016**  
Coordenadora executiva do estudo HBSC/JUnP: Marta Reis



**Marta Reis  
Margarida Gaspar de Matos  
&  
Equipa Aventura Social**

**2017**



## EQUIPA DO PROJETO HBSC/JUnP



### Marta Sofia Pereira dos Reis – Coordenadora Executiva do Projeto

Psicóloga Clínica, Mestre em Sexologia pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Doutorada em Ciências da Educação especialidade em Educação para a Saúde pela Faculdade de Motricidade Humana (FMH, UL). Pós-Doutoranda em Ciências da Educação especialidade em Educação para a Saúde na FMH/UL, FCT, ISAMB/FML-UL. Investigadora da equipa do projeto “Aventura Social”, nas áreas da Promoção da Saúde, Promoção das Competências Pessoais e Sociais, Promoção e Prevenção de Comportamentos de Risco nos jovens. Investigadora do Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB/FML-UL).

Consultar CV - [www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile\\_id=9](http://www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile_id=9)  
<http://www.researcherid.com/rid/I-5992-2012>  
<http://orcid.org/0000-0002-9351-6617>  
<http://www.hbsc.org/membership/countries/portugal.html>  
[http://www.researchgate.net/profile/Marta\\_Reis2/publications](http://www.researchgate.net/profile/Marta_Reis2/publications)



### Margarida Gaspar de Matos – Coordenadora Científica do Projeto (Orientadora)

Psicóloga, Professora Catedrática na Universidade de Lisboa, doutorada pela FMH/UL com agregação pelo IHMT/UNL. Investigadora do ISAMB/FML-UL e William James Center for Research/ ISPA. Coordenadora Nacional do projeto Aventura Social que inclui os projetos europeus HBSC/OMS, KIDSCREEN/EU, TEMPEST/EU; DICE/EU; RICHE/EU; Y- SAV- Youth Sexual Violence/EU. Coordenadora do Gabinete de apoio Psicológico da FMH/UL.

Consultar CV - <http://www.degois.pt/visualizador/curriculum.jsp?key=8106459958152191>  
[www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile\\_id=5](http://www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile_id=5)  
[www.researcherid.com/rid/H-3824-2012](http://www.researcherid.com/rid/H-3824-2012)  
<http://orcid.org/0000-0003-2114-2350>  
<http://www.hbsc.org/membership/countries/portugal.html>  
[https://www.researchgate.net/profile/Margarida\\_Matos](https://www.researchgate.net/profile/Margarida_Matos)



### Equipa Aventura Social (ULisboa)

A equipa Aventura Social é liderada pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Margarida Gaspar de Matos e teve início em 1987, no âmbito do então designado Núcleo de Estudos do Comportamento Social na FMH/Universidade de Lisboa.

Esta equipa tem vindo a desenvolver diversas investigações que procuram ter impacto nas políticas de promoção e educação para a saúde. O objetivo visa obter maior conhecimento dos comportamentos ligados à saúde e respetivos contextos, o desenvolvimento de programas de competências de relacionamento interpessoal e comportamento social.

Consultar CV - <http://aventurasocial.com/>

## AGRADECIMENTOS

- À Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT);
- À Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa (FMH/ULisboa);
- Ao Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina de Lisboa da Universidade de Lisboa (ISAMB/FML-ULisboa);
- Ao William James Center for Researcher do ISPA – Instituto Superior de Psicologia Aplicada (WJCR/ISPA);
- A todos os colegas da Equipa Aventura Social pela sua colaboração na revisão da metodologia e dos instrumentos usados;
- À rede do HBSC / WHO ([www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)) cujo estudo foi parcialmente utilizado para realizar a sua extensão aos universitários portugueses;
- Um agradecimento especial a todas as universidades, estudantes, professores e especialistas que participaram neste estudo.

A contribuição de todos foi essencial para este estudo.

## **Copyright:**

**2017**

©Cordenação Nacional do Estudo HBSC/JUnP

É proibida qualquer reprodução substancial ou sistemática, redistribuição, revenda, empréstimo, sublicença, fornecimento sistemático ou distribuição.

## **Editor:**

**Aventura Social/ FMH/ ULisboa**

## **Financiamento:**

O estudo foi financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) através da bolsa de pós-doutoramento (SFRH/BPD/110905/2015).



## Índice

Sumário Executivo .....	9
Executive summary .....	13
Resumen Ejecutivo .....	17
Introdução .....	21
Enquadramento Teórico .....	23
HBSC/JUnP .....	29
Apresentação do Estudo “A Saúde dos Universitários Portugueses” .....	29
<i>Instrumento – Questionário HBSC/JUnP</i> .....	29
Metodologia .....	33
<i>Participantes</i> .....	33
<i>Procedimento</i> .....	34
Recolha e análise de dados .....	34
Análise de dados .....	34
<i>Análise e apresentação dos resultados</i> .....	34
Caracterização dos participantes do estudo nacional HBSC/JUnP .....	35
<b>Resultados .....</b>	<b>37</b>
1 – Alimentação e Sono .....	37
2 – Exercício Físico .....	41
3 – Uso de Substâncias .....	43
4 – Violência .....	51
5 – Tecnologias de informação e comunicação (TIC), tempos livres com amigos e relações de amizade .....	55
6 – Família e ambiente familiar .....	57
7 – Universidade .....	59
8 – Saúde e bem-estar .....	61
9 – Comportamentos Sexuais .....	67
Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros e a educação sexual nas aulas .....	70
10 – Saúde Mental .....	71
a) <i>Acontecimentos de vida</i> .....	71
b) <i>Preocupações</i> .....	79
c) <i>Recursos pessoais</i> .....	87
11 – Comparação dos resultados do estudo HBSC/SSREU com os do HBSC/JUnP .....	105
<i>A evolução dos comportamentos sexuais dos universitários / 6 anos depois</i> .....	105
<b>Quadro Síntese .....</b>	<b>107</b>
<b>Principais Resultados do Estudo Quantitativo [Key-Findings] .....</b>	<b>111</b>
<b>Planos de Investigação Futuros .....</b>	<b>121</b>
<b>Referências .....</b>	<b>123</b>





## Sumário Executivo

*O Projeto HBSC/JUnP centra-se na saúde e estilos de vida dos estudantes do ensino superior em Portugal e tem como grande objetivo desenvolver um programa de intervenção, implementá-lo e avaliá-lo.*

*Numa primeira fase, utilizou-se uma avaliação quantitativa, através da aplicação de um questionário incluindo vinte e uma universidades públicas, ou privadas, distribuídas aleatoriamente por Portugal.*

*Todas as universidades selecionadas foram convidadas a participar e receberam o questionário destinado aos jovens universitários. A participação nesta avaliação foi anónima e voluntária. Os universitários, numa primeira fase, foram convidados a participar, quer através dos seus professores, da associação de estudantes e da divulgação do estudo no site da respetiva universidade, quer através de posteriores contactos diretos por correio electrónico. Numa segunda fase utilizou-se a técnica da bola de neve.*

*Participaram num total, 2991 alunos inscritos no ano letivo de 2015/2016.*

### **PARTICIPANTES**

*Participaram 2991 estudantes universitários de Portugal continental e das ilhas (Madeira e Açores), 62% frequentando licenciatura, 29% mestrado e 9% pós-mestrado, sendo que 26% são do sexo masculino. A idade dos jovens oscila entre os **18 e os 35 anos**, apresentando uma média de 22 anos.*

*A grande maioria dos jovens que participou neste estudo é de nacionalidade Portuguesa (95,9%) e solteira (92,3%). Mais de metade dos jovens menciona ser de religião católica (60,7%). Dos jovens que referiram ter religião (n= 1941) mais de um terço refere ser praticante (41,4%). E cerca de metade dos jovens apresenta um nível socioeconómico baixo/ médio-baixo (48,9%).*

### **PRINCIPAIS RESULTADOS DO ESTUDO QUANTITATIVO**

Seguem-se os principais resultados relativamente aos **comportamentos e estilos de vida**:

*Relativamente ao tópico **alimentação**, verifica-se que a maioria dos jovens universitários toma o pequeno-almoço todos os dias durante a semana (62,9%). Mais de metade dos jovens refere comer fruta (58,8%), vegetais (57,6%) e beber leite (50,8%) todos os dias. Cerca de metade dos jovens consome café todos os dias (49,3%). No que diz respeito ao consumo dos doces, a maioria dos jovens refere consumir pelo menos uma vez por semana (63%) e mais de metade dos jovens raramente ou nunca consome refrigerantes por semana (53,9%). E cerca de metade dos jovens afirma que não está a fazer dieta, porque o seu peso está bom.*

*Quanto ao tema **sono**, os jovens dormem em média 7 horas durante a semana e cerca de 8,5 horas durante o fim de semana. A maioria dos jovens refere ter sonhos (76%), não ter pesadelos (73,3%) e apenas 6,3% dos jovens diz que nunca/ quase nunca dorme bem. No entanto, uma grande percentagem de jovens refere pelo menos às vezes, dormir pouco (79%), ter dificuldades em acordar de manhã (78,1%), ter dificuldades em adormecer à noite (67,7%), acordar de manhã antes de precisar (58,6%), dormir demais (55,6%), acordar a meio da noite (54,4%) e ter sono agitado (48%).*

*Nas questões sobre o **exercício físico**, observa-se que mais de metade dos jovens refere não praticar desporto (54,8%).*

No que se refere à temática do **uso de substâncias**, do total dos jovens universitários, mais de metade dos jovens refere já ter experimentado tabaco (57,7%), 44,2% menciona já ter experimentado álcool, e mais de um terço teve a primeira embriaguez (38,3%) e afirma já ter experimentado marijuana (35,3%). A grande maioria menciona ter experimentado estas substâncias pela primeira vez aos 14 anos ou mais. Relativamente à frequência do consumo de substâncias, dois terços refere ter fumado 10 vezes ou mais (65,5%) e mais de um terço dos jovens menciona ter consumido “marijuana” 10 vezes ou mais (37,9%) e 1 a 2 vezes (38,7%) durante os últimos 30 dias. Cerca de metade dos jovens menciona consumir álcool, 3 ou 9 vezes durante os últimos 30 dias (46,4%). E a maioria dos jovens menciona ter ficado embriagado apenas 1 a 2 vezes nos últimos 30 dias (71,4%). No que diz respeito à condução sob o efeito de álcool, mais de metade dos jovens condutores refere conduzir apenas se não tiver bebido (52,6%) e mais de um quinto dos jovens menciona que conduz se tiver bebido apenas uma bebida (22,8%).

Nas questões sobre a **violência**, a grande maioria dos jovens refere que nunca se envolveu em lutas (95,7%), que não teve qualquer lesão (75,9%), não se envolveu em situações de provocação através de tecnologias de informação e comunicação (84,5%) e não se magoou a si próprio de propósito (92,1%).

No que diz respeito ao tema das **tecnologias de informação e comunicação (TIC)**, **tempos livres com amigos e relações de amizade**, a grande maioria dos jovens refere utilizar diariamente as redes sociais (82,6%), menos de um terço dos jovens refere sair com os amigos de dia pelo menos todos os meses (28,4%), mais de um terço dos jovens refere que raramente e pouco frequentemente sai com os amigos à noite (36,6%) e os jovens referem ter uma boa qualidade de relação com os amigos.

Quanto às questões sobre a **família e ambiente familiar**, verifica-se que os jovens vivem maioritariamente com a mãe (60,4%), o pai (47,7%) e os(as) irmãos(ãs)(38,6%) e referem ter uma boa qualidade de relação com a família.

Relativamente ao tema **universidade**, mais de metade dos jovens (55,3%) refere que tem um bom desempenho académico e quase metade dos universitários menciona que as suas notas variam entre os 14 e os 15 valores (46,7%). Mais de um terço dos jovens (38,3%) refere sentir muita pressão com os trabalhos da universidade. Mais de um terço dos jovens (42,9%) refere sentir-se aborrecido de vez em quando na universidade e mais de um quarto dos jovens (26,9%) refere que por vezes se sente aborrecido na universidade.

Quanto ao tópico **saúde e bem-estar**, mais de um terço dos jovens afirma que a sua saúde está muito boa (38,6%) e boa (35,1%). A maioria dos jovens universitários refere ter os sintomas físicos tais como dores de costas (58%), cabeça (55,2%) e dor no pescoço/ ombros (47,3%) mais do que uma vez por semana e raramente ou nunca menciona ter tonturas (78,4%) e dores de estômago (63,5%). No que se refere aos sintomas psicológicos, a maioria dos jovens universitários refere sentir-se cansado/exausto (70,9%), irritado (69,7%), nervoso (64,5%) e triste/deprimido (55,8%) mais do que uma vez por semana. Quando questionados sobre sentimentos de felicidade e satisfação com a vida, a maioria dos jovens menciona sentir-se feliz (73,8%) e estar satisfeito com a vida.

E por último nas questões sobre os **comportamentos sexuais**, a maioria dos jovens universitários refere ter um relacionamento amoroso (75,1%), ter tido relações sexuais (67,7%), ter iniciado a sua vida sexual aos 16 anos mais (76,2%) e ter usado métodos contracetivos na 1ª relação sexual (87,3%) e última relação

sexual (75,3%), nomeadamente ter usado pílula e preservativo na primeira relação sexual (74,8%) e na última relação sexual (78%). Quanto aos comportamentos sexuais de risco existe uma minoria de jovens a mencionar ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas (12,2%), ter engravidado sem desejar (6%), ter contraído uma infeção sexualmente transmissível [IST] (5,2%) e ter efetuado uma interrupção voluntária de gravidez [IVG] (4,5%) e 40,7% referiu ter realizado o rastreio do VIH.

Seguem-se os principais resultados relativamente à **comparação dos resultados do estudo HBSC/SSREU com os do HBSC/JUnP**:

A percentagem das relações sexuais dos estudantes universitários diminuiu do estudo HBSC/SSREU, realizado em 2010 (83,3%), para o estudo HBSC/JUnP, realizado em 2016 (67,7%). Dos jovens que referem já ter tido relações sexuais, a idade da 1ª relação sexual manteve-se nos dois estudos, pois em ambos os estudos a maioria teve aos 16 anos ou mais (79,2% e 76,2%, respetivamente). Relativamente aos comportamentos sexuais de risco, e apesar de ser uma minoria, destaca-se um ligeiro aumento de 2010 para 2016 na percentagem de jovens que menciona ter engravidado sem desejar (4,1% para 6%), ter tido uma IST (3,3% para 5,2%), e ter realizado uma IVG (3,2% para 4,5%).

### **PRÓXIMOS PASSOS**

Da análise dos resultados relativos à estatística descritiva das respostas ao questionário (a primeira fase do estudo), ressalta que os jovens do ensino superior Português, na sua generalidade, têm comportamentos saudáveis e os resultados são reiterados pela literatura na área.

No geral, os jovens apresentam comportamentos saudáveis, sugerindo maior dificuldade quando determinadas situações requerem uma autogestão emocional e cognitiva, porém alguns resultados necessitam de ser sujeitos a uma análise mais aprofundada, não só com a associação de algumas dimensões como a cognitiva, emocional e comportamental; como com o nível académico, com o estatuto socioeconómico, com as competências e a intensidade das preocupações.

O estudo HBSC/JUnP incluiu alguns comportamentos de risco que também serão considerados em futuras análises. Os resultados preliminares sugerem que, por vezes, os riscos estão de alguma forma associados a determinadas mudanças na vida pessoal, relacional e profissional dos jovens; e ainda à emancipação social, à maturidade pessoal e à idade adulta. Por outro lado, as implicações destes resultados devem ser cuidadosamente consideradas para delinear os próximos passos deste estudo, designadamente no que diz respeito ao programa de intervenção.

Serão realizados grupos focais/entrevistas para obter o ponto de vista dos jovens do ensino superior sobre o significado dos resultados presentes e para incluir a sua participação ativa no desenvolvimento de estratégias e recomendações sobre políticas públicas no que diz respeito à saúde mental, com o objetivo de, por um lado aumentar a sua saúde, e por outro promover o seu bem-estar e qualidade de vida. Os resultados reforçam a necessidade de se encontrar soluções para os problemas dos jovens do ensino superior Português.



## Executive Summary

The **HBSC / JUnP Project** focuses on the health and lifestyles of higher education students in Portugal and its main objective is to develop an intervention program, implement it and evaluate it.

In the first stage, a quantitative evaluation was used, through the application of a questionnaire including twenty-one public or private universities, distributed randomly throughout Portugal.

All selected universities were invited to participate and received the questionnaire for university students. Participation in this evaluation was anonymous and voluntary. In the first stage, university students were invited to participate either through their teachers, through the student association and through the dissemination of the study on their university website, or through subsequent direct e-mail contacts. In a second stage the snowball technique was used.

A total of 2991 students enrolled in the academic year of 2015/2016 participated.

### PARTICIPANTS

2991 university students from mainland Portugal and the islands (Madeira and the Azores) participated, 62% attending undergraduate degree, 29% master degree and 9% post-masters, in which 26% are male. The age of the university students ranges between **18 and 35 years old**, with an average of 22 years old.

The majority of the students who participated in this study are Portuguese (95.9%) and single (92.3%). More than half of the young people mention being Catholic (60.7%). From those who reported having a religion ( $n = 1941$ ), more than a third reported being a practicing catholic (41.4%). And about half of young people have a low / medium-low socioeconomic status (48.9%).

### KEY FINDINGS OF THE QUANTITATIVE STUDY

The following are the main results regarding **behaviours and lifestyles**:

Regarding the topic of **nutrition**, most university students eat breakfast every day during the week (62.9%). More than half of young people report eating fruit (58.8%), vegetables (57.6%) and drinking milk (50.8%) every day. About half of young people drink coffee every day (49.3%). With regard to the consumption of sweets, most young people report consuming them at least once a week (63%) and more than half of young people rarely or never consume soft drinks per week (53.9%).

As for **sleeping**, young people sleep on average 7 hours during the week and about 8.5 hours during the weekend. Most young people report having dreams (76%), not having nightmares (73.3%) and only 6.3% of young people say they never / hardly ever sleep well. However, a large percentage of young people report, at least sometimes, poor sleep (79%), having difficulty waking up in the morning (78.1%), having difficulty falling asleep at night (67.7%), waking up in the morning before needing it 58.6%, sleeping too much (55.6%), waking up in the middle of the night (54.4%) and having restless sleep (48%).

As for the questions about **physical exercise**, it is observed that more than half of the young people report not practicing sport (54.8%).

Concerning **substance use**, of the total number of university students, more than half of the young people report having experienced tobacco (57.7%), 44.2% mention that they have already tried alcohol, and more

than one third have had their first drunkenness (38.3%) and claim to have already tried marijuana (35.3%). The great majority report having first tried these substances at 14 years old or more. As for the frequency of substance use, two-thirds report having smoked 10 times or more (65.5%) and more than one-third of young people report having consumed marijuana 10 times or more (37.9%) and 1-2 times (38.7%) during the last 30 days. About half of the young people mention having drunk alcohol 3 or 9 times during the last 30 days (46.4%). And most of the young people mention that they have been drunk 1 to 2 times in the last 30 days (71.4%). As far as driving under the influence of alcohol is concerned, more than half of young people report driving only if they have not had any drink (52.6%) and more than one fifth of young people report driving if they have had one drink (22.8 %).

In the questions about **violence**, the majority of young people report that they have never been involved in fights (95.7%), had no injuries (75.9%), were not involved in situations of provocation through information technologies and (84.5%) and did not hurt themselves on purpose (92.1%).

As regards the topic of **Information and communication technologies (ICT), free time with friends and friendly relationships**, the great majority of young people report using social networks on a daily basis (82.6%), less than a third of young people report going out with friends during the day at least every month (28.4%), more than a third of young people report that they rarely and not very frequently go out with friends at night (36.6%) and young people report having a good quality relationship with friends.

As for questions about the **family and the family environment**, the majority of the young people live with their mother (60.4%), their father (47.7%) and their brothers/sisters (38.6%) and they report having a good quality of relationship with the family.

Regarding the topic **university**, more than half of the young people (55.3%) report that they have a good academic performance and almost half of university students mention that their marks range from 14 to 15 (46.7%). More than a third of the young people (38.3%) report feeling much pressure with university assignments. More than a third of young people (42.9%) report feeling bored from time to time at the university and more than a quarter of young people (26.9%) report that they sometimes feel bored at university.

As for the topic **health and well-being**, more than a third of young people say that their health is very good (38.6%) and good (35.1%). Most university students report having physical symptoms such as back pain (58%), headache (55.2%) and neck / shoulder pain (47.3%) more than once a week, and rarely or never mention having dizziness (78.4%) and stomach pain (63.5%). With regard to psychological symptoms, most university students report feeling tired / exhausted (70.9%), irritated (69.7%), nervous (64.5%) and sad/depressed (55.8% %) more than once a week. When asked about happiness and life satisfaction, most young people mention feeling happy (73.8%) and being satisfied with life.

Finally, as for the questions on **sexual behaviour**, most university students report having a romantic relationship (75.1%), having had sexual intercourse (67.7%), having started their sexual life at 16 years or older (76.2%) and having used contraceptive methods in the first sexual intercourse (87.3%) and last sexual intercourse (75.3%), namely having used the pill and condom in the first sexual intercourse (74.8%) and in the last sexual intercourse (78%). Regarding sexual risk behaviours, there is a minority of young people mentioning having had sexual intercourse under the effects of alcohol or drugs (12.2%), having become

*pregnant without planning (6%), having (had) a sexually transmitted infection [IST] (5.2%) and having done an abortion [IVG] (4.5%) and 40.7% reported having had HIV screening.*

The following are the main results regarding the **comparison of HBSC / SSREU results with those of HBSC / JUnP**:

*The percentage of sexual intercourse in university students decreased from HBSC / SSREU study held in 2010 (83.3%) to the HBSC / JUnP study held in 2016 (67.7%). From the young students who report having had sexual intercourse, the age of the first sexual intercourse was the same - 16 years or older in both studies (79.2% and 76.2%, respectively). With regard to sexual risk behaviours, and despite being a minority, a slight increase from 2010 to 2016 is observed in the percentage of young people who reported having become pregnant without planning (4.1% to 6%), having (had) an STI (3.3% to 5.2%), and having done an abortion (3.2% to 4.5%).*

### **NEXT STEPS**

*From the analysis of the results of the descriptive statistics of the questionnaire's responses (the first stage of the study), it is pointed out that Portuguese higher education youths have healthy behaviours and results are reiterated by the literature in the area.*

*In general, young people perform their behaviours in a healthy way, suggesting greater difficulty when certain situations require an emotional and cognitive self-management, but some results need to be subjected to a more in-depth analysis, with the association of some dimensions such as cognitive, emotional and behavioral; as well as the association of academic level, socio-economic status, skills and intensity of concerns.*

*The HBSC/JUnP study included some risky behaviours that will also be considered in future analyzes. Preliminary results suggest that sometimes the risks are in some way associated with certain changes in personal, relational and professional life for young people; and even social emancipation, personal maturity and adulthood. On the other hand, the implications of these results must be carefully considered so as to outline the next steps in this study, particularly with regard to the intervention program.*

*Focus groups / interviews will be conducted in order to get the point of view of young people attending higher education regarding the significance of the present results, and to include their active participation in the development of strategies and recommendations on public policies with regard to mental health, with the objective of on the one hand increase their health and on the other hand to promote their well-being and quality of life. The results reinforce the need to find solutions for young people in higher education's problems in Portugal.*





## Resumen Ejecutivo

El Proyecto **HBSC/JUnP** se centra en la salud y en los estilos de vida de los estudiantes de enseñanza superior en Portugal y tiene como gran objetivo desarrollar un programa de intervención, implementarlo y evaluarlo.

En una primera fase, se utilizó una evaluación cuantitativa, a través de la aplicación de un cuestionario en un total de 21 universidades públicas, o privadas, distribuidas aleatoriamente por Portugal.

Todas las universidades seleccionadas fueron invitadas a participar y recibieron el cuestionario destinado a los jóvenes universitarios. La participación en esta evaluación fue anónima y voluntaria. Los universitarios, en una primera fase, fueron invitados a participar, ya sea a través de sus profesores, de la asociación de estudiantes y de la divulgación del estudio en la respectiva universidad, o bien a través de posteriores contactos directos por correo electrónico. En una segunda fase, se utilizó la técnica de la bola de nieve.

Participaron en total, 2991 alumnos inscritos en el curso académico 2015/2016.

### **PARTICIPANTES**

Participaron 2991 estudiantes universitarios de Portugal continental y de las islas (Madeira y Azores), que estaban matriculados el 62% en estudios de licenciatura, el 29% en másteres y el 9% en doctorado, siendo sólo un 26% de la muestra de sexo masculino. La edad de los jóvenes oscila entre los 18 y los 35 años, presentando una media de 22 años.

La gran mayoría de los jóvenes que participó en este estudio es de nacionalidad portuguesa (95,9%) y de estado civil soltero (92,3%). Más de la mitad de los jóvenes menciona ser de religión católica (60,7%). De los jóvenes que mencionaron tener religión ( $n = 1941$ ) más de un tercio afirma ser practicante (41,4%). Aproximadamente la mitad de los jóvenes presentaron un nivel socioeconómico bajo / medio-bajo (48,9%).

### **PRINCIPALES RESULTADOS DEL ESTUDIO CUANTITATIVO**

A continuación se presentan los principales resultados sobre **los estilos de vida**:

En cuanto a la **alimentación**, se constata que la mayoría de los jóvenes universitarios toma el desayuno todos los días de la semana (62,9%). Más de la mitad de los jóvenes afirman comer frutas (58,8%), verduras (57,6%) y beber leche (50,8%) diariamente. Casi la mitad de los jóvenes toman café todos los días (49,3%). Respecto al consumo de dulces, la mayoría de los jóvenes dicen comerlos al menos una vez por semana (63%) y más de la mitad de los jóvenes dice beber refrescos raramente o nunca durante la semana (53,9%). Además, casi la mitad de los jóvenes afirma que no está haciendo dieta, porque su peso es adecuado.

Respecto al **sueño**, los jóvenes duermen un promedio de 7 horas entre semana y aproximadamente 8,5 horas durante el fin de semana. La mayoría de los jóvenes dicen tener sueños (76%), no tener pesadillas (73,3%) y sólo el 6,3% de los jóvenes dice que nunca / casi nunca duerme bien. Sin embargo, un gran porcentaje de jóvenes afirma dormir poco a veces (79%), tener dificultades para despertarse por la mañana (78,1%), tener dificultades para dormirse por la noche (67,7%), despertarse por la mañana antes de tiempo (58,6%), dormir demasiado (55,6%), despertar a mitad de la noche (54,4%) y tener sueño agitado (48%).

En las cuestiones relativas al **ejercicio físico**, se observa que más de la mitad de los jóvenes no practican deporte (54,8%).

En lo referente al **consumo de sustancias**, del total de los jóvenes universitarios, más de la mitad ya ha fumado tabaco (57,7%), el 44,2% menciona ya haber tomado alcohol, y más de un tercio afirma haberse embriagado (38,3%) y haber consumido marihuana (35,3%). La gran mayoría menciona haber consumido estas sustancias por primera vez a los 14 años o más. En cuanto a la frecuencia del consumo de sustancias, dos tercios afirman fumar 10 veces o más (65,5%) y más de un tercio de los jóvenes menciona consumir "marihuana" 10 veces o más (37,9%) y 1 o 2 veces (38,7%) durante los últimos 30 días. Cerca de la mitad de los jóvenes menciona consumir alcohol, con una frecuencia de 3 o 9 veces durante los últimos 30 días (46,4%). Y la mayoría de los jóvenes menciona haberse embriagado 1 o 2 veces en los últimos 30 días (71,4%). Respecto a la conducción bajo el efecto de alcohol, más de la mitad de los jóvenes afirma que sólo conduce si no ha bebido (52,6%) y más de una quinta parte menciona que conduce si ha tomado sólo una bebida alcohólica (22,8 %).

En las cuestiones sobre **violencia**, la gran mayoría de los jóvenes dice que nunca se metió en peleas (95,7%), que no tuvo ninguna lesión (75,9%), que no llevó a cabo provocación alguna a través de las tecnologías de información y comunicación (84,5%) y no se lastimaron a sí mismo intencionadamente (92,1%).

En lo que se refiere a **las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), el tiempo libre con los amigos y las relaciones de amistad**, la gran mayoría de los jóvenes dice usar diariamente las redes sociales (82,6%), menos de un tercio de los jóvenes sale con los amigos de día al menos una vez al mes (28,4%), más de un tercio de los jóvenes dice que raramente o con poca frecuencia sale con los amigos por la noche (36,6%), y finalmente los jóvenes indican que la relación con sus amigos es de buena calidad.

En cuanto a las cuestiones sobre **la familia y el ambiente familiar**, se observa que los jóvenes viven mayoritariamente con la madre (60,4%), el padre (47,7%) y los hermanos (el 38,6%) y afirman tener una relación familiar de buena calidad.

En cuanto a la vida **universitaria**, más de la mitad de los jóvenes (55,3%) señala que tiene un buen rendimiento académico y casi la mitad de los universitarios menciona que sus notas se sitúan entre los 14 y los 15 puntos (46,7%). Más de un tercio de los jóvenes (38,3%) dice sentir mucha presión con los trabajos de la universidad. Más de un tercio de los jóvenes (42,9%) dice sentirse aburrido de vez en cuando en la universidad y más de una cuarta parte (26,9%) se siente aburrido a veces en la universidad.

En cuanto a **la salud y el bienestar**, más de un tercio de los jóvenes afirma que su salud es muy buena (38,6%) y más de un tercio afirma que es buena (35,1%). La mayoría de los jóvenes universitarios informan de síntomas físicos como dolores de espalda (58%), de cabeza (55,2%) y dolor en el cuello y hombros (47,3%) más de una vez por semana, y raramente o nunca mencionaron tener mareos (78,4%) y dolores de estómago (63,5%). En lo que se refiere a los síntomas psicológicos, la mayoría de los jóvenes universitarios dicen sentirse cansados / exhaustos (70,9%), irritados (69,7%), nerviosos (64,5%) y tristes o deprimidos (55,8 %) más de una vez a la semana. Cuando se les pregunta sobre el sentimiento de feliz y satisfacción con la vida, la mayoría de los jóvenes afirman sentirse felices (73,8%) y estar satisfechos con sus vidas.

Por último, en las cuestiones sobre los **comportamientos sexuales**, la mayoría de los jóvenes universitarios indicaron tener una relación de pareja (75,1%), haber tenido relaciones sexuales (67,7%), haber iniciado su vida sexual a los 16 años o más (76,2%) y haber utilizado métodos anticonceptivos en la primera relación sexual (87,3%) y en la última relación sexual (75,3%), especialmente haber tomado la píldora y haber usado el preservativo en la primera relación sexual (74,8%) y en la última (78%). En cuanto a los comportamientos sexuales de riesgo, existe una minoría de jóvenes que mencionan haber tenido relaciones sexuales asociadas al consumo de alcohol o drogas (12,2%), haber tenido un embarazo no deseado (6%), haber contraído una infección de transmisión sexual [ITS] (5,2%), haber realizado una interrupción voluntaria de embarazo (IVE) (4,5%) y el 40,7% indicó haberse realizado la prueba del VIH.

A continuación se presentan los principales resultados de la **comparación entre los datos del estudio HBSC/SSREU con los del HBSC/JUnP**:

El porcentaje de relaciones sexuales de los estudiantes universitarios disminuyó del estudio HBSC/SSREU, realizado en 2010 (83,3%), respecto al estudio HBSC/JUnP, realizado en 2016 (67,7%). De los jóvenes que afirman haber tenido ya relaciones sexuales, la edad de la 1ª relación sexual se mantuvo similar en los dos estudios, pues en ambos la mayoría la tuvo con 16 años o más (79,2% y 76,2%, respectivamente). En cuanto a los comportamientos sexuales de riesgo, a pesar de ser una minoría, se destaca un ligero aumento de 2010 a 2016 en el porcentaje de jóvenes que mencionan haber tenido un embarazo no deseado (del 4,1% al 6%), haber tenido una ITS (del 3,3% al 5,2%), y haber realizado una IVE (del 3,2% al 4,5%).

## **PRÓXIMOS PASOS**

El análisis de los resultados relativos a la estadística descriptiva de las respuestas al cuestionario (la primera fase del estudio), destaca que los jóvenes de la enseñanza superior en Portugal, a nivel general, tienen comportamientos saludables y los resultados van en la línea de lo indicado en la literatura en el área.

En general, los jóvenes viven de forma saludable, presentando mayor dificultad cuando ciertas situaciones requieren una autogestión emocional y cognitiva, por lo que algunos resultados necesitan un análisis más profundo, explorando la asociación de las dimensiones cognitiva, emocional y conductual, la relación con el nivel académico, el estatuto socioeconómico, las competencias y la intensidad de las preocupaciones.

El estudio HBSC / JUnP incluyó algunos comportamientos de riesgo que también serán examinados en futuros análisis. Los resultados preliminares sugieren la idea de que, a veces, los riesgos están de alguna manera asociados a determinados cambios en la vida personal, relacional y profesional de los jóvenes; y también la emancipación social, la madurez personal y la edad adulta. Por otro lado, las implicaciones deben ser cuidadosamente consideradas para trazar los próximos pasos de este estudio, especialmente en lo que se refiere al programa de intervención.

Se realizarán grupos focales / entrevistas para obtener el punto de vista de los jóvenes de la enseñanza superior sobre el significado de los resultados presentes y para incorporar su participación activa en el desarrollo de estrategias y recomendaciones sobre políticas públicas en lo que se refiere a la salud mental, con el objetivo de, por un lado, aumentar su salud y, por otro, promover su bienestar y calidad de vida. Los

*resultados refuerzan la necesidad de encontrar soluciones a los problemas de los jóvenes de la enseñanza superior en Portugal.*

## Introdução

O presente relatório tem como objetivo apresentar, descrever e avaliar os **dados nacionais de 2016 do Projeto HBSC/JUnP**. A Coordenadora executiva foi responsável pelo presente relatório, pela elaboração do protocolo de avaliação e adaptação dos instrumentos e, ainda, pelas análises estatísticas e respetiva interpretação com a supervisão da Coordenadora científica do projeto.

O projeto de investigação HBSC/JUnP é uma extensão de duas investigações realizadas pela equipa Aventura Social – o HBSC (Health Behaviour in school aged children; [http://aventurasocial.com/verartigo.php?article\\_id=238](http://aventurasocial.com/verartigo.php?article_id=238)) e o HBSC/SSREU (Saúde Sexual e Reprodutiva dos estudantes universitários; [http://aventurasocial.com/verartigo.php?article\\_id=98](http://aventurasocial.com/verartigo.php?article_id=98)), mas é apenas uma extensão no que diz respeito à sua primeira fase (o estudo quantitativo). Esta investigação adotará um protocolo de avaliação quasi-experimental e irá centrar-se na saúde e estilos de vida dos estudantes do ensino superior em Portugal, com o objetivo de desenvolver um programa de intervenção, implementá-lo e avaliá-lo. Para a elaboração do programa será efetuado um diagnóstico da situação atual nacional através de uma análise sistemática dos estudos realizados sobre o tema; análise quantitativa realizada através de um questionário de autorrelato (1ª fase do projeto) e análise qualitativa realizada através de grupos focais/entrevistas (2ª fase do projeto). De seguida, elaborar-se-á um programa, que será aplicado a jovens universitários (3ª fase do projeto). O programa será avaliado seguindo uma metodologia multi-métodos/multi-informantes (4ª e 5ª fase do projeto). No final, pretende-se elaborar um manual de formação (6ª fase do projeto). A pertinência deste projeto fundamenta-se nos riscos para a saúde e da morbilidade e mesmo mortalidade associada aos acidentes rodoviários provocados pela

privação do sono ou pelo consumo de álcool e drogas; das gestações não desejadas, IVG e ISTs nos jovens universitários, e neste sentido a prevenção converte-se na arma mais eficaz, para combater ou travar estes riscos, onde as Instituições de Ensino Superior podem desempenhar um papel fundamental e primordial na promoção e prevenção da saúde.

Este relatório correspondente à primeira fase (estudo quantitativo) está estruturado em quatro partes. Na primeira parte encontra-se o enquadramento teórico, uma breve descrição sobre a pertinência do estudo **HBSC/JUnP** e os seus potenciais benefícios na população universitária. A segunda parte refere-se à apresentação da metodologia do projeto, participantes, o procedimento e os instrumentos de avaliação utilizados. Em terceiro lugar, encontram-se descritos os principais resultados e a sua discussão. E na última parte apresentam-se os principais resultados do estudo e planos de investigação futuros.

## Enquadramento Teórico

O estudo comportamentos de saúde dos estudantes universitários portugueses (Health Behaviour in College Students – HBSC/JUnP) tem como grande objetivo aprofundar a saúde dos universitários portugueses, bem como delinear estratégias de promoção e educação para a saúde e por último realizar um programa de intervenção na saúde destes jovens, tendo como base o conceito de Universidades Saudáveis.

Optou-se por desenvolver um estudo nacional com uma amostra da população de jovens do ensino superior, pois por um lado encontram-se num período de transição da sua vida, e por outro lado devido à necessidade de existir maior conhecimento sobre este grupo etário em relação ao seu processo de decisão, às influências recebidas, bem como o contexto e a perspetiva deste público, para o desenvolvimento de estratégias de intervenções específicas, designadamente no âmbito da saúde.

Ser estudante do ensino superior pode constituir um desafio desejado e calculado, representando a oportunidade para alcançar a autonomia ambicionada e desenvolver competências específicas numa determinada área científica e profissional.

Ao ingressar no ensino superior, os estudantes, na sua maioria, experimentam uma certa insegurança relativamente ao novo estilo de vida (contactos sociais, papéis e rotinas que têm de desempenhar). Possuem também expectativas positivas em relação à sua nova vida e são quase sempre partilhadas com a família e os amigos, com um certo orgulho. Porém, às vezes, estas expectativas positivas podem dar lugar a expectativas negativas, sobretudo nos jovens universitários deslocados da sua área de residência, ou seja, a euforia motivada pelo ingresso cede lugar à tristeza e à saudade da família, dos amigos, da casa e do local onde se vivia (Reis, 2012; Nogueira, 2016, ).

A transição do ensino secundário para o ensino superior é marcada por diversas

exigências, nomeadamente a nível pessoal, social e académico. Ao ingressar no ensino superior, o jovem vai deparar-se com novos contextos de vida e desafios, tais como novas metodologias de ensino e de avaliação, a capacidade de adquirir e modificar rotinas e hábitos de estudo, além de uma maior autonomia na gestão do tempo. Ocorrem mudanças no sentido de uma maior mobilidade e emancipação, uma maior autonomia face à família, na gestão dos recursos económicos mas, também, na resposta às solicitações internas (dos desejos, aspirações e do desenvolvimento em geral dos jovens adultos) e externas (da sociedade e do mercado de trabalho) (Reis, 2012).

Segundo a WHO (2011), o termo "juventude" implica que o indivíduo tenha uma idade entre os 15 e os 29 anos. No período que decorre entre os 15 e os 20 anos predominam os aspetos do desenvolvimento psicossocial. Este é caracterizado, sobretudo, pela afirmação pessoal e pela necessidade de pertença a um grupo.

Quanto ao jovem adulto, este encontra-se numa fase de desenvolvimento entre a adolescência e a idade adulta, que está compreendida em torno dos 20-29 anos, mas que se pode prolongar até à faixa etária entre os 30-35 anos (WHO, 2011). Esta fase caracteriza-se por um estabelecimento estável da identidade pessoal e sexual, uma certa independência dos pais e marca o início da fundação de uma escala de valores ou um código ético próprio.

Não existe, assim, uma idade específica para definir, com precisão, o início da entrada na vida adulta, pois os limites da juventude não são limites cronológicos, mas eminentemente sociais e culturais, traçados fundamentalmente pela sua capacidade ativa, ou seja, pela capacidade de participação na produção e reprodução da própria sociedade. Podendo-se considerar ainda que, a independência económica e a saída de casa dos pais são os principais acontecimentos que determinam a entrada no mundo dos adultos.



Diversos estudos analisam em detalhe os processos psicossociais que constituem a passagem da adolescência à idade adulta. De acordo com a revisão da literatura efetuada por alguns autores, na década de 80, ressaltavam o prolongamento da adolescência, marcado pela continuidade de residência com os pais, o prolongamento da duração dos estudos e o aumento da idade da obtenção do primeiro emprego, do casamento e da procriação, que consequentemente resultariam num prolongamento da dependência afetiva e social e a conservação das jovens gerações excluídas das decisões (Giami, 2008; Pinheiro, 2003; Sampaio, 2000).

No estudo sobre os “itinerários de passagem à idade adulta”, define-se a juventude como uma fase de transição ao longo da qual se efetua uma dupla passagem: do fim da escolaridade para a entrada no mercado de trabalho, da saída de casa dos pais para a formação do casal e a constituição de uma família. Contudo, estas etapas não são ultrapassadas por todos os indivíduos, sendo que elas constituem apenas indicadores na direção da autonomia e da procura de um *status* de adulto (Battagliola, Brown & Jaspard, 1997).

Atualmente, o que verificamos é que existe um adiamento de um conjunto de etapas, nomeadamente no prolongamento de um período que vai desde a saída do sistema escolar à inserção no mercado de trabalho, e entre a saída de casa dos pais à formação de uma família, o que não permite identificar aquilo que seria uma ruptura nítida entre a adolescência e a idade adulta, sendo que os rituais de passagem que outrora eram fortemente institucionalizados e eram pontos de referência, designadamente as primeiras experiências sexuais, o casamento, o fim dos estudos e o primeiro trabalho, não constituem mais os pontos de passagem ritualizados em relação aos quais poder-se-ia tornar um adulto (Battagliola et al., 1997; Nogueira, 2016; Sampaio, 2000).

Estudos efetuados com jovens dos 18 aos 25 anos descrevem de forma idêntica as modalidades de acesso a idade adulta, ou seja, um processo de inserção profissional, familiar e social, que se inicia com o fim da escolaridade, podendo considerar-se como finalizado após a obtenção de um emprego estável e com o casamento. Esta faixa etária será, então, um período de idades mal definido, consagrado às experiências, mas durante o qual se evita tomar decisões importantes, encontrando-se por isso num momento crucial da sua evolução pessoal e social. Com efeito, neste período, estes pós-adolescentes, obrigados a afastarem-se da adolescência, esforçam-se para se tornarem adultos e por encontrar um lugar, uma identidade e ligações que reconheçam como próprias, com uma relativa autonomia. É uma fase que implica uma pesquisa de si, do outro, de experiências múltiplas, e tempo de crise para jovens adultos mantidos numa dependência parental, que facilmente contradiz os seus desejos de independência (Matos et al., 2010; Pinheiro, 2003; Sampaio, 2000).

Outros estudos apontam que os jovens tendem a adotar condutas pouco saudáveis de saúde, principalmente durante a fase de transição para a universidade. Isto porque os estudantes passam por um período de independência e questionamento de valores, crenças e atitudes, o que pode acarretar mudanças no seu estilo de vida, como a adoção de condutas negativas (Foster, Caravelis, & Kopak, 2014; Matos et al., 2014).

Em suma, a juventude é apreendida como um período intermediário, uma situação transitória, de passagem, de crise, uma sucessão de etapas, de *status*, que se caracteriza por um conjunto de comportamentos que podem colocar a sua vida em risco a curto, médio e longo prazo.

Os riscos associados à saúde situam-se fundamentalmente ao nível dos consumos, dos acidentes rodoviários, da gravidez não desejada, da interrupção voluntária da gravidez (IVG), do VIH/SIDA e de outras ISTs, que podem comprometer o projeto de

vida ou até mesmo a própria vida dos jovens (Matos et al., 2010; Nogueira, 2016; Reis, 2012). A prevalência destes riscos têm vindo sistematicamente a aumentar, em particular nos jovens adultos constituindo um problema importante de Saúde Pública, sendo consequentemente o foco de muitos trabalhos de investigação (UNAIDS, 2016; WHO, 2011).

Para além destes riscos significativos descritos anteriormente, existem outros problemas que constituem atualmente o padrão comportamental de risco característico dos jovens adultos e que colocam em causa a saúde destes, nomeadamente o uso inconsistente de métodos contraceptivos e de preservativos, o número de parceiros, a existência de parceiros ocasionais e a associação entre o consumo de álcool e/ou drogas e o comportamento sexual (Matos et al., 2014; UNAIDS, 2016). Por outro lado a nível psicológico evidencia-se a dificuldade da gestão da ansiedade/*stress* relativamente a determinados acontecimentos, a ausência de expectativas no futuro e a ausência de autorregulação emocional (Matos, Gaspar, Cruz, & Neves; 2013; Nogueira, 2016)

Deste modo, torna-se fundamental compreender os fatores subjacentes aos comportamentos e risco nos jovens universitários, bem como analisar os diversos estudos realizados no âmbito da saúde mental que têm considerado os jovens como um grupo social prioritário de intervenção (UNAIDS, 2016).

#### Referências

- Battagliola, F., Brown, E., & Jaspard, M. (1997). Itinéraires de Passage a L'Age Adulte Differences de Sexe, Differences de Classe. *Societes Contemporaines*, 25: 85-103.
- Foster, C., Caravelis, C., & Kopak, A. (2014). National College Health Assessment Measuring Negative Alcohol -Related Consequences among College Students. *American Journal of Public Health Research*, 2 (1), 1-5. doi: 10.12691/ajphr-2-1-1
- Giami, A. (2008). A Experiencia da Sexualidade em Jovens Adultos na Franca: Entre Errancia e Vida Conjugal. *Paideia*, 18(40): 289-304.
- Matos, M.G., & Equipa Aventura Social. (2014). Aventura Social & Saúde, *A saúde dos adolescentes portugueses - Relatório Nacional do Estudo HBSC 2014* [Social Adventure & Health: Portuguese

- Adolescents's Health - Final report from HBSC 2014 Study]. Lisboa: Centro Malária e Outras Doenças Tropicais/IHMT/UNL, FMH/UTL.
- 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.
- Matos, M.G., Simões, C., Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., Reis, M., Ramiro, L., Pereira, S., & Moraes, M. (2010). *O comportamento sexual dos adolescentes portugueses – estudo. HBSC/OMS*. In Matos, M.G., & Equipa do Aventura Social (eds). *Sexualidade: Afecto, Cultura e Saúde* (pp. 93-158). Lisboa, Portugal: Coisas de Ler. ISBN:978-989-8218-49-0.
- Nogueira, M. (2016). *Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior: Factores Protectores e Fatores de Vulnerabilidade*. PhD Theses in Nursing (*Unpublished*). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa da Universidade de Lisboa.
- Pinheiro, M. (2003). *Uma época especial: suporte social e vivências académicas na transição e adaptação ao ensino superior*. Dissertação de Doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação, Universidade de Coimbra. Recuperado de <http://fpce.uc.pt/pessoais/pinheiro/trabalhos/>
- Reis, M. (2012). *Promoção da Saúde Sexual em Jovens Universitários Portugueses – Conhecimentos e Atitudes face à Contraceção e à Prevenção das ISTs* [Promotion of Sexual Health in Portuguese University Students - Knowledge and Attitudes regarding Contraception and Prevention of STIs]. PhD Thesis in Education Sciences (*Unpublished*). Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/5169>
- Sampaio, D. (2000). *Ninguém morre sozinho: o adolescente e o suicídio*. 10ª ed. Lisboa, Portugal: Editorial Caminho.
- UNAIDS (2016). Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic*.
- World Health Organization (2011). Young people: health risks and solutions. *Fact sheet N° 345*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/>
- World Health Organization (2011). Young people: health risks and solutions. *Fact sheet N° 345*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/>

### Apresentação do Estudo “A Saúde dos Universitários Portugueses”

O HBSC/OMS (Health Behaviour in School-aged Children) é um estudo desenvolvido em colaboração com a Organização Mundial de Saúde (<http://www.hbsc.org/>) que pretende estudar os comportamentos de saúde em adolescentes em idade escolar e está inscrito numa rede internacional de investigação constituída por 44 países europeus e da América do norte, entre os quais Portugal, integrado desde 1996 e membro associado desde 1998 (Currie, Samdal, Boyce & Smith, 2001).

Pretendeu-se alargar este estudo aos alunos do ensino superior português.

### INSTRUMENTO – QUESTIONÁRIO HBSC/JUNP

O questionário internacional, para cada estudo HBSC, é desenvolvido através de uma investigação cooperativa entre os investigadores dos países. O questionário “Comportamento e saúde em jovens em idade escolar” utilizado neste estudo foi o adotado no estudo internacional de 2014 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 e sono; prática de exercício físico; uso de substâncias; violência; tecnologias de informação e comunicação, tempos livres com amigos e relações de amizade; família e ambiente familiar; universidade; saúde e bem-estar; e comportamentos sexuais. O questionário português inclui, ainda, outras questões específicas nacionais: as preocupações dos jovens e as autolesões.

No HBSC/JUnP ainda foram acrescentadas questões sobre a saúde mental dos jovens universitários, nomeadamente questões sobre acontecimentos de vida positivos e negativos (ACVP-ACVN; Simões, Matos, & Morgan, 2015); e escalas sobre ansiedade, depressão, *stress* (EADS; Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004; STAI-T; Silva, 2003), agressividade (Buss & Perry; Cunha & Gonçalves, 2012; Simões, 1993), aborrecimento

(Boredom Proneness; Farmer & Sundberg, 1986), autorregulação (ASRI-2; Dias, Castillo, & Moilanen, 2014) e resiliência (RES-RI; Martins, 2005, 2007).

O HBSC/JUnP foi sujeito a um painel de especialistas e a pré-teste e teve a aprovação da Comissão de Ética do Hospital Santa Maria e do Conselho Consultivo da Equipa Aventura Social.

### ***Descrição das medidas utilizadas no estudo HBSC/JUnP para averiguar os recursos pessoais:***

**Ansiedade Traço (STAI-T)** – Esta subescala avalia o grau de ansiedade traço e é uma das duas subescalas criadas por Spielberg<sup>1</sup> para avaliar a ansiedade. A versão utilizada foi adaptada, traduzida e padronizada para a população portuguesa por Silva (2003) e é constituída por 20 itens. As respostas são pontuadas numa escala de 4 pontos - tipo Likert, variando de 1 = "Quase nunca" e 4 = "Quase sempre" e os itens 1, 3, 6, 7, 10, 13, 14, 16 e 19 precisam de ser recodificados. A pontuação total pode variar de 20 a 80 pontos, com o valor mais alto como indicador de maior ansiedade.

**Ansiedade, depressão e stress (EADS)** – A escala **EADS** de Pais-Ribeiro, Honrado e Leal<sup>2</sup> utiliza o modelo tripartido que foi desenvolvido para clarificar a relação entre a ansiedade e a depressão, aqui mais uma vez, também conseguimos averiguar o nível de ansiedade dos jovens universitários. A versão utilizada foi adaptada, traduzida e padronizada para a população portuguesa por Pais-Ribeiro, Honrado e Leal (2004) e é constituída por 21 itens – 7 itens que avaliam a ansiedade (2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20); 7 itens que medem a depressão (3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21) e 7 itens para o stress (1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18). As respostas a cada item são pontuadas numa escala de 4 pontos - tipo Likert, variando de 1 = "Não se aplicou nada a si" e 4 = "Aplicou-se a maior parte das vezes". A pontuação total para cada subescala pode variar de 7 a 28 pontos, com o valor mais alto como indicador de maior ansiedade, maior depressão e maior stress.

**Agressividade (Buss & Perry)** - Para avaliar os comportamentos agressivos, utilizou-se o questionário de agressividade de Buss-Perry<sup>3</sup>. A versão do instrumento utilizada no presente estudo compreende elementos de duas das traduções portuguesas

---

<sup>1</sup> Spielberger, C.D. (1983). The state-trait anxiety inventory - STAI for Y (test manual). Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

<sup>2</sup> Ribeiro, J. L. P., Honrado, A. A. J. D., & Leal, I. P. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, saúde & doenças*, 2229-239.

<sup>3</sup> Buss, A.H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459.

da escala (Simões, 1993; Cunha & Gonçalves, 2012), procurando-se, desta forma a consistência ao nível da tradução da mesma. Neste âmbito, procedeu-se a uma tradução da versão original e posterior retroversão (realizadas por dois nativos portugueses fluentes em Inglês), tendo ainda sido comparada a tradução dos itens com as duas traduções do instrumento existentes. A escala é constituída por 29 itens e por quatro subescalas - agressividade física (9 itens), agressividade verbal (5 itens), ira (8 itens) e hostilidade (7 itens). As respostas a cada item são pontuadas numa escala de 5 pontos - tipo Likert, variando de 1 = "totalmente falso" e 5 = "totalmente verdadeiro". Os totais das diferentes subescalas são obtidos através da média dos itens que compõem cada subescala e o score total é obtido a partir da média da soma dos 29 itens, com o valor mais alto como indicador de maior agressividade física, maior agressividade verbal, mais ira e maior hostilidade.

**Aborrecimento (Boredom Proneness)** - Para avaliar o grau de aborrecimento, utilizou-se o questionário de Farmer and Sundberg (1986)<sup>4</sup>, constituído por 28 itens. Neste âmbito, procedeu-se a uma tradução da versão original e posterior retroversão (realizadas por dois nativos portugueses fluentes em Inglês), tendo ainda sido realizada uma redução da escala original para 10 itens, por um conjunto de especialistas na área da saúde pública. As respostas a cada item são pontuadas numa escala dicotómica de verdadeiro e falso. A pontuação total pode variar de 0 a 10 pontos, com o valor mais alto como indicador de maior aborrecimento.

**Autorregulação (ASRI-2)** - A autorregulação<sup>5</sup> foi avaliada pela versão em português (Dias, Castillo, & Moilanen, 2014) do Inventário de Autorregulação do Adolescente-ASRI (Moilanen, 2007). Trata-se de um questionário que compreende dois aspectos temporais da autorregulação (curto e longo prazo), de acordo com a ideia de que os jovens se autorregulam por períodos mais longos do que as crianças e de acordo com seus próprios critérios de longo prazo (Demetriou, 2000). Constituindo um factor protetor para a saúde mental dos jovens, pois ajuda-os a autorregular a parte cognitiva e emocional dos diversos acontecimentos do dia a dia dos jovens (Moilanen, 2007). A escala **ASRI-2** é constituída por 43 itens – 19 itens que avaliam a autorregulação de

---

<sup>4</sup> Farmer, R. and Sundberg, N.D. (1986) Boredom Proneness: The Development and Correlates of a New Scale. *Journal of Personality Assessment*, 50, 4-17. [http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa5001\\_2](http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa5001_2)

<sup>5</sup> Dias, P., Castillo, J.A., & Moilanen, K. (2014). The Adolescent Self-Regulatory Inventory (ASRI) Adaptation to Portuguese Context. *Paidéia*, 24(58), 155.163. doi: 10.1590/1982-43272458201403

curto prazo (2, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 25, 29, 31, 36 e 43) e 24 itens que medem a autorregulação de longo prazo (1, 3, 5, 6, 14, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41 e 42). Os itens 1, 2, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 22, 25, 31, 33, 37, 38, 40, 41, 42 e 43 precisam de ser recodificados e, posteriormente, podem ser obtidas três somas: a subescala de autorregulação de curto prazo, a subescala de autorregulação de longo prazo e a pontuação total de autorregulação. As respostas a cada item são pontuadas numa escala de 5 pontos - tipo Likert, variando de 1 = "Nada verdadeiro para mim" e 5 = "Mesmo verdadeiro para mim". Os totais das diferentes subescalas foram obtidos através da média dos itens que compõem cada subescala e o score total foi obtido a partir da média da soma dos 43 itens, na pontuação o valor mais alto corresponde a maior índice de autorregulação.

**Resiliência (RES-RI)** - A resiliência<sup>6</sup> foi avaliada pela versão portuguesa de Martins (2005, 2007). É uma escala que mede os recursos externos e os internos. Os recursos externos avaliam o ambiente com os amigos, o ambiente académico, familiar e comunitário. Os recursos internos medem a empatia, resolução de problemas, autoeficácia, cooperação/comunicação, autoconsciência e objetivos/aspirações. Neste estudo apenas se utilizou a **subescala da recursos internos**, uma vez que para o autor, mais do que o total da escala, os subtotais de cada subescala permitem uma análise específica de potenciais domínios de intervenção, com a finalidade de promover as competências de resiliência mais elevadas. A subescala dos recursos internos é constituída por 18 itens, a escala varia de 18 a 72 pontos, com valores mais altos a indicarem melhores níveis de resiliência interna. Nesta subescala, a cooperação/comunicação, a empatia e a resolução de problemas estão relacionadas com os recursos de competência social; a autoeficácia e autoconsciência estão relacionados com os recursos de autonomia e de senso de si mesmo; os objetivos/aspirações estão relacionadas os recursos de sentido, de significado e propósito (Constantine, Benard, & Diaz, 1999).

---

<sup>6</sup> Martins, M.H. (2005). Contribuições para a análise de crianças e jovens em situação de risco- Resiliência e Desenvolvimento [Contributions for the analysis of children and adolescents in risky situations – resilience and development]. PhD Thesis in Educational Psychology, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve. | Martins, M.H. (2007). Resiliência: para além da diversidade e do risco. [Resilience: beyond diversity and risk]. Actas do II Congresso Família, Saúde e Doença, Modelos, Investigação e Prática em diversos contextos de Saúde. Universidade do Minho: Braga.



## Metodologia

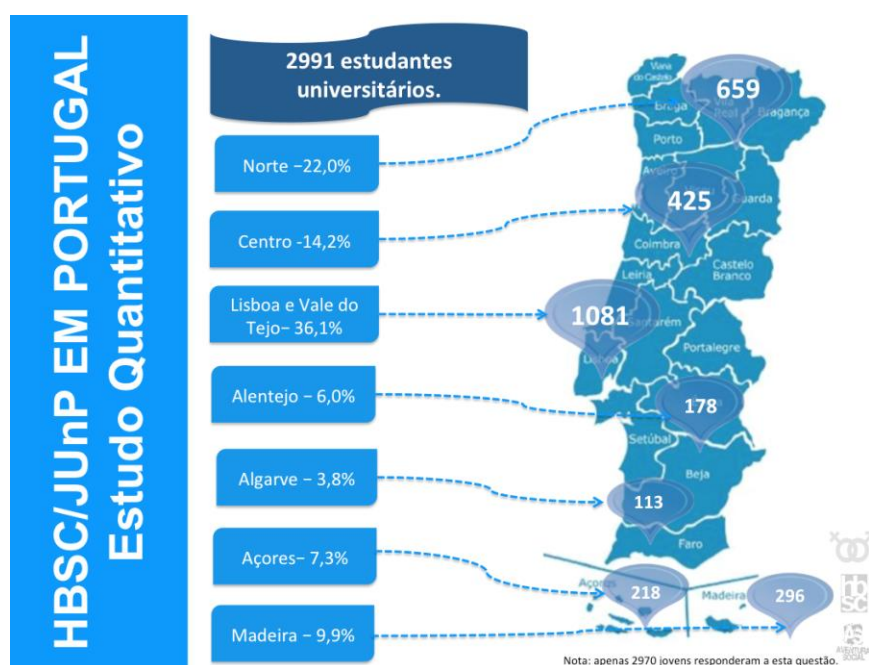
### PARTICIPANTES

De modo a obter uma amostra representativa da população que frequenta o ensino superior em Portugal, efetuou-se uma seleção aleatória, estratificada pelas sete regiões do país, das universidades e institutos politécnicos, quer do ensino público quer do privado.

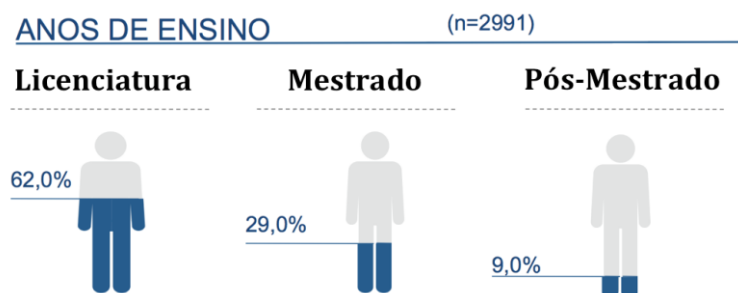
Assim no final obteve-se um total de 2991 alunos inscritos no ano letivo de 2015/2016.

Apresenta-se, de seguida, um gráfico relativo à distribuição dos participantes por regiões, e um outro gráfico referente à distribuição dos participantes por ano de ensino.

#### - Distribuição dos participantes por regiões



#### - Distribuição dos participantes por ano de ensino



## PROCEDIMENTO

### Recolha e análise de dados

Numa primeira fase, procedeu-se à recolha da amostra enviando para os responsáveis dos institutos/universidades de Portugal continental e ilhas da Madeira e Açores o questionário realizado online. Numa segunda fase utilizou-se a técnica da bola de neve. Estavam habilitados a participar todos os jovens que tivessem entre 18 e 35 anos à data do preenchimento do questionário (16 de março a 30 de junho de 2017). A participação foi anónima e voluntária. O preenchimento do questionário durou entre 25 e 35 minutos e as questões éticas associadas a esta foram cuidadosamente consideradas.

### Análise de dados

Foi criado um inquérito em formato digital e uma base de dados em Excel associada num servidor da internet. Deste modo, os questionários preenchidos ficaram automaticamente na base de dados. Estes dados foram, de seguida, transferidos para uma base de dados no programa “Statistical Package for Social Sciences” (SPSS, versão 22.0 para Windows).

## ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Foram utilizados, para a análise dos dados, primeiro, uma estatística descritiva com apresentação das frequências e percentagens para variáveis nominais, e médias e desvio padrão para variáveis contínuas. Seguidamente, foram efetuados os seguintes testes: Teste do Qui-quadrado - (estudo da distribuição em variáveis nominais) com análise de residuais ajustados (para localização dos valores significativos), Teste t-student para amostras não relacionadas (comparação de variáveis contínuas) e Análise de variância – ANOVA (comparação de variáveis contínuas para mais de duas condições).

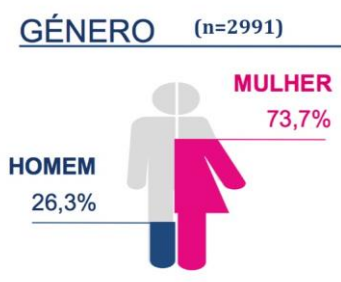
De um modo geral, os dados referentes ao estudo são apresentados da seguinte maneira:

- 1) Gráficos e quadros com as percentagens de resposta a cada questão** [em que a(s) opção(ões) com a(s) maior(es) percentagem(ns) de resposta é (são) apresentada(s) a negrito];
- 2) Quadros comparativos** (em que os valores com residuais ajustados iguais ou superiores a 1.9 em modulo são apresentados a negrito).

## Caracterização dos participantes do estudo nacional HBSC/JUnP

Este capítulo apresenta a análise descritiva dos participantes no que diz respeito ao género, idade, estado civil, nacionalidade, religião, estatuto socioeconómico, tipo de residência e zona/área em que cresceu e reside atualmente.

### ❖ Género

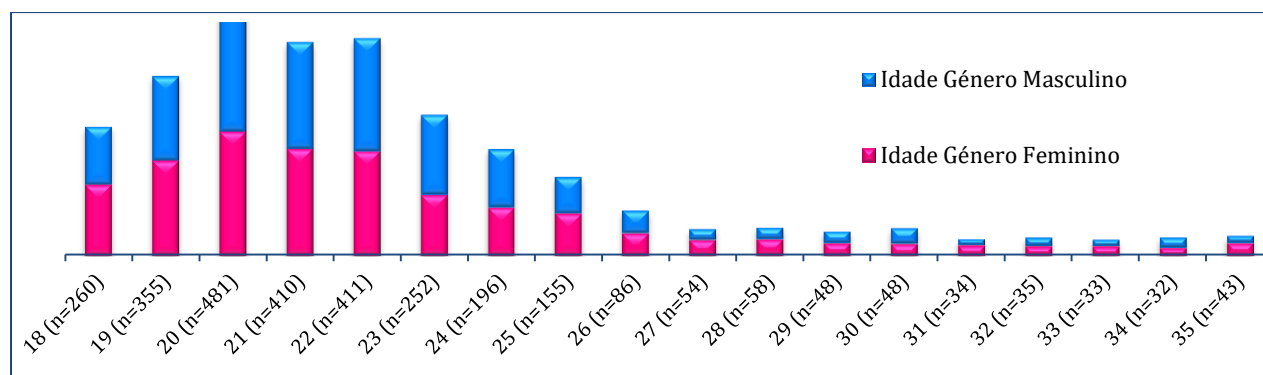


O estudo é constituído por 2991 estudantes, sendo 26% do sexo masculino.

### ❖ Idade

A idade dos jovens oscila entre os **18 e os 35 anos**, apresentando uma média de 22 anos.

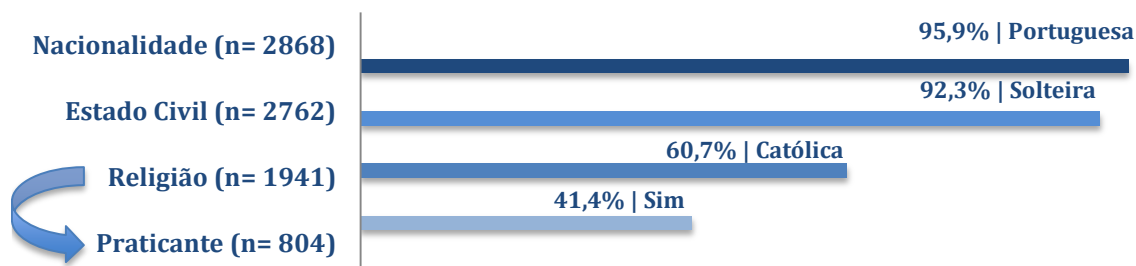
Idade (N= 2991)				
	M	DP	Min.	Máx.
Idade	22,43	3,83	18	35



### Distribuição dos participantes por idades (n=2991)

### ❖ Nacionalidade, estado civil e religião

A grande maioria dos jovens que participou neste estudo é de nacionalidade Portuguesa (95,9%) e solteira (92,3%). Mais de metade dos jovens menciona ser de religião católica (60,7%). Dos jovens que referiram ter religião (n= 1941) mais de um terço refere ser praticante (41,4%).



## ❖ Estatuto socioeconómico

Considerando os rendimentos do agregado familiar dos participantes, constata-se que o seu estatuto socioeconómico encontra-se distribuído sobretudo pelos níveis **médio-baixo e médio**.

	N	%
Nível baixo	390	13,0
Nível médio -baixo	<b>1075</b>	<b>35,9</b>
Nível médio	<b>919</b>	<b>30,7</b>
Nível médio-alto /alto	543	18,2
Nível alto	64	2,1

Nota<sup>1</sup>: Considerou-se nível baixo menor ou igual a 530€ por pessoa, médio-baixo entre 531€ e 983€ por pessoa, médio 984€ por pessoa, médio-alto entre 985€ e 1573€ por pessoa e alto maior ou igual a 1574€ por pessoa, em conformidade com informação da PORDATA/INE 2014.

Nota<sup>2</sup>: Neste quadro colocou-se todas as opções de resposta relativamente ao estatuto socioeconómico. Porém, ao longo do relatório e para efeitos de cálculos comparativos, vão ser considerados 3 grupos: nível baixo/médio-baixo, nível médio e nível médio-alto/alto.

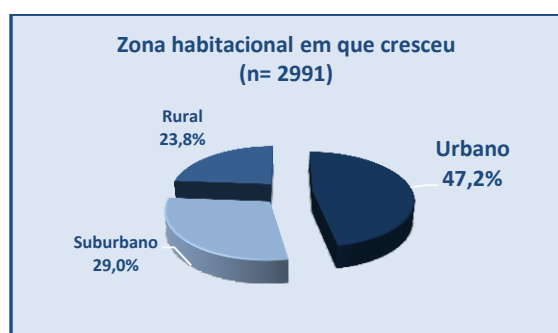
## ❖ Tipo de residência

No que diz respeito ao tipo de residência a grande maioria refere viver num **apartamento**.

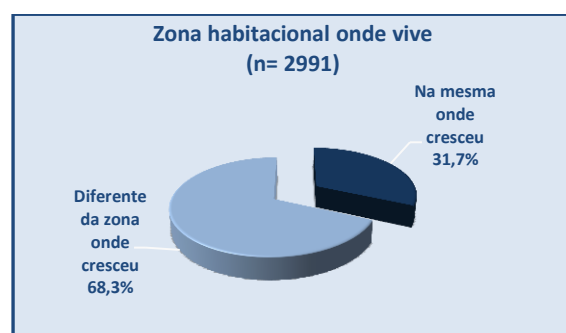
	N	%
Apartamento	<b>2491</b>	<b>83,3</b>
Moradia	109	3,6
Apartamento partilhado	266	8,9
Quarto alugado	125	4,2

## ❖ Área habitacional onde cresceu e onde reside atualmente

Relativamente à área/zona onde cresceram, destaca-se a **urbana** (47,2%). Quanto à área/zona onde vivem, observou-se que a maioria dos jovens vive numa **zona diferente daquela onde cresceu** (68,3%).



Nº de jovens em cada categoria: Urbano N= 1412; Suburbano N= 868; Rural N= 711.

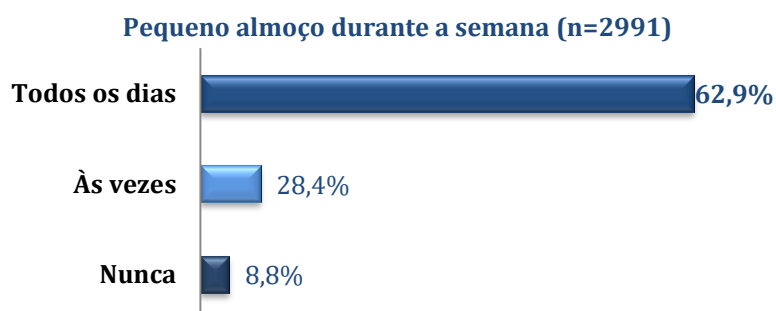


## Resultados

### 1 – Alimentação e Sono

#### ❖ Pequeno-almoço durante a semana

A maioria dos jovens universitários toma o pequeno-almoço todos os dias durante a semana (62,9%). Mas mais de um quarto dos jovens refere só tomar às vezes.



#### Comparação entre géneros

As mulheres referem mais frequentemente tomar o pequeno-almoço todos os dias durante a semana.

#### ❖ Consumo de fruta, vegetais, doces, refrigerantes, leite e café

Verifica-se que mais de metade dos jovens universitários refere comer fruta (58,8%), vegetais (57,6%) e beber leite (50,8%) **todos os dias**. Cerca de metade dos jovens consome café **todos os dias** (49,3%).

No que diz respeito ao consumo dos doces, a maioria dos jovens refere consumir pelo menos **uma vez por semana** (63%) e mais de metade dos jovens consome refrigerantes **raramente ou nunca por semana** (53,9%).

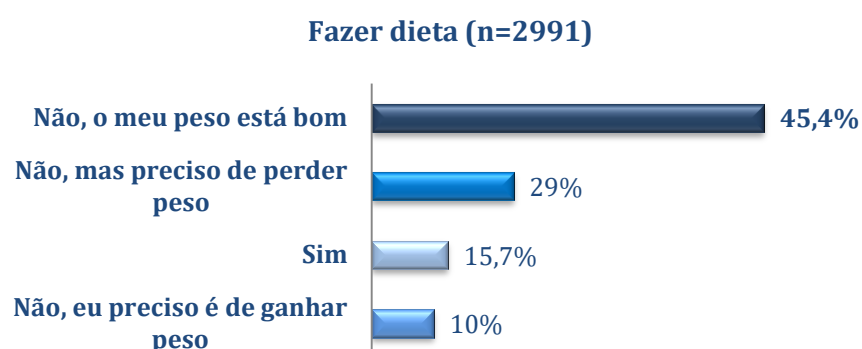
Alimentação - Consumos (n=2991)			
	Todos os dias	Pelo menos 1 vez por semana (menos de 1vez/dia)	Raramente ou nunca
Fruta	58,8%	32,5%	8,7%
Vegetais	57,6%	34,4%	8,0%
Leite	50,8%	23,2%	25,9%
Café	49,3%	17,5%	33,2%
Doces	22,9%	63,0%	14,1%
Refrigerantes	10,1%	36,0%	53,9%

### Comparação entre géneros

As mulheres referem mais frequentemente consumir fruta e vegetais todos os dias. São os homens que referem mais frequentemente consumir café pelo menos uma vez por semana. Não foram encontradas diferenças significativas em relação aos refrigerantes, doces e leite.

#### ❖ Estar a fazer dieta

Cerca de metade dos jovens afirma que **não está a fazer dieta**, porque o seu peso está bom (45,4%).

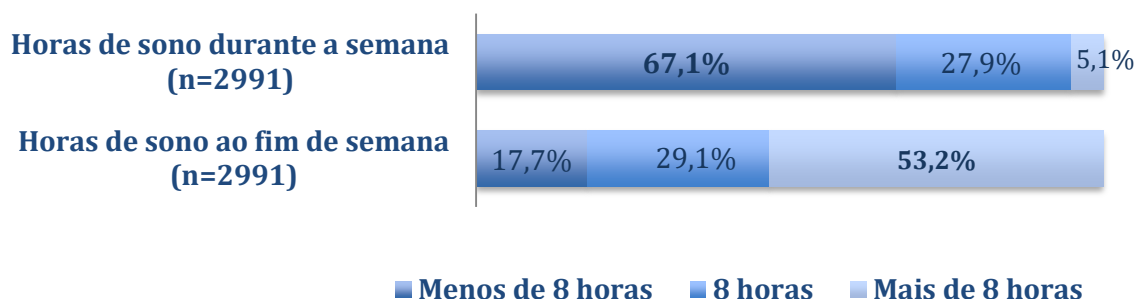


### Comparação entre géneros

São as mulheres quem mais frequentemente referem estar a fazer dieta e os homens quem mais frequentemente menciona que não estão a fazer dieta e que precisam de ganhar peso.

#### ❖ Horas de sono durante a semana e durante o fim de semana

A maioria dos jovens dorme menos de 8 horas (67,1%) por semana. Quanto ao fim-de semana verifica-se que mais de metade dos jovens dorme mais de 8 horas (53,2%).



### Comparação entre géneros

As mulheres referem mais frequentemente dormir mais de 8 horas durante a semana e ao fim de semana.

Quando se analisa o número médio de horas que os jovens dormem durante a semana e o fim de semana, observa-se que os jovens dormem em média 7 horas durante a semana e cerca de 8,5 horas durante o fim de semana.

	Média	Desvio Padrão	Min. - Máx.
<b>Horas de sono durante a semana</b>	7,00	1,09	4 - 11
<b>Horas de sono durante o fim de semana</b>	8,55	1,34	4 - 11

### Comparação entre géneros

São as mulheres (M=8,60; DP=1,32) que mais frequentemente do que os homens (M=8,37; DP=1,39) dormem em média 8,6 horas ao fim de semana.

#### ❖ Sonhos e Pesadelos

A maioria dos jovens refere ter sonhos (76%) e não ter pesadelos (73,3%). Dos jovens que referiram ter sonhos, mais de um quinto menciona ter todos os dias (21,8%).

	Sonhos (n=2991)		Pesadelos (n=2991)	
	N	%	N	%
<b>Nunca têm</b>	718	24,0	2193	<b>73,3</b>
<b>Têm</b>	2273	<b>76,0</b>	798	26,7
<b>Têm todos os dias</b>	496	<b>21,8</b>	28	3,5

### Comparação entre géneros

São as mulheres que referem mais frequentemente ter sonhos e pesadelos. No que diz respeito à frequência de sonhos e pesadelos, são os homens que referem mais frequentemente ter sonhos todos os dias. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o género e a frequência de pesadelos.

### ❖ Como descreve o sono

Nesta questão os jovens podiam assinalar as opções que quisessem. Apenas 6,3% dos jovens diz que nunca/ quase nunca dorme bem.

No entanto e pelo menos às vezes uma grande percentagem de jovens refere dormir pouco (79%), ter dificuldades em acordar de manhã (78,1%), adormecer à noite (67,7%), acordar de manhã antes de precisar (58,6%), dormir demais (55,6%), acordar a meio da noite (54,4%) e ter sono agitado (48%).

Como descreve o sono (n=2991)		
	Pelo menos às vezes	Nunca/ Quase nunca
Dormir bem	93,7%	6,3%
Dormir pouco	79,0%	21,0%
Dificuldade em acordar de manhã	78,1%	21,9%
Dificuldade em adormecer à noite	67,7%	32,3%
Acordar de manhã antes de precisar	58,6%	41,4%
Dormir demais	55,6%	44,4%
Acordar a meio da noite	54,4%	45,6%
Dormir agitado	48,0%	52,0%

### Comparação entre géneros

São as mulheres que mencionam mais frequentemente ter dificuldade em adormecer à noite, acordar a meio da noite e ter sono agitado.

### ❖ Qualidade do sono

No sentido de compreendermos a qualidade do sono dos jovens, realizou-se um somatório dos seguintes 7 itens: dormir pouco, dificuldade em acordar de manhã, dificuldade em adormecer à noite, acordar de manhã antes de precisar, acordar a meio da noite, dormir demais e dormir agitado. Cada item foi recodificado entre 0 (nunca/quase nunca) e 1 (pelo menos às vezes).

Relativamente à média da qualidade do sono, os resultados obtidos podem variar entre 0 e 7 pontos, com o valor mais alto como indicador de má qualidade do sono. Obteve-se um média de 4,41.

	Média	Desvio Padrão	Min.- Máx.	Nº itens
Qualidade do sono	4,41	1,46	0-7	7

### Comparação entre géneros

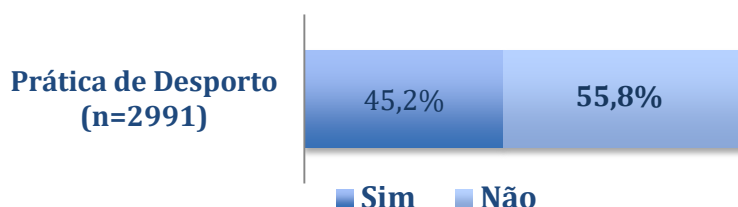
As mulheres (M=4,48, DP= 1,44) referem mais frequentemente do que os homens (M=4,22, DP= 1,47) ter menos qualidade do sono.



## 2 – Exercício Físico

### ❖ Prática de desporto/ exercício

Mais de metade dos jovens refere não praticar desporto (54,8%).



### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o género e a prática de desporto.

### ❖ Tempo que pratica desporto e frequência semanal

Dos jovens que referiram fazer desporto (n=1351), mais de um metade dos jovens faz desporto há mais de dois anos (51,4%) e duas a três vezes por semana (56,9%).

Tempo que pratica desporto (n=1351)	
Menos de dois anos (n=657)	Mais de dois anos (n=694)
58,6%	51,4%

Frequência semanal de desporto (n=1351)		
Uma vez ou menos (n=224)	Duas a três vezes (n=769)	Quatro vezes ou mais (n=358)
16,6%	56,9%	26,5%

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros quer para o tempo de prática desportiva quer para a frequência semanal de desporto.

### ❖ Intensidade e duração média de cada treino

Dos jovens que referiram fazer desporto (n=1351), a maioria dos jovens faz desporto moderadamente (60,3%) com uma duração de 31 a 90 minutos por cada treino (80,5%).

Intensidade de cada treino (n=1351)		
Fraca (n=79)	Moderada (n=815)	Forte (n=457)
5,8%	60,3%	33,8%

Duração de cada treino (n=1351)		
Menos de 30 minutos (n=36)	31 a 90 minutos (n=1087)	Mais de 91 minutos (n=228)
2,7%	80,5%	16,9%

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para a intensidade de cada treino, nem para a duração de cada treino.

### ❖ Ser praticante federado e participar em competições

A grande maioria dos jovens não é federado (83,3%) e não costuma participar em competições (78,5%).

Ser federado (n=1351)	
Sim	Não
16,7%	83,3%

Competições (n=1351)	
Sim	Não
21,5%	78,5%

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros, no que diz respeito ao ser praticante federado e na participação em competições.

### 3 – Uso de Substâncias

#### ❖ Experimentação de substâncias

Do total dos jovens universitários, mais de metade dos jovens refere já ter experimentado tabaco (57,7%), 44,2% menciona já ter experimentado álcool, e mais de um terço teve a primeira embriaguez (38,3%) e afirma já ter experimentado marijuana (35,3%).

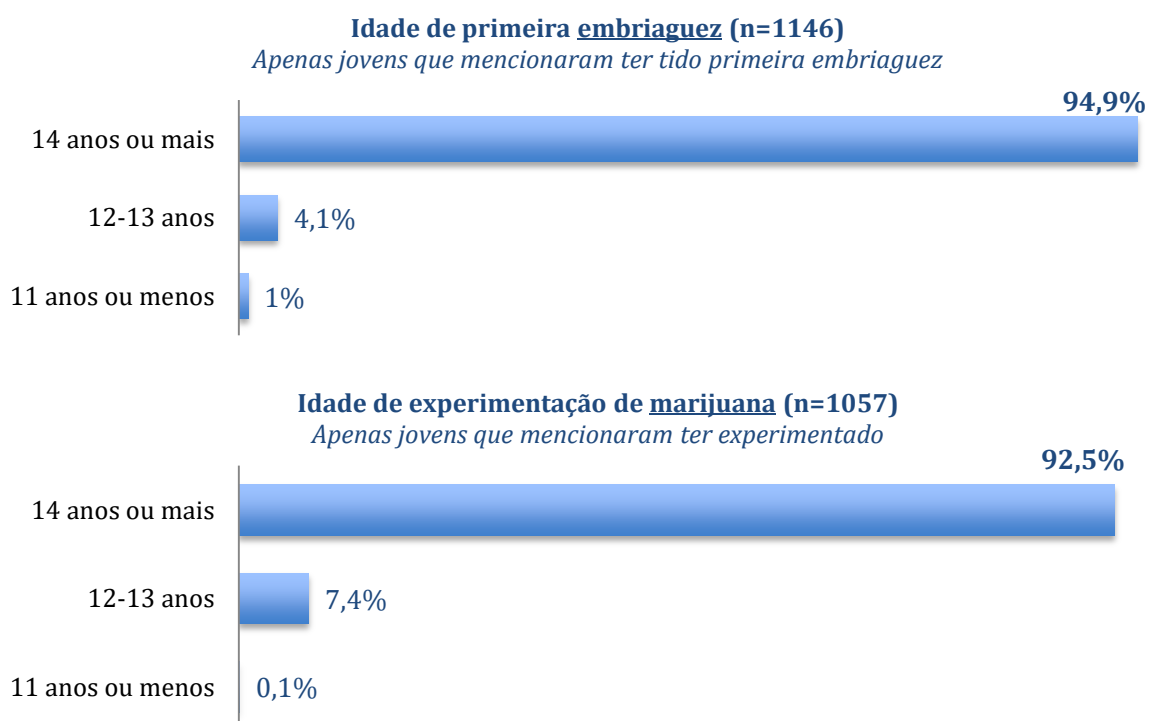
Experimentação de substâncias (n=2991 / % Sim)			
Tabaco (n=1725)	Álcool (n=1322)	Embriaguez (n=1146)	Marijuana (n=1057)
57,7%	44,2%	38,3%	35,3%

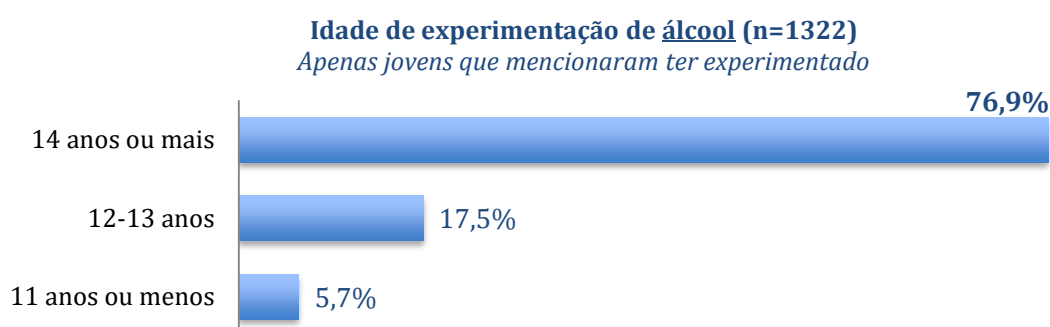
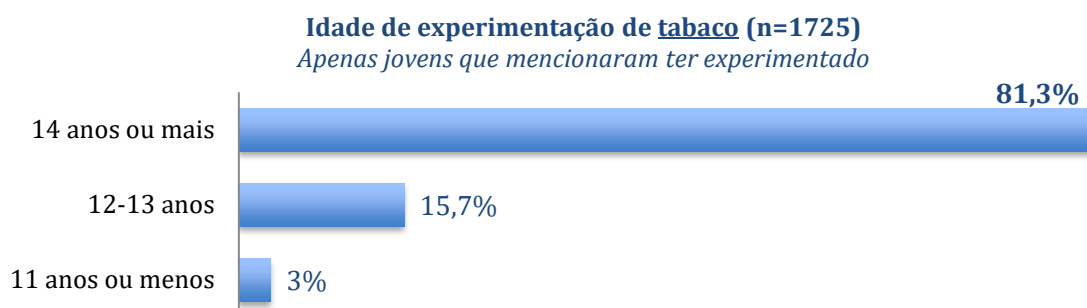
#### Comparação entre géneros

São os homens que referem mais frequentemente ter experimentado fumar. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o género e a experimentação do álcool, a primeira embriaguez e a experimentação de marijuana.

#### ❖ Idade de experimentação de substâncias

A grande maioria menciona ter tido a primeira embriaguez (94,9%), ter experimentado marijuana (92,5%), tabaco (81,3%) e álcool (76,9%) pela primeira vez aos 14 anos ou mais.





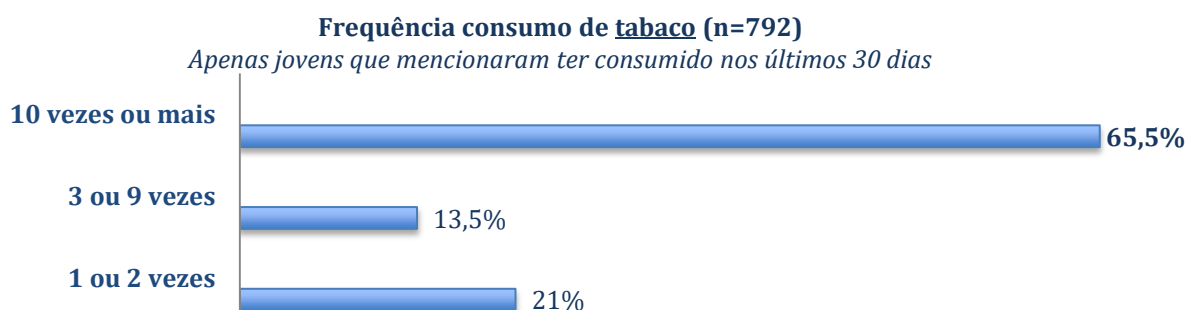
### Comparação entre géneros

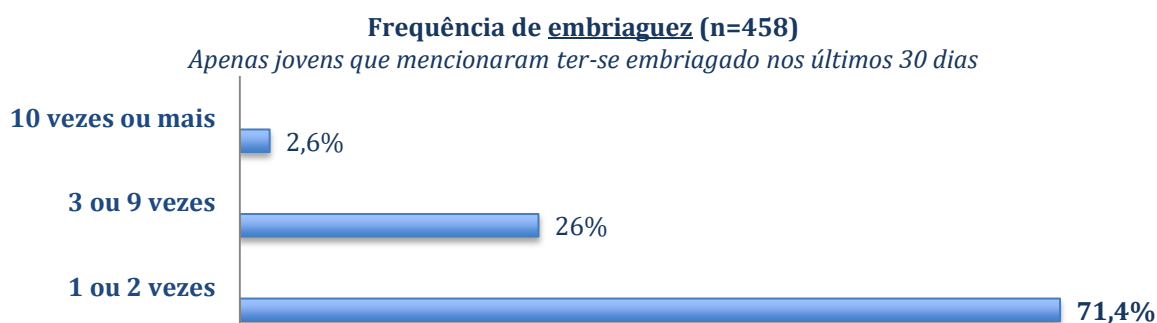
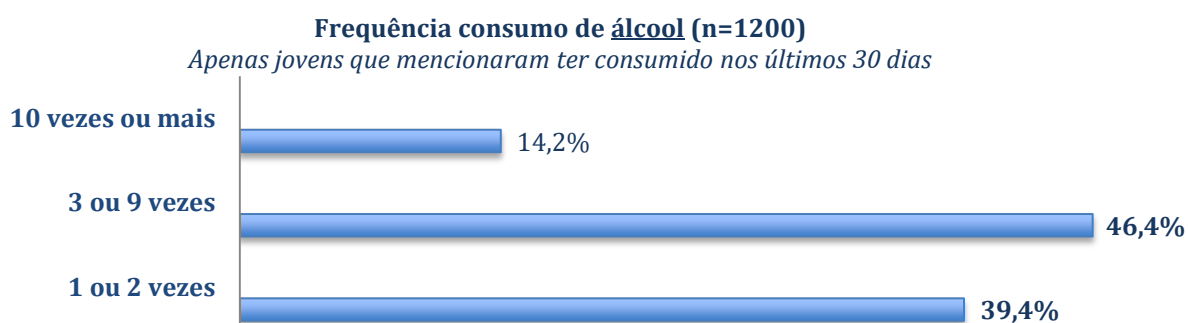
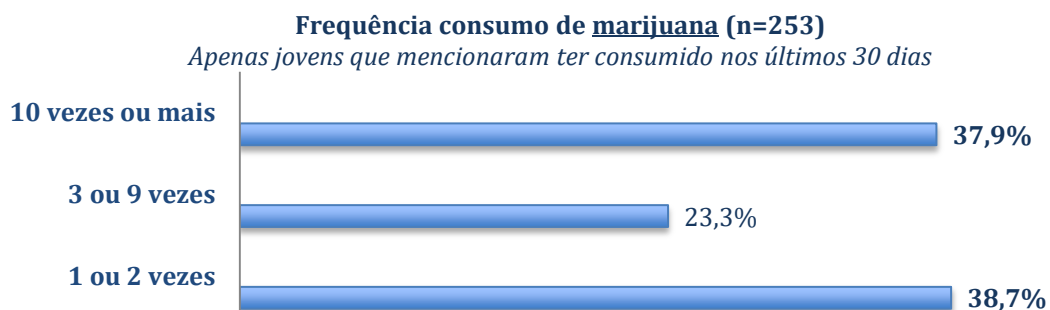
São os homens que referem mais frequentemente ter experimentado tabaco e álcool pela primeira vez aos 12-13 anos e as mulheres mais frequentemente experimentaram aos 14 anos ou mais. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para a primeira embriaguez e para a experimentação de marijuana.

### ❖ **Frequência do consumo de substâncias no último mês**

*Apenas jovens que mencionaram consumir nos últimos 30 dias*

Nos últimos 30 dias, dos jovens que mencionaram fumar, dois terços refere tê-lo feito 10 vezes ou mais (65,5%). Mais de um terço dos jovens refere consumir “marijuana” 10 vezes ou mais (37,9%) e 1 a 2 vezes (38,7%) durante os últimos 30 dias. Cerca de metade dos jovens refere consumir álcool 3 ou 9 vezes durante os últimos 30 dias (46,4%). E a maioria dos jovens menciona ter ficado embriagado uma a duas vezes nos últimos 30 dias (71,4%).





### **Comparação entre géneros**

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para a frequência do consumo das substâncias analisadas.

### ❖ Tabaco

Mais de um terço dos jovens menciona ter consumido tabaco uma vez para experimentar (38,4%) e menos de um terço afirma que fuma diariamente (29,0%).

Relativamente ao consumo médio de cigarros diários, em média os jovens fumam 8 cigarros por dia.

Frequência de consumo de tabaco (n=1725)					
	Todos os dias	1 vez por semana, mas não todos os dias	Menos de 1 vez por semana	Fumei 1 vez, para experimentar	Já não fumo
	29,0%	8,1%	7,1%	38,4%	17,3%

Jovens que mencionaram fumar todos os dias (n=500)			
	Média	Desvio Padrão	Min. - Máx.
Consumo médio de cigarros por dia	8,11	4,403	1-21

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros no que diz respeito à frequência do consumo de tabaco e ao consumo médio de cigarros por dia.

### ❖ Álcool

Mais de metade dos jovens refere que nunca consome bebidas alcoólicas (55,8%).

Relativamente ao consumo de bebidas alcoólicas, cerca de um terço dos jovens refere beber em ocasiões especiais (32,0%), e um quinto dos jovens menciona beber durante o fim de semana à noite (23,2%)

Consumo de bebidas alcoólicas	
	Sim*
Nunca bebe (n=1669)	55,8%
Em ocasiões especiais (n=956)	32,0%
Durante o fim de semana à noite (n=695)	23,2%
Durante a semana à noite (n=314)	10,5%
Durante o fim de semana de dia (n=153)	5,1%
Durante a semana de dia (n=75)	2,5%
Todos os dias a qualquer hora (n=18)	0,6%

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

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para o consumo de álcool.

### *Frequência e tipo de bebidas alcoólicas consumidas*

No que diz respeito à frequência e tipo de bebidas alcoólicas consumidas, a grande maioria dos jovens refere que raramente ou nunca consome bebidas alcoólicas.

Uma minoria menciona consumir todos os dias vinho (0,7%) e cerveja (0,4%).

Frequência e tipo de bebidas alcoólicas consumidas			
	Todos os dias*	Todas as semanas/meses	Raramente ou nunca
Vinho (n=2991)	0,7%	18,2%	81,1%
Cerveja (n=2991)	0,4%	21,4%	78,2%
Bebidas destiladas (n=2991)	0,1%	13,2%	86,7%
Shots (n=2991)	0,1%	7,3%	92,6%
Bebida energética com álcool (n=2991)	0%	3,1%	96,9%
Alcopops (n=2991)	0%	2,4%	97,6%

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

### **Comparação entre géneros**

São as mulheres que menos frequentemente referem beber (qualquer tipo de bebida), centrando as suas respostas na categoria “raramente ou nunca”.

### *Consumo de álcool nas festas académicas*

Mais de metade dos jovens refere que nunca consome álcool nas festas académicas (55,8%). Cerca de um quarto dos jovens menciona beber o mesmo do que noutro tipo de festas (24,7%).

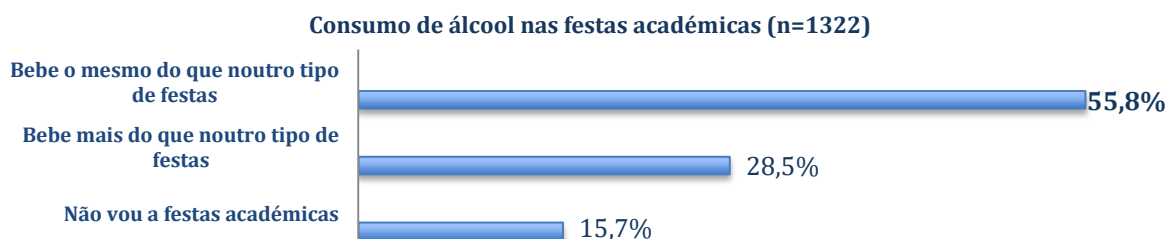
Consumo de álcool nas festas académicas (n=2991)			
Não bebe (n=1669)	Bebe o mesmo do que noutro tipo de festas (n=738)	Bebe mais do que noutro tipo de festas (n=377)	Não vou a festas académicas (n=207)
55,8%	24,7%	12,6%	6,9%

### **Comparação entre géneros**

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para o consumo de álcool nas festas académicas.

#### Apenas jovens que mencionam ter consumido álcool nas festas académicas (n=1322)

Dos jovens que referem consumir álcool nas festas académicas, a maioria menciona beber o mesmo do que noutro tipo de festas (55,8%).

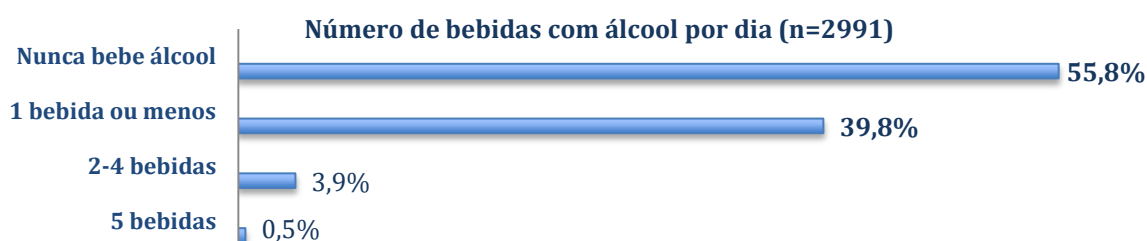


#### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para o consumo de álcool nas festas académicas.

#### Número de bebidas com álcool por dia

Mais de metade dos jovens refere que nunca bebe álcool por dia (55,8%). Mais de um terço menciona beber 1 bebida ou menos (39,8%).

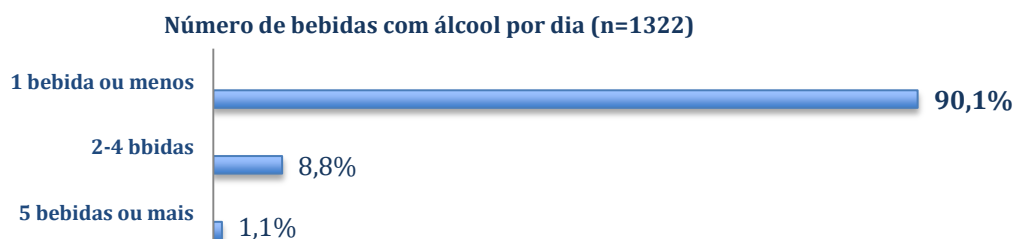


#### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para o número de bebidas com álcool por dia.

#### Apenas jovens que mencionam ter consumir álcool por dia (n=1322)

Dos jovens que referem consumir álcool, a grande maioria menciona beber uma bebida ou menos (90,1%).



#### Comparação entre géneros

Os homens mencionam mais frequentemente beber 2 a 4 bebidas por dia e as mulheres referem mais frequentemente beber 1 bebida ou menos por dia.



## ❖ Consumo de álcool e condução

### Carta de condução

A maioria dos jovens tem carta de condução (72%).

Carta de condução (n=2991)		
	N	%
Ter	2155	72,0

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros e o ter carta de condução.

#### Apenas jovens que mencionam ter carta de condução (n=2155)

Relativamente à condução sob o efeito de álcool, mais de metade dos jovens refere só conduzir se não tiver bebido (52,6%) e mais de um quinto dos jovens menciona que conduz se tiver bebido apenas uma bebida (22,8%).

Consumo de bebidas alcoólicas e condução	
	Sim (%)
Apenas se não tiver bebido álcool (n=1133)	52,6%
Não conduziu habitualmente (n=383)	17,8%
Se tiver bebido apenas uma bebida (n=492)	22,8%
Se estiver um pouco alcoolizado (n=98)	4,5%
Mesmo estando bastante alcoolizado (n=49)	2,3%

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros e o consumo de bebidas alcoólicas e condução.

### Acidente e motivos do acidente de automóvel

#### Apenas jovens que mencionam ter carta de condução (n=2155)

Um quinto dos jovens menciona ter tido um acidente de automóvel (20%).

Acidente de automóvel (n=2155)		
	N	%
Ter	431	20,0

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros e acidente de automóvel.

#### Apenas jovens que mencionam ter tido acidente (n=431)

A grande maioria dos jovens não teve acidente de automóvel por não ter dormido o suficiente (91,9%) e/ou por ter bebido em excesso (98,8%).

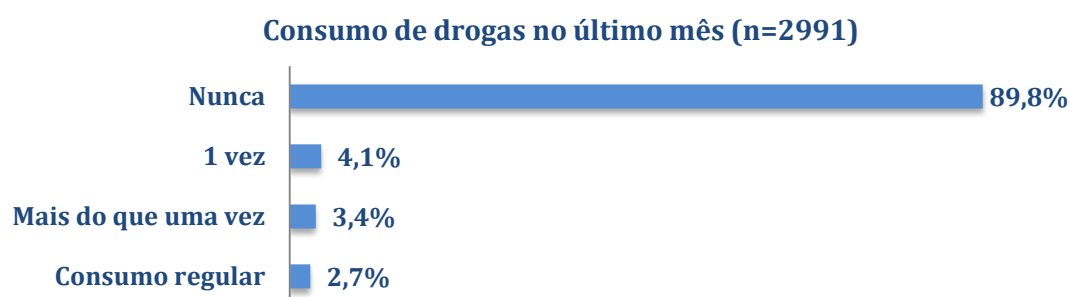
Motivo de acidente automóvel (n=2155)		
	Sim	
	N	%
Por não ter dormido o suficientemente (n=431)	35	8,1
Por ter bebido em excesso (n=431)	5	1,2

#### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros e motivo(s) de acidente automóvel.

#### ❖ Consumo de drogas no último mês

A grande maioria dos jovens refere que não consumiu drogas (89,8%).

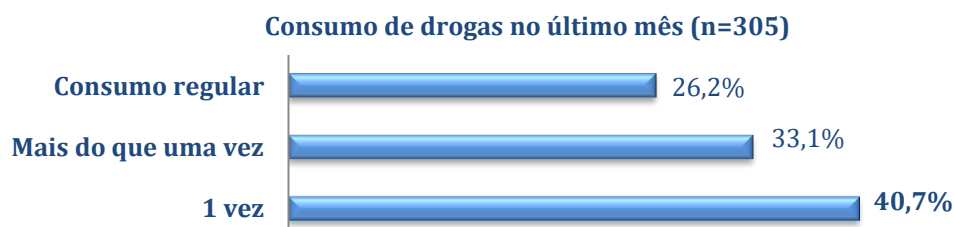


#### Comparação entre géneros

São os homens que referem mais frequentemente consumir uma vez ou mais drogas .

#### Apenas jovens que mencionam ter consumido drogas no último mês (n=305)

Dos jovens que referem consumir drogas no último mês, mais de um quarto menciona fazê-lo regularmente (26,2%).



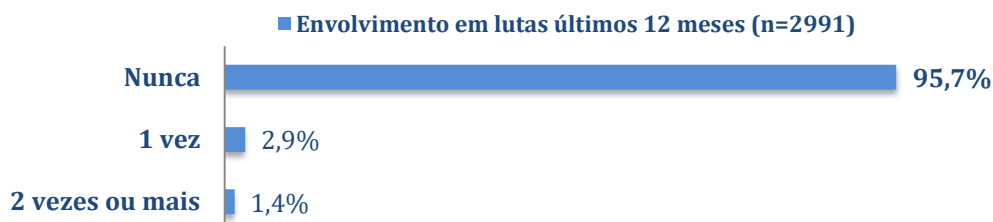
#### Comparação entre géneros

São os homens que referem mais frequentemente consumir mais do que uma vez, e as mulheres mais frequentemente referem ter consumido uma vez.

## 4 – Violência

### ❖ Lutas ocorridas no último ano

A maioria dos jovens universitários afirma que nunca se envolveu em lutas (95,7%).

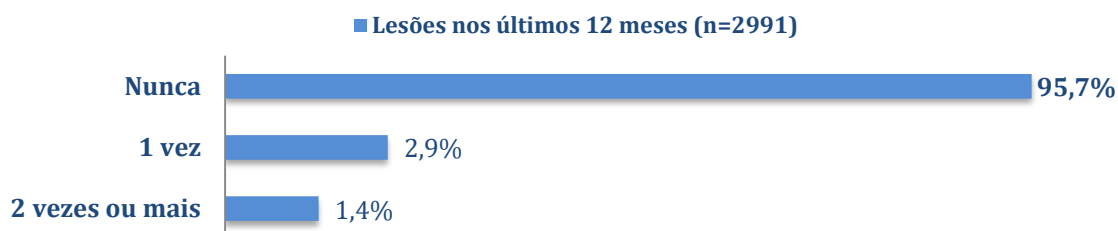


### Comparação entre géneros

São os homens que mais frequentemente se envolveram em lutas (uma vez ou mais) no último ano.

### ❖ Lesões ocorridas no último ano

A maioria dos jovens universitários afirma que não teve qualquer lesão (75,9%).

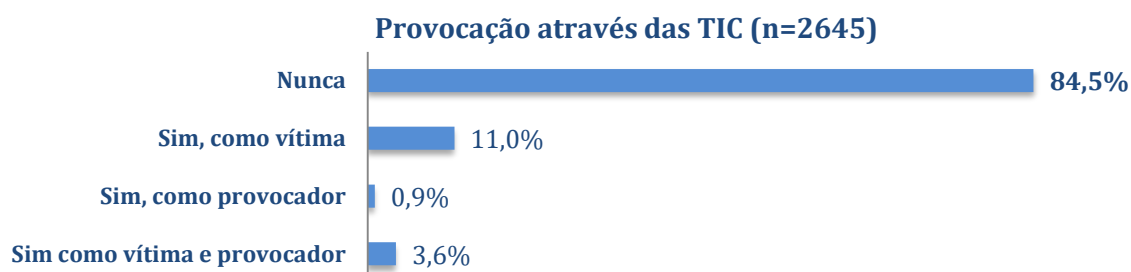


### Comparação entre géneros

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre géneros para as lesões ocorridas no último ano.

### ❖ Comportamentos de provocação através de tecnologias /"Ciberbullying"

A grande maioria dos jovens refere que nunca esteve envolvido em situações de provocação através de tecnologias de informação e comunicação (TIC) (84,5%).



### Comparação entre géneros

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre géneros e “ciberbullying”.

#### ❖ Comportamentos Autolesivos no último ano

A grande maioria dos jovens refere não se ter magoado a si próprio (92,1%).

Durante os últimos 12 meses, quantas vezes “fez mal a si próprio” de propósito? (n=2673)	
Não me magoei	92,1%
Uma vez	2,2%
Duas vezes	1,6%
Três vezes ou mais	4,1%

### Comparação entre géneros

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre géneros e comportamentos autolesivos.

Apenas jovens que mencionam ter-se magoado (n=210)

#### *Sentimentos antes, durante e depois do comportamento autolesivo*

Nesta questão os jovens podiam assinalar todos os sentimentos que associassem à ação. Observa-se que os sentimentos como a ira e a ansiedade diminuíram após a autolesão e a tristeza aumentou cerca de um terço e o alívio aumentou um quarto, respetivamente. Salienta-se ainda que a ausência de sentimento (“não sentir nada”) também foi referido e diminuiu após o comportamento autolesivo.

Sentimentos antes, durante e depois do comportamento autolesivo (n=210)			
	Antes	Durante	Depois
Ira	44,8%	31,0%	22,4%
Ansiedade	39,7%	27,6%	8,6%
Tristeza	25,9%	34,5%	39,7%
Medo	13,8%	6,9%	3,4%
Repugnância	10,3%	6,9%	6,9%
Alegria	8,6%	3,4%	1,7%
Alívio	1,7%	17,2%	25,9%
Aborrecimento	0%	6,9%	12,1%
Não sentir <i>nada</i>	27,6%	24,1%	10,3%

### Comparação entre géneros

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre géneros e sentimentos antes, durante e depois do comportamento autolesivo.

### *Parte do corpo que realizou o comportamento autolesivo*

Mais de um terço dos jovens refere ter-se magoado nos braços (36,2%).

Em que parte do corpo se magoou? (n=210)	
Braços	36,2%
Pernas	25,9%
Barriga	5,2%

### Comparação entre géneros

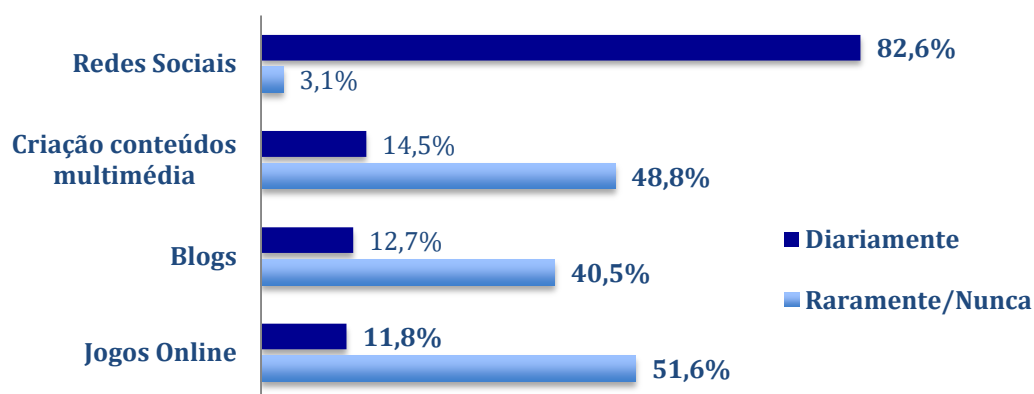
Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre géneros e partes do corpo em que foi realizado o comportamento autolesivo.



## 5 – Tecnologias de informação e comunicação (TIC), tempos livres com amigos e relações de amizade

### ❖ Frequência e utilização de tecnologias de informação e comunicação (TIC)

A grande maioria dos jovens refere que utiliza diariamente as redes sociais (82,6%).



### Comparação entre géneros

São as mulheres que referem mais frequentemente raramente/nunca criar conteúdos multimédia. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para a utilização das redes sociais, blogs e jogos online.

### ❖ Sair com os amigos durante o dia

Menos de um terço dos jovens refere que sai com os amigos de dia pelo menos todos os meses (28,4%).

Frequência de sair com amigos durante o dia*	
Pelo menos todos os meses (n=850)	28,4%
Raramente/ Pouco frequente (n=675)	22,6%
Pelo menos uma ou duas vezes por semana (n=654)	21,9%
Todas as semanas, durante os dias de semana (n=249)	8,3%
Todos os dias (n=244)	8,2%
Todas as semanas, durante os fins de semana (n=234)	7,8%
Nunca (n=85)	2,8%

\*% da coluna por ordem decrescente de resposta.

### Comparação entre géneros

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre géneros e a frequência de sair com os amigos durante o dia.

### ❖ Sair com os amigos à noite

Mais de um terço dos jovens refere que raramente e pouco frequentemente sai com os amigos à noite (36,6%).

Frequência de sair com amigos à noite*	
Raramente/ Pouco frequente (n=1095)	36,6%
Pelo menos todos os meses (n=999)	33,4%
Todas as semanas, durante os fins de semana (n=329)	11,0%
Pelo menos uma ou duas vezes por semana (n=284)	9,5%
Nunca (n=185)	6,2%
Todas as semanas, durante os dias de semana (n=52)	1,7%
Todos os dias (n=47)	1,6%

\*% da coluna por ordem decrescente de resposta.

### Comparação entre géneros

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre géneros e a frequência de sair com os amigos à noite.

### ❖ Qualidade da relação com os amigos

A qualidade da relação com os amigos foi avaliada pela Cattrill Ladder - uma escala adaptada de Cantril (1965)<sup>1</sup> e constituída por dez degraus onde o degrau mais baixo corresponde à pior relação possível e o degrau 10 à melhor relação possível. Os resultados obtidos podem variar entre 0 e 10 pontos. Obteve-se uma média de 8 pontos..

	Média	Desvio Padrão	Min.	Máx.
Qualidade da relação com os amigos (n=2991) <sup>1</sup>	7,90	1,79	0	10

### Comparação entre géneros

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre géneros e a qualidade da relação com os amigos.

Escala		Género				
Qualidade da relação com os amigos <sup>1</sup>	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)			
	M	DP	M	DP	F	p
	7,93	1,78	7,88	1,78	0,298	.585

\*\*\*  $p \leq 0.001$ .

<sup>1</sup> Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.



## 6 – Família e ambiente familiar

### ❖ Agregado familiar

Relativamente ao agregado familiar verifica-se que os jovens vivem maioritariamente com a mãe, pai e irmãos(ãs).

	N	% (Sim)
Mãe	1807	60,4
Pai	1407	47,7
Irmão(ãs)	1156	38,6
Colegas/Amigos	455	15,2
Familiares	342	11,4
Namorado/Companheiro	300	10,0
Sozinho	175	5,9
Desconhecidos	109	3,6

### Comparação entre géneros

São as mulheres que mencionam mais frequentemente morar com a mãe, pai e irmãos(ãs). E os homens que referem mais frequentemente morar sozinhos.

### ❖ Qualidade da relação com a família

A qualidade da relação com a família foi avaliada pela Cattrill Ladder- uma escala adaptada de Cantril (1965)<sup>1</sup> e constituída por dez degraus onde o degrau mais baixo corresponde à pior relação possível e o degrau 10 à melhor relação possível. Os resultados obtidos podem variar entre 0 e 10 pontos. Obteve-se uma média de 8 pontos.

	Média	Desvio Padrão	Min.	Máx.
Qualidade da relação com a família <sup>1</sup>	7,94	2,01	0	10

### Comparação entre géneros

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre géneros e a qualidade da relação com a família.

Escala	Género					
	Homens (N=2309)		Mulheres (N=2615)		F	p
Qualidade da relação com a família <sup>1</sup>	M	DP	M	DP		
	7,94	2,08	7,94	1,99	0,008	.928

\*\*\*  $p \leq .001$ .

<sup>1</sup> Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

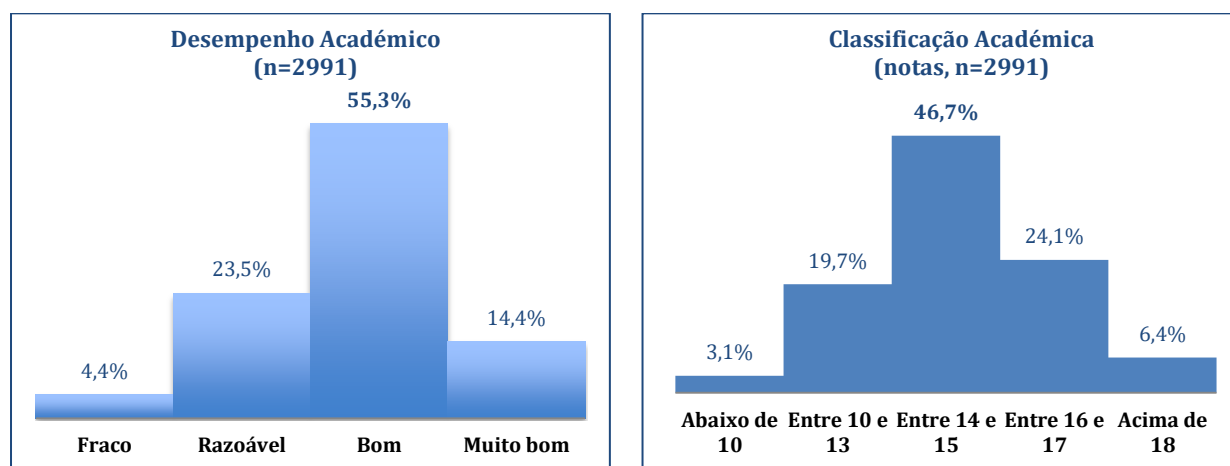


## 7 – Universidade

### ❖ Relação com a Universidade

#### Desempenho e classificação académica

Mais de metade dos jovens (55,3%) refere ter um bom desempenho académico. Quase metade dos universitários menciona que as suas notas variam entre os 14 e os 15 valores (46,7%).

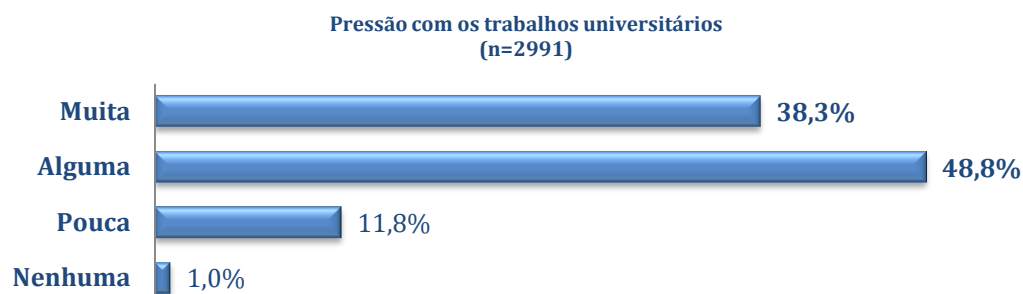


#### Comparação entre géneros

Verifica-se que os homens mais frequentemente consideram o seu desempenho fraco e as suas notas variam mais frequentemente entre os 10 e os 13 valores. As mulheres mais frequentemente consideram ter um bom desempenho académico e as suas notas variam mais frequentemente entre o 16 e os 17 valores.

#### Pressão com os trabalhos universitários

Mais de um terço dos jovens (38,3%) refere que sente muita pressão com os trabalhos da universidade.

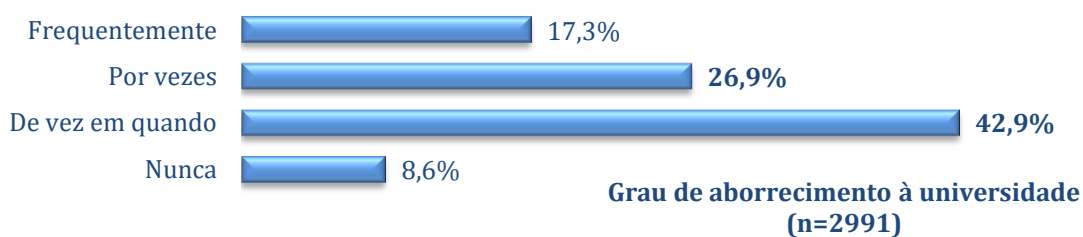


### Comparação entre géneros

São as mulheres que mais frequentemente referem sentir muita pressão e os homens mencionam sentir mais frequentemente pouca ou nenhuma pressão com os trabalhos da universidade.

### Aborrecimento na universidade

Mais de um terço dos jovens (42,9%) refere sentir-se aborrecido de vez em quando na universidade e mais de um quarto dos jovens (26,9%) refere que por vezes se sente aborrecido na universidade.



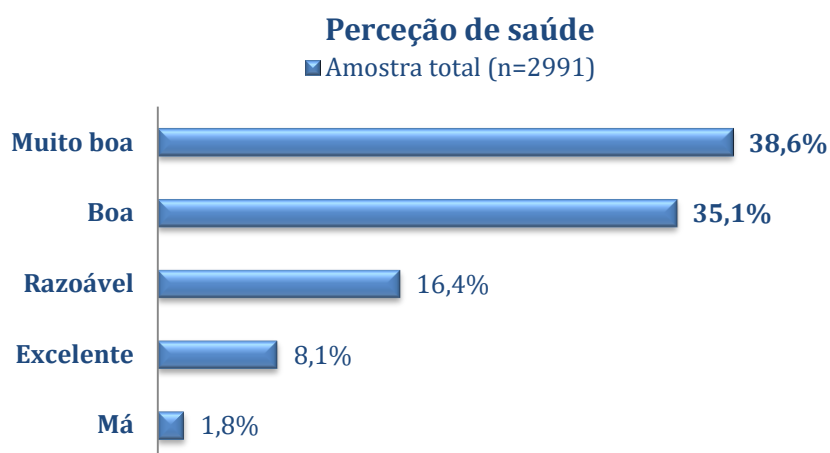
### Comparação entre géneros

São as mulheres que mais frequentemente mencionam sentir aborrecimento de vez em quando na universidade.

## 8 – Saúde e bem-estar

### ❖ Perceção de saúde

Mais de um terço dos jovens afirma que a sua saúde está muito boa (38,6%) e boa (35,1%).



### Comparação entre géneros

Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros e a perceção de saúde

### ❖ Sintomas Físicos

A maioria dos jovens universitários refere ter os sintomas físicos tais como dores de costas (58%), cabeça (55,2%) e dor no pescoço/ ombros (47,3%) mais do que uma vez por semana e raramente ou nunca menciona ter tonturas (78,4%) e dores de estômago (63,5%).

Sintomas Físicos			
	Quase todos os dias	Mais do que uma vez/semana	Raramente ou nunca
Dor de costas (n=2991)	9,1%	58,0%	32,8%
Dor de cabeça (n=2991)	6,1%	55,2%	38,7%
Dor de pescoço/ombros (n=2991)	7,7%	47,3%	44,9%
Dor de estômago (n=2991)	1,8%	34,7%	63,5%
Ter tonturas (n=2991)	2,3%	19,3%	78,4%

### Comparação entre géneros

São os homens que mais frequentemente que as mulheres mencionam sentir dores de estômago mais do que uma vez por semana.

### ❖ Sintomas Psicológicos

A maioria dos jovens universitários refere sentir-se cansado/exausto (70,9%), irritado (69,7%), nervoso (64,5%) e triste/deprimido (55,8%) mais do que uma vez por semana.

Sintomas Psicológicos			
	Quase todos os dias	Mais do que uma vez por semana	Raramente ou nunca
Cansaço/ exaustão (n=2991)	10,8%	70,9%	18,3%
Estar irritado (n=2991)	5,9%	69,7%	24,4%
Estar nervoso (n=2991)	9,4%	64,5%	26,0%
Estar triste/deprimido (n=2991)	7,6%	55,8%	36,6%
Ter medo (n=2991)	4,4%	41,4%	54,2%

### Comparação entre géneros

Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros e os sintomas psicológicos.

### ❖ Sentimento em relação à vida

A maioria dos jovens menciona sentir-se feliz. (73,8%) Porém existe mais de um quarto dos jovens a referir sentir-se infeliz (26,2%) em relação à vida.



### Comparação entre géneros

Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros e a felicidade.

### ❖ Satisfação com a vida

A satisfação com a vida foi avaliada pela Cattrill Ladder- uma escala adaptada de Cantril (1965)<sup>1</sup> e constituída por dez degraus onde o degrau mais baixo corresponde à pior vida possível e o degrau 10 à melhor vida possível. Os resultados obtidos podem variar entre 0 e 10 pontos. Obteve-se uma média de 7 pontos.

	Média	Desvio Padrão	Min.	Máx.
Satisfação com a vida (n=2991) <sup>1</sup>	6,99	1,91	0	10

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para os géneros e a satisfação com a vida.

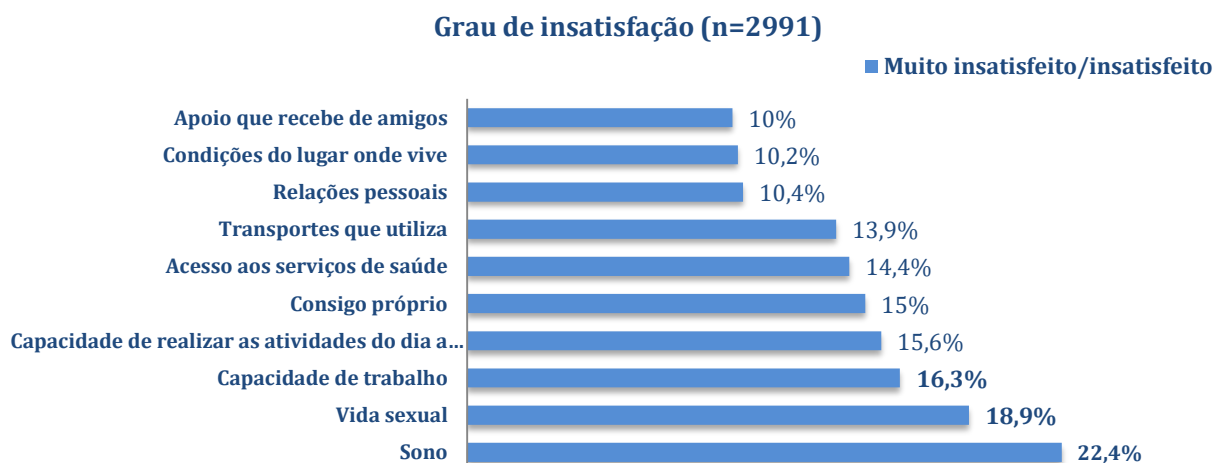
Escala	Género					
Satisfação com a vida (n=2991) <sup>1</sup>	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)			
	M	DP	M	DP	F	p
	6,95	1,83	7,00	1,93	0,418	.518

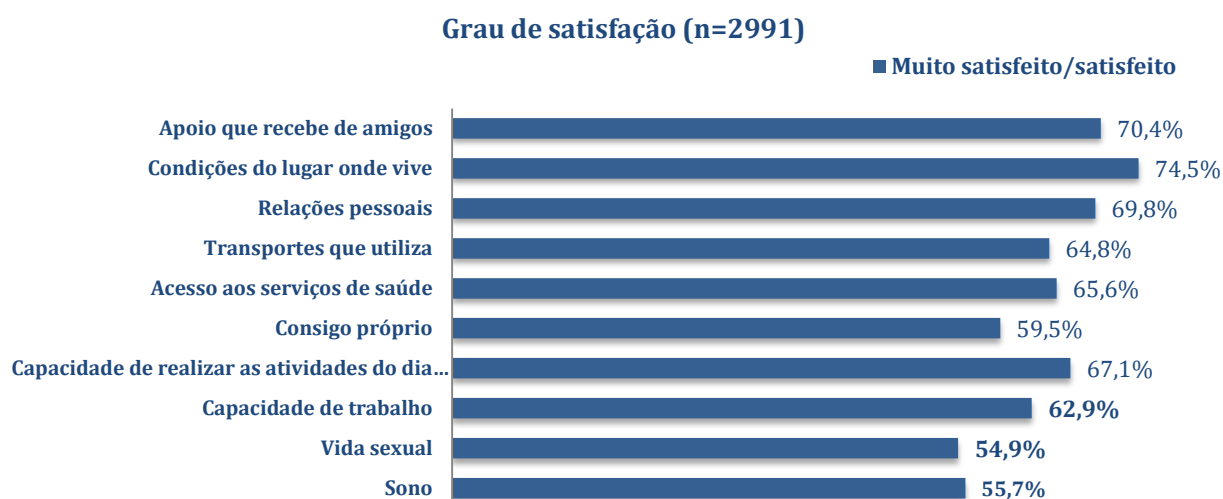
\*\*\*  $p \leq .001$ ; \*  $p \leq .05$ .

<sup>1</sup> Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

### ❖ Satisfação pessoal/relacional, profissional e com o meio envolvente

Mais de um quinto dos jovens quando questionados com o nível de satisfação em algumas áreas da sua vida, reportaram estar muito insatisfeitos/insatisfeitos com o sono (22,4%). Cerca de um quinto mencionou estar muito insatisfeito/insatisfeito com a vida sexual (18,9%) e capacidade de trabalho (16,3%).





### Comparação entre géneros

Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros e a satisfação pessoal/relacional, profissional e com o meio envolvente.

### ❖ Grau de satisfação pessoal/relacional, profissional e com o meio envolvente

A satisfação em determinadas áreas da vida foram avaliadas por uma escala constituída por dez itens, em que se obteve após análise fatorial três fatores correspondendo à satisfação pessoal/relacional, profissional e com o meio envolvente.

Relativamente à satisfação em determinadas áreas da vida no geral, os resultados obtidos podem variar entre 5 e 45 pontos, com o valor mais alto como indicador de maior satisfação. Obteve-se uma média de cerca de 33 pontos. No que diz respeito à satisfação pessoal/relacional, profissional e com o meio envolvente, os resultados obtidos podem variar entre 5 e 15 pontos, com o valor mais alto como indicador de maior satisfação. Obteve-se uma média de cerca de 11, 10 e 11 pontos, respetivamente.

Quer a escala total da satisfação, quer a subescala da satisfação profissional apresentam uma boa consistência interna, à exceção das subescalas da satisfação pessoal/relacional e com o meio envolvente que apresentam uma consistência interna aceitável.

Escala (n=2991)	Média	Desvio Padrão	Min.- Máx.	Nº itens	$\alpha$
Satisfação Vida - Total	32,70	5,48	9 - 44	9	.80
Subescala – Satisfação pessoal/relacional	11,04	2,37	3 - 15	3	.68
Subescala – Satisfação profissional	10,68	2,62	3 - 15	3	.88
Subescala – Satisfação meio envolvente	10,98	2,11	3 - 15	3	.61



### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para os géneros e o grau de satisfação pessoal/relacional, profissional e com o meio envolvente.

Escala (n=2991)			Género			
	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)		F	p
	M	DP	M	DP		
Satisfação com a vida - Total <sup>1</sup>	32,72	5,28	32,70	5,55	0,008	.929
Subescala	M	DP	M	DP	F	p
Satisfação pessoal/relacional	11,05	2,32	11,03	2,39	0,079	.779
Subescala	M	DP	M	DP	F	p
Satisfação profissional	10,66	2,62	10,70	2,62	0,057	.811
Subescala	M	DP	M	DP	F	p
Satisfação meio envolvente	11,00	1,99	10,97	2,16	0,095	.758

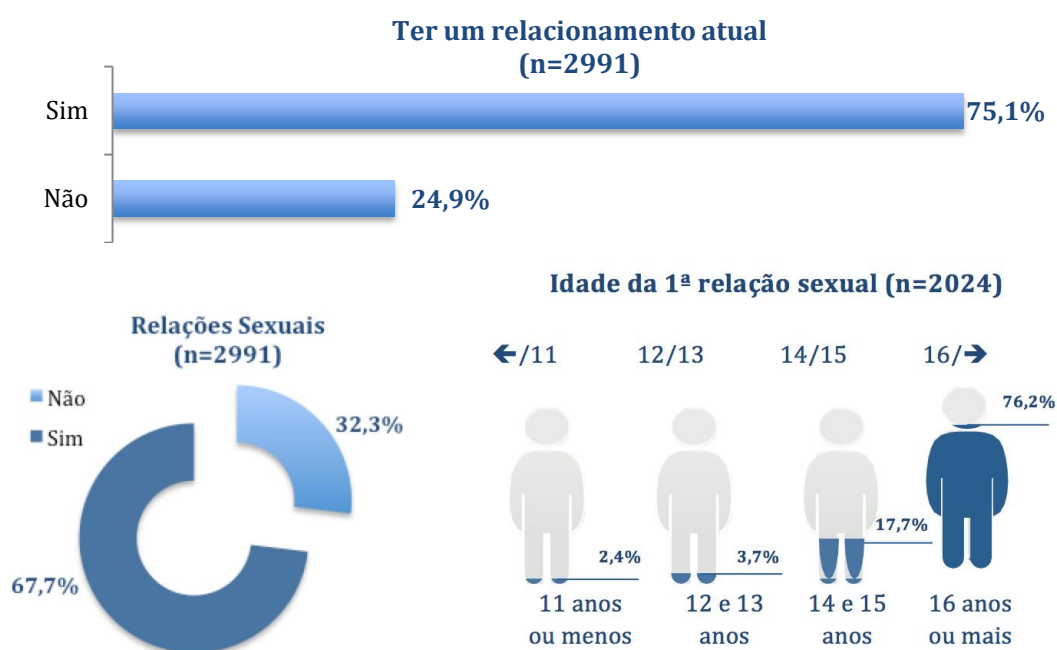


## 9 – Comportamentos Sexuais

### ❖ Relacionamento amoroso atual, relações sexuais e idade da 1ª relação sexual

Um quarto dos jovens universitários refere que de momento não tem nenhum relacionamento amoroso (24,9%) e cerca de um terço menciona que nunca teve relações sexuais (32,3%).

Dos jovens que referem já ter tido relações sexuais (n= 2024, 67,7%) a maioria refere que teve aos 16 anos ou mais (76,2%).



### Comparação entre géneros

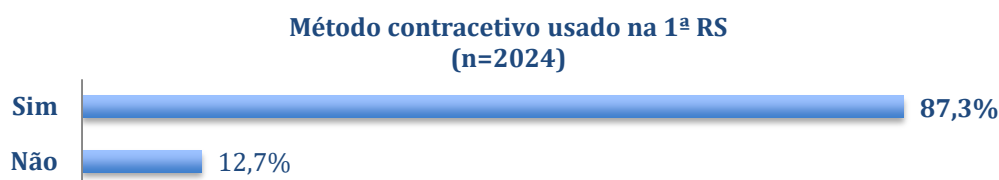
Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros para o relacionamento atual, relações sexuais e idade da 1ª relação sexual.

### ❖ Primeira relação sexual

Apenas jovens que mencionam ter tido relações sexuais (n=2024)

#### Uso de método contraceutivo na primeira relação sexual

A grande maioria dos jovens menciona ter usado método contraceutivo na 1ª relação sexual (87,3%).



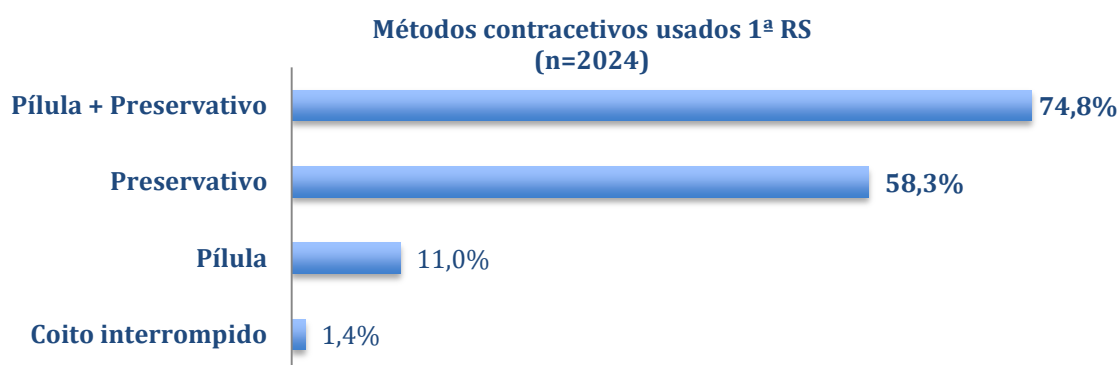
### Comparação entre géneros

São as mulheres que mais frequentemente referem ter usado métodos contracetivos na 1ª relação sexual.

#### ❖ Métodos contracetivos usados na primeira relação sexual

Apenas jovens que mencionam ter tido relações sexuais (n=2024)

A maioria dos jovens refere ter usado pílula e preservativo (74,8%) ou preservativo (58,3%) na primeira relação sexual.



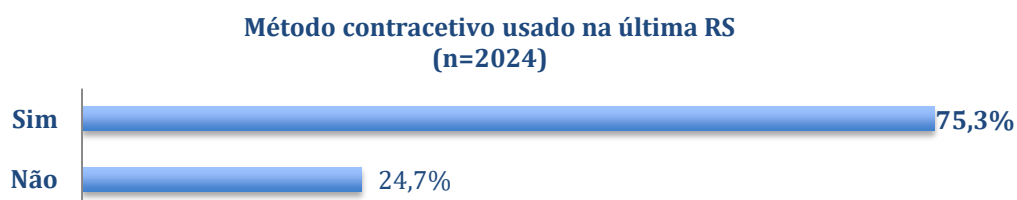
### Comparação entre géneros

São as mulheres que mencionam mais frequentemente ter usado preservativo na 1ª relação sexual.

#### ❖ Última relação sexual

Apenas jovens que mencionam ter tido relações sexuais (n=2024)

**Uso de método contracetivo na última relação sexual**  
A maioria dos jovens menciona ter usado método contracetivo na última relação sexual (75,3%).



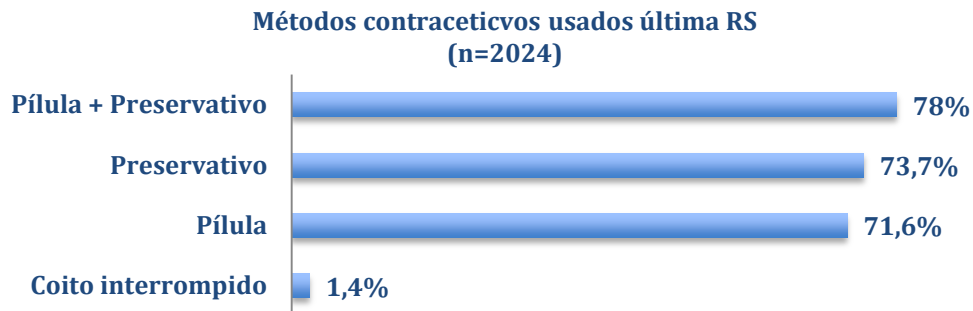
### Comparação entre géneros

São as mulheres que mais frequentemente referem ter usado métodos contracetivos na última relação sexual.

### ❖ Métodos contraceptivos usados na última relação sexual

Apenas jovens que mencionam ter tido relações sexuais (n=2024)

A maioria dos jovens refere ter usado pílula e preservativo (78%), preservativo (73,7%) ou pílula (71,6%) na última relação sexual.



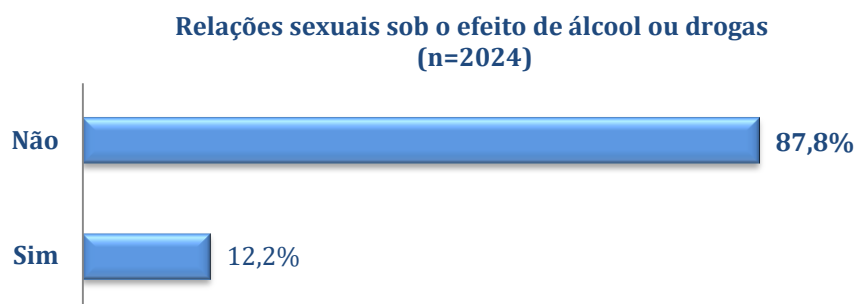
### Comparação entre géneros

São as mulheres que mencionam mais frequentemente ter usado preservativo na última relação sexual. Os homens referem mais frequentemente ter usado pílula e preservativo ou pílula na última relação sexual.

### ❖ Relações sexuais associadas ao consumo de álcool e drogas

Apenas jovens que mencionam ter tido relações sexuais (n=2024)

A grande maioria dos jovens que já teve relações sexuais refere não ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas (87,8%).



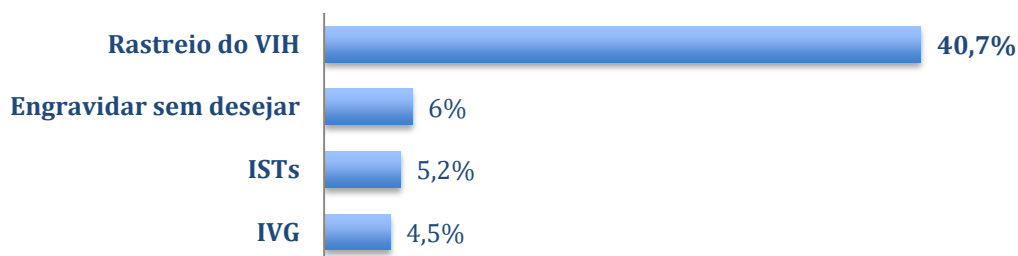
### Comparação entre géneros

Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros e as relações sexuais associadas ao consumo de álcool e drogas.

## ❖ Comportamentos de prevenção e riscos

### Apenas jovens que mencionam ter tido relações sexuais (n=2024)

Mais de um terço dos jovens universitários referiu ter realizado o rastreio do VIH (40,7%). Uma minoria de jovens que teve relações sexuais (n=2024) menciona ter engravidado sem desejar (6%), ter contraído uma infeção sexualmente transmissível [IST] (5,2%) e ter efetuado uma interrupção voluntária de gravidez [IVG] (4,5%).



### Comparação entre géneros

Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros e os comportamentos de prevenção e riscos.

## ❖ Educação sexual nas aulas

A maioria dos jovens afirma que não teve aulas/sessões/conferências onde foi abordada a educação sexual (76,8%).

Educação sexual nas aulas (n=2991)		
	Sim	Não
Este ano letivo teve aulas/sessões/conferências onde falaram de educação sexual	23,2%	76,8%

### Comparação entre géneros

Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros e a educação sexual nas aulas.

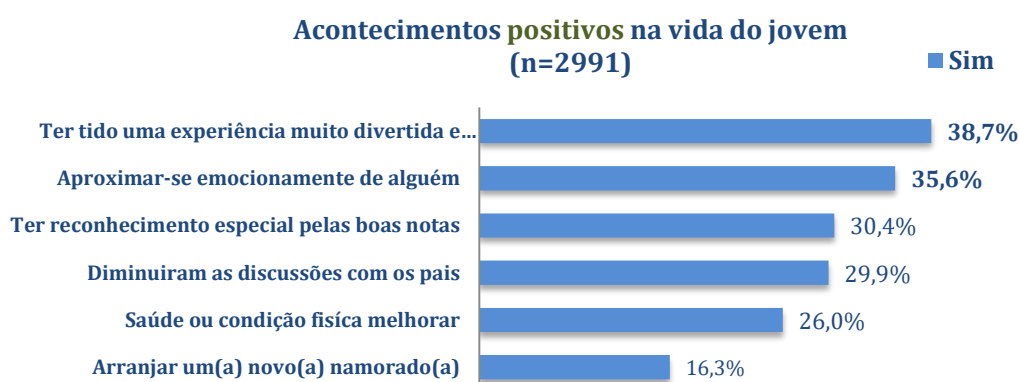
## 10 – Saúde Mental

### A) ACONTECIMENTOS DE VIDA

Questionou-se os jovens sobre 12 acontecimentos de vida (seis acontecimentos positivos e seis acontecimentos negativos)<sup>7</sup> e quais os efeitos que esses acontecimentos tinham na vida dos jovens.

#### ❖ Acontecimentos positivos

Verificou-se que mais de um terço dos jovens referiu como **acontecimentos positivos**, ter tido uma experiência muito divertida e excitante (38,7%) e aproximar-se emocionalmente de alguém (35,6%). Mais de um quarto dos jovens mencionou ter tido reconhecimento especial pelas notas (30,4%), terem diminuído as discussões com os pais (29,9%) e ter melhorado a sua saúde ou condição física (26,0%). E 16,3% afirmou ter arranjado um(a) namorado(a).



#### Comparação entre géneros

As mulheres referem mais frequentemente ter diminuído as discussões com os pais. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre géneros e os outros cinco acontecimentos positivos.

#### Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais velhos (Pós Mestrado) que referem mais frequentemente a saúde ou condição física melhorar. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre graus de ensino e os outros cinco acontecimentos positivos.

<sup>7</sup> Simões, C., Matos, M.G., & Morgan, A. (2015). Facing the adversity: The role of internal assets on well-being in adolescents with special needs. *Spanish Journal of Psychology*, 18(e56), 1-14. doi:10.1017/sjp.2015.41

### Comparação entre estatuto socioeconómico

Os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo referem mais frequentemente o acontecimento positivo, aproximar-se emocionalmente de alguém. Os de estatuto socioeconómico médio-alto/alto referem mais frequentemente o acontecimento positivo da saúde ou condição física melhorar. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre estatuto socioeconómico e os outros quatro acontecimentos positivos.

### Comparação entre regiões

Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre regiões e os acontecimentos positivos.

#### ❖ Intensidade dos acontecimentos positivos

Em todos os seis acontecimentos positivos, os jovens afirmaram existir uma forte intensidade (acima dos 70%) destes nas suas vida. O acontecimento referido com maior impacto foi o arranjar namorado (94,3%).



### Comparação entre géneros

As mulheres referem mais frequentemente que os acontecimentos positivos com mais intensidade foi o arranjar um novo namorado, ter diminuído as discussões com os pais e terem tido uma experiência muito divertida e excitante. Os homens mencionam mais frequentemente que o acontecimento positivo com mais intensidade foi a saúde ou a condição física melhorar. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre géneros e os outros dois acontecimentos positivos.



### Comparação entre graus de ensino

Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre graus de ensino e a intensidade dos seis acontecimentos positivos.

### Comparação entre estatuto socioeconómico

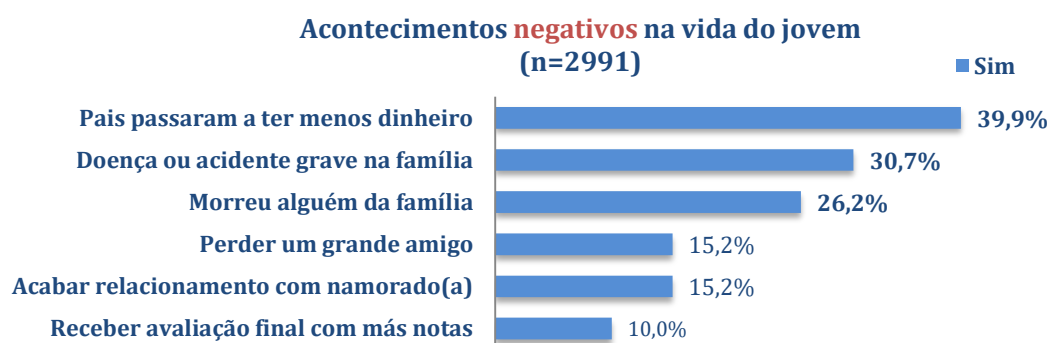
Os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo referem mais frequentemente a intensidade do acontecimento positivo, arranjar um novo namorado. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre estatuto socioeconómico e a intensidade dos outros cinco acontecimentos positivos.

### Comparação entre regiões

Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre regiões e a intensidade dos seis acontecimentos positivos.

#### ❖ Acontecimentos negativos

Relativamente aos **acontecimentos negativos**, mais de um terço dos jovens referiu ter sido, os pais passarem a ter menos dinheiro (39,9%) e mais de um quarto mencionou ter sido uma doença ou acidente grave na família (30,7%) e/ou ter morrido algum familiar (26,2%).



### Comparação entre géneros

Os homens referem mais frequentemente ter morrido alguém da família. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre géneros e os outros cinco acontecimentos negativos.

### Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais novos (Licenciatura) que referem mais frequentemente os seguintes acontecimentos negativos, pais passarem a ter menos dinheiro, doença ou acidente grave na família, morreu alguém da família e receberam avaliação final com más notas. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre graus de ensino e os outros dois acontecimentos negativos.

### Comparação entre estatuto socioeconómico

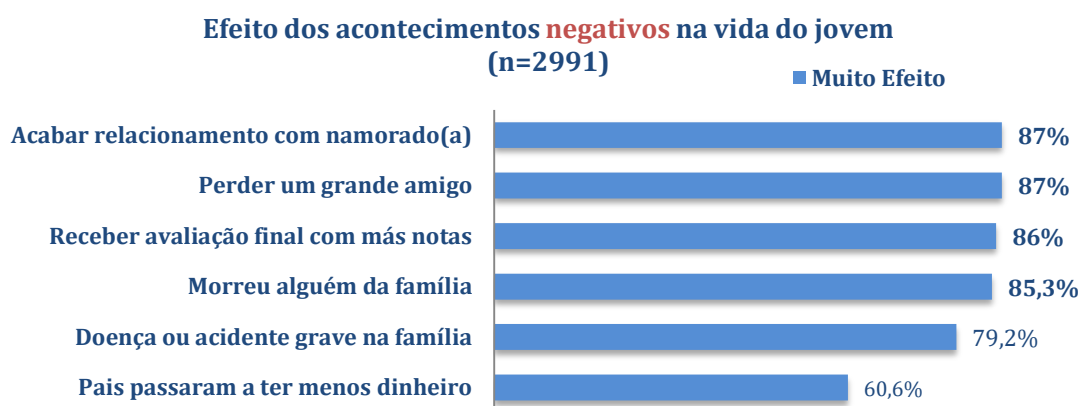
São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que referem mais frequentemente os seis acontecimentos negativos.

### Comparação entre regiões

São os jovens da região dos Açores que referem mais frequentemente o acontecimento negativo, ter morrido alguém da família. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre regiões e os outros cinco acontecimentos negativos.

### ❖ Intensidade dos acontecimentos negativos

Nos seis acontecimentos negativos os jovens referiram que todos eles tiveram muito impacto na sua vida (acima dos 60%), porém observou-se que o acontecimento negativo que se destacou ao nível da sua frequência (“pais passarem a ter menos dinheiro”) não foi o que teve maior intensidade. Os acontecimentos mencionados pelos jovens com maior intensidade nas suas vidas estão sobretudo relacionados com a perda de “alguém” especial, designadamente namorado (87%), amigos (87%), ou ter morrido um familiar (85,3%); e com o seu desempenho académico, terem recebido avaliação final com más notas (86%).



### **Comparação entre géneros**

As mulheres referem mais frequentemente que os acontecimentos negativos com mais intensidade foi os pais passarem a ter menos dinheiro e terem perdido um grande amigo. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre géneros e o grau de intensidade nos outros quatro acontecimentos negativos.

### **Comparação entre graus de ensino**

Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre graus de ensino e o grau de intensidade nos seis acontecimentos negativos.

### **Comparação entre estatuto socioeconómico**

São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que referem mais frequentemente a intensidade do acontecimento negativo, pais passarem a ter menos dinheiro. Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre estatuto socioeconómico e a intensidade dos outros cinco acontecimentos negativos.

### **Comparação entre regiões**

Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre regiões e o grau de intensidade nos seis acontecimentos negativos.

### **❖ Frequência e intensidade dos acontecimentos de vida**

No sentido de se analisar a média de acontecimentos positivos e negativos que os jovens tiveram, bem como o impacto dos acontecimentos na sua vida. Realizou-se um somatório em separado dos 6 itens de acontecimentos positivos e dos 6 itens de acontecimentos negativos, e posteriormente multiplicou-se pelo grau de intensidade que o acontecimento teve na vida do jovem. O grau de intensidade foi recodificado entre 0 (nenhum impacto) e 1 (efeito médio/muito efeito).

Relativamente à média de acontecimentos positivos e negativos, os resultados obtidos podem variar entre 0 e 6 acontecimentos, com o valor mais alto como indicador de acontecimentos positivos ou acontecimentos negativos. Obteve-se um média de cerca de 2 acontecimentos positivos e de 1 acontecimento negativo.

No que se refere ao impacto dos acontecimentos na vida dos jovens, os resultados obtidos podem variar entre 0 e 36 pontos, com o valor mais alto como indicador de

muito impacto. Obteve-se uma média de cerca de 6 pontos para o impacto dos acontecimentos positivos e de 4 pontos para o impacto dos acontecimentos negativos.

	Média	Desvio Padrão	Min.- Máx.	Nº itens
Acontecimentos de vida positivos	1,77	1,70	0-6	6
Acontecimentos de vida negativos	1,37	1,30	0-6	6
Impacto acontecimentos positivos	6,00	8,35	0-36	6
Impacto acontecimentos negativos	3,60	5,54	0-36	6

### Comparação entre géneros

São os homens que mais frequentemente referem ter tido acontecimentos de vida negativos e simultaneamente referem, também que o impacto dos acontecimentos negativos foi significativo nas suas vidas.

Escala	Comparação entre géneros					
	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)			
Acontecimentos de vida positivos	M	DP	M	DP	F	p
	1,73	1,81	1,78	1,66	0,665	.415
Acontecimentos de vida negativos	M	DP	M	DP	F	p
	1,45	1,36	1,34	1,28	4,108	.043
Impacto acontecimentos positivos	M	DP	M	DP	F	p
	6,25	9,19	5,93	8,03	0,782	.377
Impacto acontecimentos negativos	M	DP	M	DP	F	p
	3,97	5,84	3,45	5,42	5,072	.024

### Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais novos (Licenciatura) que mais frequentemente referem ter tido acontecimentos de vida negativos e simultaneamente referem, também que o impacto dos acontecimentos negativos foi significativo nas suas vidas.

Escala	Comparação entre graus de ensino							
	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)			
Acontecimentos de vida positivos	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	1,76	1,73	1,74	1,65	1,87	1,68	0,517	.597
Acontecimentos de vida negativos	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	1,46	1,34	1,28	1,27	1,03	1,11	15,895	.000
Impacto acontecimentos positivos	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	6,10	8,52	5,76	8,07	6,29	8,05	0,631	.532
Impacto acontecimentos negativos	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	3,93	5,80	3,25	5,29	2,30	4,11	12,495	.000

## Comparação entre estatuto socioeconómico

São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que mais frequentemente referem ter tido acontecimentos de vida negativos e simultaneamente referem, também que o impacto dos acontecimentos negativos foi significativo nas suas vidas.

Escala		Comparação entre estatuto socioeconómico							
		Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio-alto/ Alto (N=607)		F	p
		M	DP	M	DP	M	DP		
Acont. de vida positivos		1,79	1,71	1,69	1,67	1,84	1,73	1,634	.195
		M	DP	M	DP	M	DP	F	p
Acont. de vida negativos		1,54	1,34	1,25	1,23	1,15	1,13	24,950	.000
		M	DP	M	DP	M	DP	F	p
Impacto acont. positivos		6,12	8,31	5,64	8,16	6,36	8,72	1,583	.206
		M	DP	M	DP	M	DP	F	p
Impacto acont. negativos		4,31	6,16	3,09	5,13	2,60	4,17	26,223	.000
		M	DP	M	DP	M	DP	F	p

## Comparação entre regiões

São os jovens da região do Alentejo que mencionam mais frequentemente ter tido acontecimentos de vida negativos.

Escala – AVP <sup>1</sup>		Comparação entre regiões													
		Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)	
		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
		1,75	1,62	1,80	1,72	1,74	1,71	1,91	1,76	1,46	1,58	1,81	1,79	1,85	1,78
		F												1,033	.402

<sup>1</sup> Acontecimentos de vida positivos / \*Lisboa e vale do Tejo

Escala – AVN <sup>1</sup>		Comparação entre regiões													
		Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)	
		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
		1,26	1,24	1,46	1,29	1,36	1,34	1,58	1,42	1,40	1,33	1,42	1,30	1,37	1,30
		F												2,100	.050

<sup>1</sup> Acontecimentos de vida negativos / \*Lisboa e vale do Tejo

Escala – IAVP <sup>1</sup>		Comparação entre regiões													
		Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)	
		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
		5,68	7,78	6,21	8,44	5,96	8,34	6,72	8,83	4,59	7,69	6,48	9,04	6,60	8,80
		F												1,315	.247

<sup>1</sup> Impacto de acontecimentos de vida positivos / \*Lisboa e vale do Tejo

Escala – IAVN <sup>1</sup>		Comparação entre regiões													
		Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)	
		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
		3,10	4,94	3,79	5,53	3,65	5,74	4,51	6,73	3,72	5,88	3,72	5,66	3,30	4,83
		F												1,922	.074

<sup>1</sup> Impacto de acontecimentos de vida negativos / \*Lisboa e vale do Tejo



## B) PREOCUPAÇÕES<sup>8</sup>

Mais de um terço dos jovens refere que anda ou fica preocupado várias vezes por semana (36,4%). Mais de um quarto menciona que anda ou fica várias vezes preocupado por mês (27,6%), e cerca de um quinto dos jovens diz que anda ou fica preocupado todos os dias (19,4%). Observando-se assim, que existe uma grande maioria de jovens que anda ou fica preocupado, pois apenas 8,2% refere que raramente ou nunca anda preocupado.

Anda ou fica preocupado (n=2991)	
Várias vezes por semana	36,4%
Várias vezes por mês	27,6%
Praticamente todos os dias	18,9%
Várias vezes por dia	8,8%
Raramente ou nunca anda preocupado	8,2%

### Comparação entre géneros

São as mulheres que referem mais frequentemente sentir-se preocupadas várias vezes por dia e por semana. Os homens mencionam mais frequentemente que raramente ou nunca andam preocupados.

Anda ou fica preocupado	Comparação entre géneros					
	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)		$\chi^2$	p
Várias vezes por semana	N	%	N	%		
	262	33,2	828	37,6	44,605	.000
Várias vezes por mês	N	%	N	%		
	233	29,6	594	27,0		
Praticamente todos os dias	N	%	N	%		
	148	18,8	416	18,9		
Várias vezes por dia	N	%	N	%		
	44	5,6	220	10,0		
Raramente ou nunca anda preocupado	N	%	N	%		
	101	12,8	145	6,6		

<sup>8</sup> Matos, M.G., & Equipa Aventura Social. (2000-2014). Aventura Social & Saúde, A saúde dos adolescentes portugueses - Relatórios Nacionais do Estudo HBSC 2000, 2002, 2006, 2010, 2014 [Social Adventure & Health: Portuguese Adolescents's Health - Final report from HBSC 2000, 2002, 2006, 2010, 2014 Study]. Lisboa: Centro Malária e Outras Doenças Tropicais/IHMT/UNL, FMH/UTL. | Matos, M.G., Camacho, I., Reis, M., Costa, D., Galvão, D., & Adventure Social Team (2016). Worries, coping strategies and well-being in adolescence: highlights from HBSC study in Portugal. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 1-7. <http://dx.doi.org/10.1080/17450128.2016.1220655>

### Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais novos (Licenciatura) que mencionam mais frequentemente sentir-se preocupados várias vezes por semana e os mais velhos (Pós Mestrado) várias vezes por mês.

Anda ou fica preocupado			Comparação entre graus de ensino					
	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		$\chi^2$	<i>p</i>
	N	%	N	%	N	%		
Várias vezes por semana	715	38,6	303	34,9	72	26,7	24,854	.002
Várias vezes por mês	484	26,1	255	29,4	88	32,6		
Praticamente todos os dias	326	17,6	176	20,3	62	23,0		
Várias vezes por dia	178	9,6	66	7,6	20	7,4		
Raramente ou nunca anda preocupado	150	8,1	68	7,8	28	10,4		

### Comparação entre estatuto socioeconómico

São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que mais frequentemente referem sentir-se preocupados várias vezes por dia e os de estatuto socioeconómico médio-alto/alto que mais frequentemente referem raramente ou nunca anda preocupados.

Anda ou fica preocupado		Comparação entre estatuto socioeconómico						
	Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio-alto/ Alto (N=607)		$\chi^2$	<i>p</i>
	N	%	N	%	N	%		
Várias vezes por semana	532	36,3	345	37,5	213	35,1	51,289	.000
Várias vezes por mês	N	%	N	%	N	%		
	388	26,5	268	29,2	171	28,2		
Praticamente todos os dias	N	%	N	%	N	%		
	253	17,3	191	20,8	120	19,8		
Várias vezes por dia	N	%	N	%	N	%		
	179	12,2	49	5,3	36	5,9		
Raramente ou nunca anda preocupado	N	%	N	%	N	%		
	113	7,7	66	7,2	67	11,0		



## Comparação entre regiões

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre regiões e as preocupações.

Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)			
Preocupação - Várias vezes por semana															
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	χ <sup>2</sup>	p
233	35,4	166	39,1	409	37,8	60	33,7	41	36,3	103	34,8	72	33,0	28,845	.226
Preocupação - Várias vezes por mês															
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
181	27,5	111	26,1	296	27,4	50	28,1	31	27,4	76	25,7	74	33,9		
Preocupação – Praticamente todos os dias															
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
135	20,5	78	18,4	196	18,1	33	18,5	27	23,9	65	22,0	27	12,4		
Preocupação – Várias vezes por dia															
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
52	7,9	41	9,6	85	7,9	20	11,2	10	8,8	32	10,8	20	9,2		
Preocupação – Raramente ou nunca anda preocupado															
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
58	8,8	29	6,8	95	8,8	15	8,4	4	3,5	20	6,8	25	11,5		

\*Lisboa e vale do Tejo

### ❖ Interferência da preocupação na vida do jovem

Cerca de metade dos jovens refere ter uma preocupação média que incomoda um pouco mas que não o impede de ir fazendo a sua vida (49,9%) e mais de um terço menciona ter uma preocupação mas não deixa que ela interfira com os restantes aspetos da sua vida (35%).

Quando fica preocupado (n=2991)	
Tem uma preocupação média que incomoda um pouco mas que não impede de ir fazendo a sua vida	49,9%
Tem uma preocupação mas não deixa que ela interfira no resto da sua vida	35,0%
Tem uma preocupação intensa que não o larga e não o deixa ter calma para pensar em mais nada	12,1%
Não se preocupa com nada	3,0%

### Comparação entre géneros

São as mulheres que referem mais frequentemente que têm uma preocupação intensa que não as larga e não as deixa ter calma para pensar em mais nada. São os homens que mencionam ter uma preocupação mas não deixam que ela interfira no resto da sua vida ou que não se preocupam com nada.

Anda ou fica preocupado	Comparação entre géneros					
	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)		$\chi^2$	p
Tem uma preocupação média que incomoda um pouco mas que não impede de ir fazendo a sua vida	N	%	N	%		
	373	47,3	1119	50,8	29,818	.000
Tem uma preocupação mas não deixa que ela interfira no resto da sua vida	N	%	N	%		
	312	39,6	734	33,3		
Tem uma preocupação intensa que não o larga e não o deixa ter calma para pensar em mais nada	N	%	N	%		
	66	8,4	296	13,4		
Não se preocupa com nada	N	%	N	%		
	37	4,7	54	2,5		

### Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais velhos (Pós Mestrado) que mencionam mais frequentemente que têm uma preocupação média que incomoda um pouco mas não os impede de ir fazendo a sua vida. Os jovens mais novos (Licenciatura) mencionam mais frequentemente ter uma preocupação mas não deixam que ela interfira no resto da sua vida.

Anda ou fica preocupado			Comparação entre graus de ensino					
Tem uma preocupação média que incomoda um pouco mas que não impede de ir fazendo a sua vida	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		$\chi^2$	p
	N	%	N	%	N	%		
	887	47,9	448	51,6	157	58,1		
Tem uma preocupação mas não deixa que ela interfira no resto da sua vida	N	%	N	%	N	%	12,784	.047
	675	36,4	296	34,1	75	27,8		
Tem uma preocupação intensa que não o larga e não o deixa ter calma para pensar em mais nada	N	%	N	%	N	%		
	229	12,4	102	11,8	31	11,5		
Não se preocupa com nada	N	%	N	%	N	%		
	62	3,3	22	2,5	7	2,6		

### Comparação entre estatuto socioeconómico

São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo referem mais frequentemente que têm uma preocupação intensa que não os larga e não os deixa ter calma para pensar em mais nada. Os jovens de estatuto socioeconómico médio-alto/alto mencionam ter uma preocupação mas não deixam que ela interfira no resto da sua vida.

Anda ou fica preocupado		Comparação entre estatuto socioeconómico						
Tem uma preocupação média que incomoda um pouco mas que não impede de ir fazendo a sua vida	Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio-alto/ Alto (N=607)		$\chi^2$	<i>p</i>
	N	%	N	%	N	%		
	730	49,8	456	49,6	306	50,4		
Tem uma preocupação mas não deixa que ela interfira no resto da sua vida	N	%	N	%	N	%	76,619	.000
	461	31,5	344	37,4	241	39,7		
Tem uma preocupação intensa que não o larga e não o deixa ter calma para pensar em mais nada	N	%	N	%	N	%		
	245	16,7	84	9,1	33	5,4		
Não se preocupa com nada	N	%	N	%	N	%		
	29	2,0	35	3,8	27	4,4		

### Comparação entre regiões

São os jovens da região do Alentejo que referem mais frequentemente que têm uma preocupação intensa que não os larga e não os deixa ter calma para pensar em mais nada. Os jovens da região de Lisboa e Vale do Tejo mencionam mais frequentemente que têm uma preocupação média que incomoda um pouco mas não os impede de ir fazendo a sua vida. Os jovens da região Centro mencionam ter uma preocupação mas não deixam que ela interfira no resto da sua vida. São os jovens da região do Algarve que referem mais frequentemente não se preocupar com nada.

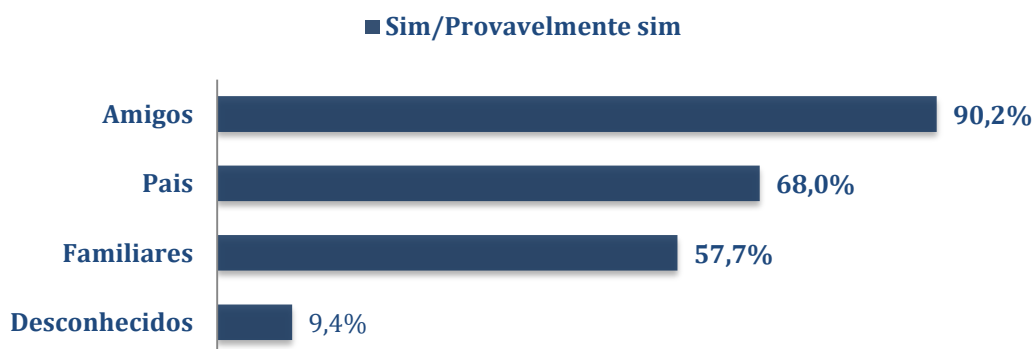
Comparação entre regiões																	
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
Tem uma preocupação média que incomoda um pouco mas que não impede de ir fazendo a sua vida														58,398	.000		
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			χ <sup>2</sup>	p
316	48,0	189	44,5	578	53,5	65	36,5	54	47,8	158	53,4	123	56,4				
Tem uma preocupação mas não deixa que ela interfira no resto da sua vida																	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%				
238	36,1	171	40,2	368	34,0	70	39,3	34	30,1	99	33,4	61	28,0				
Tem uma preocupação intensa que não o larga e não o deixa ter calma para pensar em mais nada																	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%				
85	12,9	60	14,1	100	9,3	38	21,3	18	15,9	30	10,1	24	11,0				
Não se preocupa com nada																	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%				
20	3,0	5	1,2	35	3,2	5	2,8	7	6,2	9	3,0	10	4,6				

\*Lisboa e vale do Tejo

### ❖ A quem o jovem recorre quando existe uma preocupação

A grande maioria dos jovens recorre aos amigos (90,2%) para falar quando tem uma preocupação. No entanto, também temos uma maioria a mencionar recorrer aos pais (68%) e a familiares (57,7%).

**Pessoas a quem recorre quando existe uma preocupação  
(n=2991)**



### Comparação entre géneros

São as mulheres que referem mais frequentemente recorrer aos amigos. Os homens mencionam mais frequentemente recorrer a familiares.

Pessoas a quem recorre quando existe uma preocupação		Comparação entre géneros					
		Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)		$\chi^2$	$p$
Amigos (% Sim)		N	%	N	%		
		691	87,7	2006	91,1	7,425	.006
Pais (% Sim)		N	%	N	%		
		551	69,9	1484	67,4	1,751	.186
Familiares (% Sim)		N	%	N	%		
		484	61,4	1243	56,4	5,942	.015
Desconhecidos (% Sim)		N	%	N	%		
		73	9,3	208	9,4	0,022	.883

### Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais velhos (Pós Mestrado) que referem mais frequentemente recorrer a desconhecidos.

Pessoas a quem recorre quando existe uma preocupação			Comparação entre graus de ensino					
Amigos (% Sim)	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		$\chi^2$	<i>p</i>
	N	%	N	%	N	%		
	1661	89,6	795	91,6	241	89,3	2,818	.244
Pais (% Sim)	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		$\chi^2$	<i>p</i>
	N	%	N	%	N	%		
	1269	68,5	584	67,3	182	67,4	0,447	.800
Familiares (% Sim)	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		$\chi^2$	<i>p</i>
	N	%	N	%	N	%		
	1076	58,1	487	56,1	164	60,7	2,028	.363
Desconhecidos (% Sim)	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		$\chi^2$	<i>p</i>
	N	%	N	%	N	%		
	166	9,0	70	8,1	45	16,7	18,992	.000

### Comparação entre estatuto socioeconómico

São os jovens de estatuto socioeconómico médio-alto/alto que referem mais frequentemente recorrer aos amigos e a familiares. Os jovens de estatuto socioeconómico médio referem mais frequentemente recorrer aos pais. São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que referem mais frequentemente recorrer a desconhecidos.

Pessoas a quem recorre quando existe uma preocupação		Comparação entre estatuto socioeconómico							
		Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio-alto/ Alto (N=607)		$\chi^2$	p
		N	%	N	%	N	%		
Amigos (% Sim)		1310	89,4	819	89,1	568	93,6	10,016	.007
		N	%	N	%	N	%		
Pais (% Sim)		965	65,9	658	71,6	412	67,9	8,533	.014
		N	%	N	%	N	%		
Famíliares (% Sim)		812	55,4	548	59,6	367	60,5	6,401	.041
		N	%	N	%	N	%		
Desconhecidos (% Sim)		158	10,8	76	8,3	47	7,7	6,638	.036
		N	%	N	%	N	%		

### Comparação entre regiões

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre regiões e pessoas a quem se recorre quando existe uma preocupação.

Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)			
Pessoas a quem recorre quando existe uma preocupação - AMIGOS															
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	$\chi^2$	p
595	90,3	388	91,3	970	89,7	162	91,0	102	90,3	269	90,9	193	88,5	1,823	.935
Pessoas a quem recorre quando existe uma preocupação - PAIS															
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	2,162	.904
447	67,8	283	66,6	736	68,1	122	68,5	78	69,0	211	71,3	145	65,9		
Pessoas a quem recorre quando existe uma preocupação - FAMILIARES															
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	8,818	.184
409	62,1	233	54,8	620	57,4	97	54,5	64	56,6	175	59,1	118	54,1		
Pessoas a quem recorre quando existe uma preocupação - DESCONHECIDOS															
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	4,003	.676
61	9,3	45	10,6	96	8,9	15	8,4	10	8,8	35	11,8	17	7,8		

\*Lisboa e vale do Tejo

## C) RECURSOS PESSOAIS

### ❖ Ansiedade (STAI-T) /Como se sente habitualmente

Spielberg<sup>9</sup> criou a escala da ansiedade baseada em duas subescalas - a que mede o traço (STAI-T) e a que mede o estado (STAI-Y), cada subescala é constituída por 20 itens. Porém, neste estudo apenas se utilizou a **subescala da ansiedade traço**, uma vez que para o autor o traço é uma característica de personalidade, relativamente estável, precocemente presente no sujeito e, em última instância, existente na organização biológica do ser humano. A ansiedade estado é definida por Spielberg como uma situação provisória, uma reação episódica ou situacional, ou seja um estado emocional transitório, que não é tão estável ao longo do tempo.

A ansiedade dos jovens foi avaliada pelo questionário de **ansiedade traço (STAI-T)** de Spielberg<sup>9</sup>, constituída por 20 itens. As respostas são pontuadas numa escala de 4 pontos - tipo Likert, variando de 1 = "Quase nunca" e 4 = "Quase sempre" e os itens 1, 3, 6, 7, 10, 13, 14, 16 e 19 precisam de ser recodificados. A pontuação total pode variar de 20 a 80 pontos, com o valor mais alto como indicador de maior ansiedade.

A versão utilizada foi adaptada, traduzida e padronizada para a população portuguesa e os estudos mostraram uma boa consistência interna com alfa de Cronbach acima de  $\alpha = 0,87$  em ambas as formas e estabilidade temporal adequada com correlações de  $r = 0,59$  para ansiedade de estado e  $r = 0,80$  para traço-ansiedade. A consistência interna foi reforçada por correlações corrigidas item-total em três amostras normativas (estudantes do ensino médio, estudantes universitários e população militar) (Silva, 2003; Silva & Spielberger, 2007).

Os jovens deste estudo apresentam uma média de 45 pontos relativamente à ansiedade traço, o que significa que apresentam um nível de ansiedade ligeiramente superior à média. A subescala apresenta uma boa consistência interna.

Subescala (n=2991)	Média	Desvio Padrão	Min.- Máx.	Nº itens	$\alpha$
Ansiedade – Traço (STAI-T)	44,58	9,28	23 - 74	20	.89

<sup>9</sup> Spielberger, C.D. (1983). The state-trait anxiety inventory - STAI for Y (test manual). Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros e a ansiedade traço.

Subescala	Comparação entre géneros					
Ansiedade – Traço (STAI-T)	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)		F	p
	M	DP	M	DP		
	44,56	9,37	44,58	9,25		

### Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais novos (Licenciatura) que apresentam maior nível de ansiedade traço.

Subescala	Comparação entre graus de ensino							
Ansiedade – Traço (STAI-T)	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
	44,97	9,05	43,97	9,74	43,83	9,20		

### Comparação entre estatuto socioeconómico

São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que apresentam maior nível de ansiedade traço.

Subescala	Comparação entre estatuto socioeconómico							
Ansiedade – Traço (STAI-T)	Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio-alto/ Alto (N=607)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
	45,76	9,74	43,62	8,54	43,18	8,67		

### Comparação entre regiões

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre regiões e a ansiedade traço.

Subescala: STAI-T <sup>1</sup>	Comparação entre regiões															
	Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP		
	44,15	9,08	44,68	9,25	44,22	9,18	45,43	9,37	45,12	9,47	45,87	9,88	44,29	9,14		

<sup>1</sup> Ansiedade traço (STAI-T)/ \*Lisboa e vale do Tejo



### ❖ Ansiedade, depressão e stress – EADS

Com o objetivo de avaliar o nível de ansiedade, depressão e stress dos jovens universitários, utilizou-se a escala **EADS** de Pais-Ribeiro, Honrado & Leal<sup>10</sup>, constituída por 21 itens – 7 itens que avaliam a ansiedade (2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20); 7 itens que medem a depressão (3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21) e 7 itens para o stress (1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18). Como esta escala utiliza o modelo tripartido que foi desenvolvido para clarificar a relação entre a ansiedade e a depressão, aqui mais uma vez, também conseguimos averiguar o nível de ansiedade dos nossos jovens. As respostas a cada item são pontuadas numa escala de 4 pontos - tipo Likert, variando de 1 = "Não se aplicou nada a si" e 4 = "Aplicou-se a maior parte das vezes". A pontuação total para cada subescala pode variar de 7 a 28 pontos, com o valor mais alto como indicador de maior ansiedade, maior depressão e maior stress.

A versão utilizada foi adaptada, traduzida e padronizada para a população portuguesa e os estudos mostraram uma boa consistência interna com alfa de Cronbach de  $\alpha = 0,74$ ;  $\alpha = 0,85$  e  $\alpha = 0,81$  para a subescala da ansiedade, depressão e stress, respectivamente (Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004).

Os jovens deste estudo apresentam uma média de 14, 12 e 11 pontos relativamente ao stress, depressão e ansiedade, o que significa que apresentam um nível de stress e depressão ligeiramente superior à média e um nível médio de ansiedade. As subescalas apresentam uma excelente consistência interna.

Escala (n=2991)	Média	Desvio Padrão	Min.- Máx.	Nº itens	$\alpha$
Stress – Total (EADS)	13,87	5,08	7 - 28	7	.90
Depressão – Total (EADS)	12,40	5,13	7 - 28	7	.91
Ansiedade – Total (EADS)	11,45	4,32	7 - 28	7	.84

<sup>10</sup> Ribeiro, J. L. P., Honrado, A. A. J. D., & Leal, I. P. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, saúde & doenças*, 2229-239.

### Comparação entre géneros

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para a ansiedade, depressão e stress.

Escala	Género					
	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)		F	p
Stress – Total (EADS)	M	DP	M	DP		
	13,98	5,14	13,84	5,55	0,502	.479
Depressão – Total (EADS)	M	DP	M	DP	F	p
	12,51	5,05	12,37	5,17	0,395	.530
Ansiedade – Total (EADS)	M	DP	M	DP	F	p
	11,57	4,25	11,40	4,35	0,898	.343

### Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais novos (Licenciatura) que apresentam maior nível de ansiedade.

Escala	Comparação entre graus de ensino							
	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		F	p
Stress – Total (EADS)	M	DP	M	DP	M	DP		
	14,02	5,17	13,58	4,98	13,80	4,80	2,290	.101
Depressão – Total (EADS)	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	12,56	5,28	12,18	4,88	12,06	4,93	2,287	.102
Ansiedade – Total (EADS)	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	11,69	4,33	11,06	4,30	11,06	4,24	7,518	.001

### Comparação entre estatuto socioeconómico

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para a ansiedade, depressão e stress.

Escala	Estatuto socioeconómico							
	Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio -alto/ Alto (N=607)		F	p
Stress – Total (EADS)	M	DP	M	DP	M	DP		
	13,77	4,99	13,80	5,07	14,23	5,33	1,911	.148
Depressão – Total (EADS)	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	12,47	5,11	12,35	5,21	12,34	5,11	0,216	.805
Ansiedade – Total (EADS)	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	11,50	4,38	11,37	4,30	11,45	4,21	0,234	.791

## Comparação entre regiões

São os jovens da região do Algarve que apresentam maior nível de ansiedade e de depressão.

Subscala: Stress <sup>1</sup>		Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
14,04	5,13	13,34	4,85	13,91	5,07	14,40	5,29	14,64	5,46	13,87	5,34	13,60	4,82	1,758	.104		

<sup>1</sup>Stress – Total (EADS)/ \*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: Depressão <sup>1</sup>		Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
12,45	5,08	11,71	4,79	12,57	5,32	12,68	5,16	13,14	5,42	12,57	5,14	12,04	4,94	2,188	.041		

<sup>1</sup> Depressão – Total (EADS)/ \*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: Ansiedade <sup>1</sup>		Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
11,50	4,33	10,95	3,95	11,54	4,45	11,34	4,23	12,58	4,72	11,49	4,33	11,42	4,26	2,337	.030		

<sup>1</sup>Ansiedade -Total (EADS)/ \*Lisboa e vale do Tejo

## ❖ Agressividade – Buss and Perry

Para avaliar os comportamentos agressivos, utilizou-se o questionário de agressividade de Buss-Perry<sup>11</sup>, constituída por 29 itens e por quatro subescalas - agressividade física (9 itens), agressividade verbal (5 itens), ira (8 itens) e hostilidade (7 itens). A versão do instrumento utilizada no presente estudo compreende elementos de duas das traduções portuguesas da escala (Simões, 1993; Cunha & Gonçalves, 2012), procurando-se, desta forma a consistência ao nível da tradução da mesma. Neste âmbito, procedeu-se a uma tradução da versão original e posterior retroversão (realizadas por dois nativos portugueses fluentes em Inglês), tendo ainda sido comparada a tradução dos itens com as duas traduções do instrumento existentes.

A análise fatorial exploratória confirmou a estrutura fatorial de quatro fatores definida por Buss e Perry (1992): agressividade física (7 itens), agressividade verbal (3 itens), ira (7 itens) e hostilidade (8 itens), porém o total da escala ficou com 25 itens. A escala evidenciou boa consistência interna, com exceção do fator agressividade verbal.

<sup>11</sup> Buss, A.H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459.

Na análise factorial confirmatória verificou-se uma replicação moderada dos fatores agressividade física, ira e hostilidade e uma modesta replicabilidade da agressividade verbal.

As respostas a cada item são pontuadas numa escala de 5 pontos - tipo Likert, variando de 1 = "totalmente falso" e 5 = "totalmente verdadeiro". Os totais das diferentes subescalas foram obtidos através da média dos itens que compõem cada subescala e o score total foi obtido a partir da média da soma dos 25 itens.

Os jovens apresentam uma média de 57 pontos relativamente ao comportamento agressivo no geral, e uma média de 20, 16, 12 e 9 pontos no que diz respeito às subescalas de hostilidade, ira, agressividade física e verbal. Estes valores revelam que, e apesar do total da escala estar dentro dos valores medianos, os jovens apresentam valores de hostilidade, ira e agressividade verbal ligeiramente superior à média, revelando-nos que estão melhores na parte comportamental do que na parte cognitiva e emocional.

Escala (n=2991)	Média	Desvio Padrão	Min.- Máx.	Nº itens	$\alpha$	MP
Total Agressividade (Buss & Perry)	57,14	16,62	25 - 125	25	.90	2,29
Subescala - Hostilidade	20,44	6,80	8 - 40	8	.82	2,56
Subescala - Ira	15,80	5,72	7 - 35	7	.79	2,26
Subescala - Agressividade Física	11,77	5,54	7 - 35	7	.84	1,68
Subescala - Agressividade Verbal	9,12	2,66	3 - 15	3	.56	3,04

### Comparação entre géneros

São os homens que mais frequentemente revelam agressividade física.

Escala	Comparação entre géneros					
	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)			
	M	DP	M	DP	F	p
Total Agressividade (Buss & Perry)	57,86	17,75	56,88	16,20	2,026	.155
Subescala - Hostilidade	M	DP	M	DP	F	p
	20,50	7,03	20,42	6,73	0,080	.777
Subescala - Ira	M	DP	M	DP	F	p
	15,62	5,70	15,87	5,73	1,074	.300
Subescala - Agressividade Física	M	DP	M	DP	F	p
	12,80	6,23	11,41	5,23	37,332	.000
Subescala - Agressividade Verbal	M	DP	M	DP	F	p
	8,94	2,68	9,19	2,66	5,064	.024

### Comparação entre graus de ensino

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os graus de ensino e a escala de agressividade e respetivas subescalas.

Escala	Comparação entre graus de ensino							
	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		F	p
Total Agressividade (Buss & Perry)	M	DP	M	DP	M	DP		
	57,39	17,04	56,45	16,00	57,63	15,66	1,073	.342
Subescala - Hostilidade	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	20,49	6,91	20,23	6,69	20,74	6,48	0,730	.482
Subescala - Ira	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	15,87	5,82	15,23	5,50	16,24	5,74	1,914	.148
Subescala - Agressividade Física	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	11,94	5,65	11,54	5,47	11,38	4,94	2,339	.097
Subescala - Agressividade Verbal	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	9,08	2,74	9,15	2,54	9,27	2,49	0,691	.501

### Comparação entre estatuto socioeconómico

São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que referem mais frequentemente ter agressividade no geral, hostilidade, ira, agressividade física e verbal.

Escala	Comparação entre estatuto socioeconómico							
	Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio-alto/ Alto (N=607)		F	p
Total Agressividade (Buss & Perry)	M	DP	M	DP	M	DP		
	58,62	17,26	55,46	16,41	56,09	15,01	11,791	.000
Subescala - Hostilidade	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	21,03	6,99	19,76	6,64	20,03	6,48	11,345	.000
Subescala - Ira	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	16,16	5,83	15,35	5,77	15,64	5,33	5,933	.003
Subescala - Agressividade Física	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	12,16	5,77	11,40	5,43	11,41	5,08	7,147	.001
Subescala - Agressividade Verbal	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	9,27	2,67	8,96	2,72	9,02	2,55	4,445	.012

## Comparação entre regiões

São os jovens da região do Alentejo que mais frequentemente referem agressividade no geral, hostilidade e ira.

Escala: B&P <sup>1</sup>		Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
56,00	15,78	56,57	17,24	57,10	16,13	60,06	18,88	58,58	18,29	59,23	17,20	56,03	16,29	2,601	.016		

<sup>1</sup>Agressividade Total (Buss & Perry)/ \*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: Hostilidade <sup>1</sup>		Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
19,87	6,60	20,08	6,88	20,45	6,68	21,79	7,41	20,60	6,74	21,47	7,03	20,25	6,89	3,321	.003		

<sup>1</sup>(Buss & Perry)/ \*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: Ira <sup>1</sup>		Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
15,50	5,62	15,64	5,94	15,84	5,49	16,67	6,47	16,39	5,97	16,38	5,94	15,11	5,54	2,271	.034		

<sup>1</sup>(Buss & Perry)/ \*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: AF <sup>1</sup>		Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
11,48	5,18	11,72	5,76	11,76	5,44	12,42	6,32	12,47	6,19	12,11	5,64	11,60	5,54	1,230	.287		

<sup>1</sup>Agressividade Física (Buss & Perry)/ \*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: AV <sup>1</sup>		Comparação entre regiões															
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
9,15	2,52	9,12	2,67	9,06	2,73	9,18	2,70	9,12	2,71	9,26	2,63	9,05	2,79	0,283	.945		

<sup>1</sup>Agressividade Verbal (Buss & Perry)/ \*Lisboa e vale do Tejo

### ❖ Grau de aborrecimento

Para avaliar o grau de aborrecimento, utilizou-se o questionário de Farmer and Sundberg (1986)<sup>12</sup>, constituído por 28 itens. Neste âmbito, procedeu-se a uma tradução da versão original e posterior retroversão (realizadas por dois nativos portugueses fluentes em Inglês), tendo ainda sido realizada uma redução da escala original para 10 itens, por um conjunto de especialistas na área da saúde pública.

A análise fatorial exploratória confirmou a estrutura fatorial de um fator com 8 itens. A escala evidenciou boa consistência interna.

As respostas a cada item são pontuadas numa escala dicotómica de verdadeiro e falso. A pontuação total pode variar de 0 a 8 pontos, com o valor mais alto como indicador de maior aborrecimento. Obteve-se uma média de cerca de 3 pontos.

Escala (n=2991)	Média	Desvio Padrão	Min.- Máx.	Nº itens	$\alpha$
Aborrecimento	3,41	1,99	0 - 8	8	.63

### Comparação entre géneros

São os homens que referem mais frequentemente aborrecimento.

Escala	Comparação entre géneros					
	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)		F	p
	M	DP	M	DP		
Aborrecimento	3,72	2,02	3,31	1,97	24,533	.000

### Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais novos (Licenciatura) que referem mais frequentemente aborrecimento.

Escala	Comparação entre graus de ensino							
	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
Aborrecimento	3,54	1,99	3,31	2,06	2,90	1,77	14,026	.000

<sup>12</sup> Farmer, R. and Sundberg, N.D. (1986) Boredom Proneness: The Development and Correlates of a New Scale. *Journal of Personality Assessment*, 50, 4-17. [http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa5001\\_2](http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa5001_2)

### Comparação entre estatuto socioeconómico

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o estatuto socioeconómico e o aborrecimento.

Escala		Comparação entre estatuto socioeconómico						
Aborrecimento	Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio-alto/ Alto (N=607)			
	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	3,48	2,04	3,33	1,97	3,39	1,91	1,698	.183

### Comparação entre regiões

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o estatuto socioeconómico e o aborrecimento.

Escala: Aborrecimento				Comparação entre regiões											
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)			
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
3,35	1,89	3,52	2,01	3,39	1,99	3,49	2,09	3,60	2,11	3,47	2,08	3,25	2,08	0,809	.563

\*Lisboa e vale do Tejo

### ❖ Autorregulação

A autorregulação<sup>13</sup> foi avaliada pela versão em português (Dias, Castillo, & Moilanen, 2014) do Inventário de Autorregulação do Adolescente-ASRI (Moilanen, 2007). Trata-se de um questionário que compreende dois aspectos temporais da autorregulação (curto e longo prazo), de acordo com a ideia de que os jovens se autorregulam por períodos mais longos do que as crianças e de acordo com seus próprios critérios de longo prazo (Demetriou, 2000). Constituindo um factor protetor para a saúde mental dos jovens, pois ajuda-os a autorregular a parte cognitiva e emocional dos diversos acontecimentos do dia a dia dos jovens (Moilanen, 2007).

A escala **ASRI-2** de Dias, Castillo, & Moilanen<sup>13</sup>, é constituída por 43 itens – 19 itens que avaliam a autorregulação de curto prazo (2, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 25, 29, 31, 36 e 43) e 24 itens que medem a autorregulação de longo prazo (1, 3, 5, 6, 14, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41 e 42). Os itens

<sup>13</sup> Dias, P., Castillo, J.A., & Moilanen, K. (2014). The Adolescent Self-Regulatory Inventory (ASRI) Adaptation to Portuguese Context. *Paidéia*, 24(58), 155.163. doi: 10.1590/1982-43272458201403



1, 2, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 22, 25, 31, 33, 37, 38, 40, 41, 42 e 43 precisam de ser recodificados e, posteriormente, podem ser obtidas três somas: a subescala de autorregulação de curto prazo, a subescala de autorregulação de longo prazo e a pontuação total de autorregulação. As respostas a cada item são pontuadas numa escala de 5 pontos - tipo Likert, variando de 1 = "Nada verdadeiro para mim" e 5 = "Mesmo verdadeiro para mim". Os totais das diferentes subescalas foram obtidos através da média dos itens que compõem cada subescala e o score total foi obtido a partir da média da soma dos 43 itens, na pontuação o valor mais alto corresponde a maior índice de autorregulação. Obteve-se uma média de cerca de 144 pontos para o total da autorregulação, 60 pontos para a autorregulação a curto prazo e 84 pontos para a autorregulação a longo prazo.

Escala (n=2991)	Média	Desvio Padrão	Min.- Máx.	Nº itens	$\alpha$	MP
Autorregulação - Total	143,94	16,68	78 - 203	43	.89	3,35
Subescala autorregulação curto prazo	59,82	9,34	31 - 88	19	.80	3,15
Subescala autorregulação longo prazo	84,12	12,90	43 - 118	24	.88	3,51

### Comparação entre géneros

São as mulheres que referem mais frequentemente ter autorregulação no geral, autorregulação a curto prazo e longo prazo.

Escala	Comparação entre géneros					
	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)			
	M	DP	M	DP	F	p
Autorregulação - Total	140,06	18,02	145,33	18,73	46,716	.000
Subescala autorregulação curto prazo	M	DP	M	DP	F	p
	59,24	9,41	60,03	9,31	4,130	.042
Subescala autorregulação longo prazo	M	DP	M	DP	F	p
	80,82	12,40	85,29	12,88	71,406	.000

## Comparação entre graus de ensino

São os jovens mais velhos (Pós Mestrado) que referem mais frequentemente ter autorregulação no geral, autorregulação a curto prazo e longo prazo.

Escala		Comparação entre graus de ensino						
Autorregulação – Total Subescala autorregulação curto prazo Subescala autorregulação longo prazo	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)			
	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	142,63	18,17	145,76	19,55	147,08	18,47	12,612	.000
	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	59,52	9,37	60,09	9,35	61,09	9,02	3,840	.022
	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
83,11	12,79	85,68	12,93	85,99	12,90	14.953	.000	

## Comparação entre estatuto socioeconómico

São os jovens de estatuto socioeconómico médio que referem mais frequentemente ter autorregulação a curto prazo.

Escala		Comparação entre estatuto socioeconómico						
Autorregulação – Total Subescala autorregulação curto prazo Subescala autorregulação longo prazo	Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio-alto/ Alto (N=607)			
	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	143,39	19,58	144,57	17,24	144,30	18,55	1,263	.283
	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
	59,38	9,83	60,53	8,76	59,84	8,93	4,283	.014
	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
84,02	13,,35	84,04	12,40	84,47	12,55	0,283	.754	

## Comparação entre regiões

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre regiões e a autorregulação no geral, autorregulação a curto prazo e longo prazo.

Escala: AR <sup>1</sup>		Comparação entre regiões													
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)			
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
144,14	18,63	143,33	19,41	144,33	18,68	143,56	17,10	141,50	18,32	143,83	18,73	144,87	18,60	0,588	.740

<sup>1</sup>Autorregulação Total/ \*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: AR-CP <sup>1</sup>						Comparação entre regiões											
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
59,90	9,42	59,90	9,49	60,00	9,26	59,57	8,89	58,71	9,29	59,15	9,52	60,59	9,22	0,869	.517		

<sup>1</sup> Autorregulação a curto prazo/ \*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: AR-LP <sup>1</sup>						Comparação entre regiões											
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)					
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p		
84,24	12,59	83,43	13,40	84,33	13,00	83,99	12,69	82,80	12,83	84,69	12,65	84,28	12,97	0,557	.765		

<sup>1</sup> Autorregulação a longo prazo/ \*Lisboa e vale do Tejo

## ❖ Resiliência

A resiliência<sup>14</sup> foi avaliada pela versão portuguesa de Martins (2005, 2007) do Módulo de Avaliação da Resiliência de Crianças Saudáveis (versão 6.0) (Constantine e Benard, 2001, Constantine, Benard e Diaz, 1999) (<http://chks.wested.org/>) (CHKS, 2000). É uma escala que mede os recursos externos e os internos. Os recursos externos avaliam o ambiente com os amigos, o ambiente académico, familiar e comunitário. Os recursos internos medem a empatia, resolução de problemas, autoeficácia, cooperação/comunicação, autoconsciência e objetivos/aspirações.

No escala original, a confiabilidade e a validade foram confirmadas e o coeficiente de consistência interna (alfa de Cronbach) foi  $\alpha = 0,94$  para a escala total;  $\alpha = 0,82$  para a subescala recursos externos; e  $\alpha = 0,81$  para a subescala recursos internos. Na versão portuguesa também se obteve uma boa consistência interna com um alfa de Cronbach de  $\alpha = 0,93$  para a escala total;  $\alpha = 0,90$  para a subescala recursos externos e  $\alpha = 0,84$  para a subescala recursos internos. As respostas a cada item são pontuadas numa escala de 4 pontos - tipo Likert, variando de 1 = "Totalmente falso" e 4 = "Muito certo", e as pontuações mais altas indicam níveis mais elevados de competências, proteção e resiliência frente à adversidade (Martins, 2005, 2007). A pontuação da escala total e das subescalas são obtidas pela soma dos itens.

<sup>14</sup> Martins, M.H. (2005). Contribuições para a análise de crianças e jovens em situação de risco- Resiliência e Desenvolvimento [Contributions for the analysis of children and adolescents in risky situations – resilience and development]. PhD Thesis in Educational Psychology, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve. | Martins, M.H. (2007). Resiliência: para além da diversidade e do risco. [Resilience: beyond diversity and risk]. Actas do II Congresso Família, Saúde e Doença, Modelos, Investigação e Prática em diversos contextos de Saúde. Universidade do Minho: Braga.

Neste estudo apenas se utilizou a **subescala da recursos internos**<sup>14</sup>, uma vez que para o autor, mais do que o total da escala, os subtotais de cada subescala permitem uma análise específica de potenciais domínios de intervenção, com a finalidade de promover as competências de resiliência mais elevadas.

A subescala dos recursos internos é constituída por 18 itens, a escala varia de 18 a 72 pontos, com valores mais altos a indicarem melhores níveis de resiliência interna. Nesta subescala, a cooperação/comunicação, a empatia e a resolução de problemas estão relacionadas com os recursos de competência social; a autoeficácia e autoconsciência estão relacionados com os recursos de autonomia e de senso de si mesmo; os objetivos/aspirações estão relacionadas os recursos de sentido, de significado e propósito (Constantine, Benard, & Diaz, 1999). O coeficiente de consistência interna (alfas de Cronbach), tanto no estudo original como na versão em português, foi para cooperação/comunicação  $\alpha = 0,65$  vs.  $\alpha = 0,57$ , empatia  $\alpha = 0,73$ ; Vs.  $\alpha = 0,62$ , resolução de problemas  $\alpha = 0,72$ ; Versus  $\alpha = 0,76$ , autoeficácia  $\alpha = 0,70$ ; Vs.  $\alpha = 0,66$ , autoconsciência  $\alpha = 0,55$ ; Vs.  $\alpha = 0,71$ , e objetivos/aspirações  $\alpha = 0,71$ ; Vs.  $\alpha = 0,61$ , respectivamente. Geralmente, os valores foram bastante semelhantes no estudo original, variando de  $\alpha = 0,55$  a  $\alpha = 0,73$ , e na versão em português variando de  $\alpha = 0,57$  a  $\alpha = 0,76$  (Martins, 2005, 2007).

Os jovens apresentam uma média de 55 pontos relativamente ao total dos recursos internos da subescala da resiliência, uma média de 8 e 9 pontos no que diz respeito à cooperação/comunicação, empatia, resolução de problemas, autoeficácia e autoconsciência, e uma média de 10 pontos relativamente aos objetivos/aspirações.

Subescala Recursos Internos (n=2991)	Média	Desvio Padrão	Min.- Máx.	Nº itens	$\alpha$
Resiliência (Recursos Internos - total)	55,49	8,10	21 - 72	18	.87
Subescala - cooperação/comunicação	8,76	1,83	3 - 12	3	.64
Subescala - empatia	9,17	1,89	5 - 12	3	.60
Subescala - resolução de problemas	8,34	2,40	3 - 12	3	.85
Subescala - autoeficácia	9,24	1,98	3 - 12	3	.78
Subescala - autoconsciência	9,53	1,86	3 - 12	3	.73
Subescala - objetivos/aspirações	10,46	1,80	3 - 12	3	.87

### Comparação entre géneros

São as mulheres que referem mais frequentemente ter resiliência no geral, cooperação/comunicação, empatia, resolução de problemas, autoconsciência e objetivos/aspirações.

Escala	Comparação entre géneros					
	Homens (N=788)		Mulheres (N=2203)			
	M	DP	M	DP	F	p
Resiliência (Recursos Internos - total)	54,12	8,05	55,98	8,06	30,950	.000
Subescala - cooperação/comunicação	8,64	1,90	8,80	1,81	4,093	.043
Subescala - empatia	8,84	1,91	9,29	1,88	33,070	.000
Subescala - resolução de problemas	7,89	2,30	8,49	2,42	36,751	.000
Subescala - autoeficácia	9,18	2,03	9,26	1,96	0,775	.379
Subescala - autoconsciência	9,33	1,84	9,60	1,87	11,969	.001
Subescala - objetivos/aspirações	10,23	1,91	10,55	1,75	17,987	.000

### Comparação entre graus de ensino

São os jovens com grau de mestrado que referem mais frequentemente ter resiliência no geral, cooperação/comunicação e resolução de problemas.

Escala	Comparação entre graus de ensino							
	Licenciatura (N=1853)		Mestrado (N=868)		Pós Mestrado (N=270)			
	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
Resiliência (Recursos Internos - total)	55,24	8,09	56,11	8,11	55,26	7,98	3,604	.027
Subescala - cooperação/comunicação	8,75	1,87	8,86	1,76	8,46	1,76	4,960	.007
Subescala - empatia	9,15	1,91	9,26	1,87	9,06	1,81	1,486	.226
Subescala - resolução de problemas	8,25	2,39	8,53	2,47	8,30	2,26	4,179	.015
Subescala - autoeficácia	9,17	2,01	9,36	1,92	9,27	1,96	2,830	.059
Subescala - autoconsciência	9,47	1,90	9,61	1,82	9,68	1,69	2,803	.061
Subescala - objetivos/aspirações	10,45	1,81	10,50	1,80	10,50	1,73	0,140	.870

### Comparação entre estatuto socioeconómico

São os jovens de estatuto socioeconómico médio-alto/alto que referem mais frequentemente ter resiliência no geral, autoeficácia e autoconsciência. Os jovens de estatuto socioeconómico médio referem mais frequentemente ter objetivos/aspirações.

Escala		Comparação entre estatuto Socioeconómico						
		Nível baixo/ Médio-baixo (N=1465)		Nível médio (N=919)		Nível médio- alto/ Alto (N=607)		
		M	DP	M	DP	M	DP	
Resiliência (Recursos Internos - total)		55,09	8,25	55,78	7,86	56,03	8,03	3,799 .023
Subescala - cooperação/comunicação		8,70	1,80	8,78	1,83	8,85	1,89	1,583 .206
Subescala - empatia		9,21	1,88	9,16	1,83	9,12	2,01	0,500 .607
Subescala - resolução de problemas		8,28	2,43	8,35	2,36	8,46	2,39	1,320 .267
Subescala - autoeficácia		9,11	2,06	9,31	1,86	9,43	1,96	6,635 .001
Subescala - autoconsciência		9,42	1,90	9,61	1,81	9,66	1,84	5,086 .006
Subescala - objetivos/aspirações		10,38	1,90	10,57	1,66	10,51	1,75	3,520 .030

### Comparação entre regiões

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre regiões e a resiliência no geral e todas as subescalas.

Escala: RES-RI <sup>1</sup>		Comparação entre regiões													
		Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)	
		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
		55,46	7,51	55,68	7,91	55,55	8,14	55,04	8,68	54,56	8,72	55,95	8,47	55,34	8,44
		F 0,561 .762													

<sup>1</sup>Resiliência – Recursos internos/ \*Lisboa e vale do Tejo

Subescala: RES-COOP/COM <sup>1</sup>		Comparação entre regiões													
		Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)	
		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
		8,69	1,79	8,79	1,77	8,80	1,84	8,61	1,88	8,41	1,72	8,98	1,90	8,69	1,97
		F 1,919 .074													

<sup>1</sup>Resiliência – Cooperação/ Comunicação / \*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: RES-EMP <sup>1</sup>						Comparação entre regiões									
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)			
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
9,24	1,85	9,15	1,83	9,13	1,87	9,05	1,99	9,26	2,06	9,25	1,93	9,23	2,05	0,523	.791

<sup>1</sup>Resiliência – Empatia /\*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: RES-RP <sup>1</sup>						Comparação entre regiões									
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)			
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
8,35	2,33	8,51	2,36	8,29	2,39	8,38	2,46	8,01	2,74	8,26	2,52	8,44	2,39	0,928	.473

<sup>1</sup>Resiliência – Resolução de problemas /\*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: RES-AUTOEFIC <sup>1</sup>						Comparação entre regiões									
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)			
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
9,19	1,90	9,25	1,90	9,30	1,99	9,22	2,04	8,95	2,10	9,31	2,08	9,13	2,05	0,787	.580

<sup>1</sup>Resiliência – Autoeficácia /\*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: RES-AUTOCONSC <sup>1</sup>						Comparação entre regiões									
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)			
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
9,55	1,81	9,55	1,83	9,52	1,83	9,48	1,98	9,47	1,84	9,60	1,97	9,47	1,93	0,179	.983

<sup>1</sup>Resiliência – Autoconsciência /\*Lisboa e vale do Tejo

Subscala: RES-OBJ/ASP <sup>1</sup>						Comparação entre regiões									
Norte (N=659)		Centro (N=425)		LVT* (N=1081)		Alentejo (N=178)		Algarve (N=113)		Madeira (N=296)		Açores (N=218)			
M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
10,44	1,79	10,42	1,85	10,52	1,74	10,30	1,97	10,47	1,59	10,55	1,76	10,37	1,92	0,726	.629

<sup>1</sup>Resiliência – Objetivos/ Aspirações /\*Lisboa e vale do Tejo





## 11 – Comparação dos resultados do estudo HBSC/SSREU com os do HBSC/JUnP

### A EVOLUÇÃO DOS COMPORTAMENTOS SEXUAIS DOS UNIVERSITÁRIOS | 6 ANOS DEPOIS

O HBSC/SSREU foi um estudo nacional realizado em 2010 pela equipa Aventura Social, e tinha como grande objetivo aprofundar os comportamentos sexuais e a saúde sexual e reprodutiva dos jovens universitários portugueses (<http://aventurasocial.com/publicacoes.php>) (Matos, Reis, Ramiro & equipa Aventura Social, 2012).

No sentido de se analisar a evolução dos comportamentos sexuais dos jovens universitários, selecionou-se um conjunto de variáveis estudadas nos dois estudos (HBSC/SSREU e HBSC/JUnP).

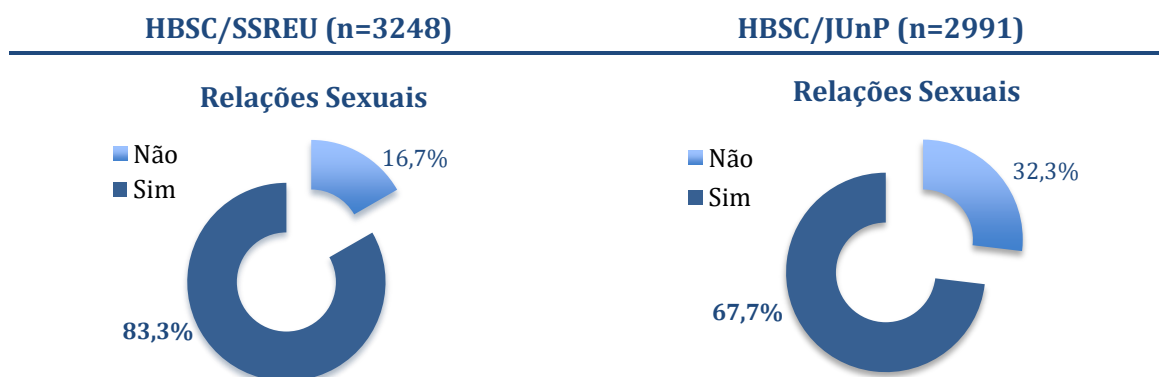
HBSC/SSREU (n=3278)					
Homens	Mulheres	Média	D.P.	Min.	Máx.
30,3%	69,7%	21,01	3,00	18	35

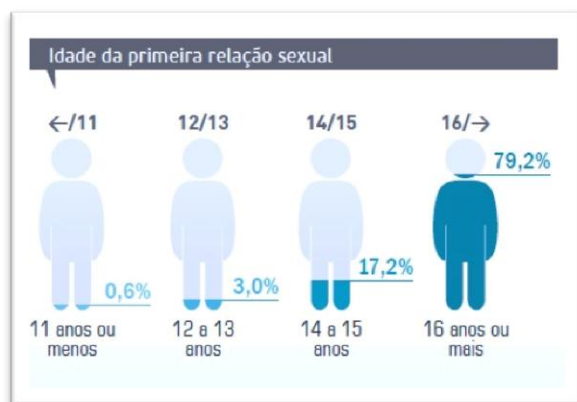
HBSC/JUnP (n=2991)					
Homens	Mulheres	Média	D.P.	Min.	Máx.
26,3%	73,7%	22,43	3,83	18	35

#### ❖ Relações sexuais e idade da 1ª relação sexual

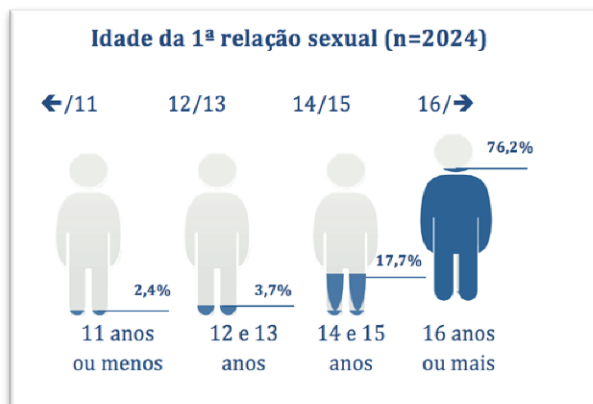
A percentagem das relações sexuais dos estudantes universitários diminuiu do estudo HBSC/SSREU, realizado em 2010 (83,3%), para o estudo HBSC/JUnP, realizado em 2016 (67,7%). Dos jovens que referem já ter tido relações sexuais, a idade da 1ª relação sexual manteve-se nos dois estudos, pois em ambos os estudos a maioria refere que teve aos 16 anos ou mais (79,2% e 76,2%, respetivamente).



HBSC/SSREU (n=2730)



HBSC/JUnP (n=2024)



### ❖ Comportamentos sexuais

Nos resultados apresentados, verifica-se um ligeiro aumento de 2010 para 2016 na percentagem de jovens que mencionam ter engravidado sem desejar (4,1% para 6%), ter tido uma IST (3,3% para 5,2%), e ter realizado uma IVG (3,2% para 4,5%).

	HBSC/SSREU	HBSC/JUnP
Uso do preservativo (como MC habitual) * <sup>1</sup>	69,0%	-
Uso do preservativo nos últimos 12 meses (sempre) * <sup>1</sup>	32,6%	-
Uso do preservativo na 1ª relação sexual* <sup>2</sup>	-	58,3%
Uso do preservativo na última relação sexual* <sup>2</sup>	-	73,7%
Relações sexuais associadas ao álcool (pelo menos uma vez) * <sup>1</sup>	35%	-
Relações sexuais associadas às drogas (pelo menos uma vez)* <sup>1</sup>	6%	-
Relações sexuais associadas ao álcool e drogas* <sup>2</sup>	-	12,2%
Ter engravidado sem desejar*	4,1%	6,0%
Ter tido uma IST*	3,3%	5,2%
Ter realizado uma IVG*	3,2%	4,5%

\*jovens que tiveram relações sexuais; HBSC/SSREU=2730; HBSC/JUnP=2024 1-questão estudo HBSC/SSREU realizada de forma diferente e com opções de resposta diferente do estudo HBSC/JUnP; 2 - questão estudo HBSC/JUnP realizada de forma diferente e com opções de resposta diferente do estudo HBSC/SSREU.

## Quadro Síntese

HBSC/JUnP (n=2991)

Homens	Mulheres	Média	D.P.	Mín.	Máx.
26,3%	73,7%	22,43	3,83	18	35

### HBSC/JUnP (n=2991)

Hábitos Alimentares	% Sim
Tomar o pequeno almoço durante a semana (todos os dias)	62,9%
Fazer Dieta	15,7%
Consumo de frutas (raramente ou nunca)	8,7%
Consumo de vegetais (raramente ou nunca)	8,0%
Consumo de leite (raramente ou nunca)	25,9%
Consumo de café (raramente ou nunca)	33,2%
Consumo de doces (raramente ou nunca)	14,1%
Consumo de refrigerantes (raramente ou nunca)	53,9%
Sono	M (média) / % Sim
Horas de sono durante a semana (menos de 8 horas)	67,1%
Horas de sono durante a semana (8 horas)	27,9%
Horas de sono durante a semana (média de horas)	7,00 (média)
Horas de sono durante o fim de semana (média de horas)	8,55 (média)
Sonhos	76%
Frequência de sonhos (todos os dias)	21,8%
Pesadelos	26,7%
Frequência de pesadelos (todos os dias)	3,5%
Dormir bem (nunca/quase nunca)	6,3%
Dormir pouco (pelo menos às vezes)	79%
Dificuldade em acordar de manhã (pelo menos às vezes)	78,1%
Dificuldade em adormecer à noite (pelo menos às vezes)	67,7%
Acordar de manhã antes de precisar (pelo menos às vezes)	58,6%
Dormir demais (pelo menos às vezes)	55,6%
Acordar a meio da noite (pelo menos às vezes)	54,4%
Dormir agitado (pelo menos às vezes)	48%
Exercício Físico	% Sim
Praticar desporto (não)	55,8%
Uso de substâncias	% Sim
Consumo de tabaco – todos os dias	29%
Consumo de bebidas alcoólicas – nunca	55,8%
Consumo de bebidas destiladas – todos os dias	0,1%
Frequência de bebidas alcoólicas no último mês (10 vezes ou mais)	14,2%
Frequência de embriaguez no último mês (10 vezes ou mais)	2,6%
Frequência de consumo de marijuana no último mês (10 vezes ou mais)	37,9%
Consumo de drogas no último mês - nunca	89,8%
Consumo de drogas no último mês – 2 vezes ou mais	6,1%

Violência		% Sim
Envolvimento em lutas no último ano – 2 vezes ou mais		1,4%
Lesões no último ano – nenhuma		95,7%
“Ciberbullying” – nunca		84,5%
Magoar-se a si próprio de propósito - nunca		92,1%
TIC, Tempos livres com amigos e relações de amizade		M (média)/ % Sim
Redes sociais – diariamente		82,6%
Criação de conteúdos multimédia - diariamente		14,5%
Blogs - diariamente		12,7%
Jogos online - diariamente		11,8%
Sair com os amigos durante o dia – raramente / pouco frequente		22,6%
Sair com os amigos durante o dia – todos os dias		8,2%
Sair com os amigos durante à noite – raramente / pouco frequente		36,6%
Sair com os amigos durante à noite – todos os dias		1,6%
Qualidade da relação com os amigos		7,90 (média)
Família		M (média)
Qualidade da relação com a família		7,94 (média)
Universidade		% Sim
Desempenho académico (Bom)		55,3%
Desempenho académico (Fraco)		4,4%
Pressão com trabalhos académicos (Muita)		38,3%
Pressão com trabalhos académicos (Pouca)		11,8%
Aborrecimento na universidade (De vez em quando)		42,9%
Aborrecimento na universidade (nunca)		8,6%
Saúde e bem-estar		M (média)/ % Sim
Perceção de saúde (muito boa)		38,6%
Dor de costas (quase todos os dias)		9,1%
Dor de pescoço/ ombros (quase todos os dias)		7,7%
Dor de cabeça (quase todos os dias)		6,1%
Cansaço/exaustão (quase todos os dias)		10,8%
Estar nervoso (quase todos os dias)		9,4%
Sentir-se triste/deprimido (quase todos os dias)		7,6%
Ter medo (quase todos os dias)		4,4%
Satisfação com a vida		6,99 (média)
Comportamentos sexuais		% Sim
Já ter tido relações sexuais		67,7%
Uso de pílula e preservativo na última relação sexual*		78%
Uso de preservativo na última relação sexual*		73,7%
Rastreio VIH *		40,7%
Relações sexuais associadas ao uso de álcool*		12,2%
Ter engravidado sem desejar*		6%
Ter tido uma IST*		5,2%
Ter efetuado uma IVG*		4,5%

\*(jovens que referiram que já tiveram relações sexuais, n= 2024)

Saúde mental	M (média)/% Sim
Frequência de acontecimentos positivos**	1,77 (média)
Intensidade de acontecimentos positivos***	6,00 (média)
Frequência de acontecimentos negativos**	1,37 (média)
Intensidade de acontecimentos negativos***	3,60 (média)
Preocupações – praticamente todos os dias	18,9%
Ter uma preocupação intensa que não o larga nem o deixa pensar em mais nada	12,1%
Ansiedade traço (STAI-T)	44,58 (média)
Stress (EADS)	13,87 (média)
Depressão (EADS)	12,40 (média)
Ansiedade (EADS)	11,45 (média)
Agressividade (Buss & Perry)	57,14 (média)
Hostilidade (Buss & Perry)	20,44 (média)
Ira (Buss & Perry)	15,80 (média)
Agressividade Física (Buss & Perry)	11,77 (média)
Agressividade Verbal (Buss & Perry)	9,12 (média)
Grau de Aborrecimento (Farmer & Sundberg)	3,41 (média)
Autorregulação	143,94 (média)
Autorregulação a longo prazo	84,12 (média)
Autorregulação a curto prazo	59,82 (média)
Resiliência – recursos internos (RES-RI)	55,49 (média)
RES /RI– Objetivos/Aspirações	10,46 (média)
RES /RI– Autoconsciência	9,53 (média)
RES /RI– Autoeficácia	9,24 (média)
RES /RI– Empatia	9,17 (média)
RES /RI– Cooperação/Comunicação	8,76 (média)
RES /RI– Resolução de problemas	8,34 (média)

\*\*A frequência de acontecimentos positivos e acontecimentos negativos podia variar entre 0 e 6.

\*\*\*A intensidade de acontecimentos positivos e acontecimentos negativos podia variar entre 0 e 36.



## Principais Resultados do Estudo Quantitativo [Key-Findings]

Participaram 2991 estudantes universitários de Portugal continental e das ilhas (Madeira e Açores), 62% frequentando licenciatura, 29% mestrado e 9% pós-mestrado, sendo que 26% são do sexo masculino. A idade dos jovens oscila entre os **18 e os 35 anos**, apresentando uma média de 22 anos.

A grande maioria dos jovens que participou neste estudo é de nacionalidade Portuguesa (95,9%) e solteira (92,3%). Mais de metade dos jovens menciona ser de religião católica (60,7%). Dos jovens que referiram ter religião (n= 1941) mais de um terço refere ser praticante (41,4%). E cerca de metade dos jovens apresenta um nível socioeconómico baixo/ médio-baixo (48,9%).

Seguem-se os principais resultados relativamente aos **comportamentos e estilos de vida**:

Relativamente ao tópico **alimentação**, verifica-se que a maioria dos jovens universitários toma o pequeno-almoço todos os dias durante a semana (62,9%).

Mais de metade dos jovens refere comer fruta (58,8%), vegetais (57,6%) e beber leite (50,8%) todos os dias. Cerca de metade dos jovens consome café todos os dias (49,3%). No que diz respeito ao consumo dos doces, a maioria dos jovens refere consumir pelo menos uma vez por semana (63%) e mais de metade dos jovens raramente ou nunca consome refrigerantes por semana (53,9%).

Cerca de metade dos jovens afirma que não está a fazer dieta, porque o seu peso está bom.

### Diferenças entre géneros

- As mulheres referem mais frequentemente tomar o pequeno-almoço todos os dias durante a semana e consumir mais frequentemente fruta e vegetais pelo menos uma vez por dia. São os homens que referem mais frequentemente consumir café pelo menos uma vez por semana.
- São as mulheres quem mais frequentemente referem estar a fazer dieta e os homens quem mais frequentemente menciona que não estão a fazer dieta e que precisam de ganhar peso.

Quanto ao tema **sono**, os jovens dormem em média 7 horas durante a semana e cerca de 8,5 horas durante o fim de semana.

A maioria dos jovens refere ter sonhos (76%), não ter pesadelos (73,3%) e apenas 6,3% dos jovens diz que nunca/ quase nunca dorme bem.

No entanto, uma grande percentagem de jovens refere, pelo menos às vezes, dormir pouco (79%), ter dificuldades em acordar de manhã (78,1%), ter dificuldades em adormecer à noite (67,7%), acordar de manhã antes de precisar (58,6%), dormir demais (55,6%), acordar a meio da noite (54,4%) e ter sono agitado (48%).

#### **Diferenças entre géneros**

- As mulheres referem mais frequentemente dormir em média 8,6 horas ao fim de semana. São as mulheres que referem mais frequentemente ter sonhos e pesadelos. No que diz respeito à frequência de sonhos, são os homens que referem mais frequentemente ter sonhos todos os dias.
- São as mulheres que mencionam mais frequentemente ter dificuldade em adormecer à noite, acordar a meio da noite e ter sono agitado.

Nas questões sobre o **exercício físico**, observa-se que mais de metade dos jovens inquiridos refere que não pratica desporto (54,8%).

#### **Diferenças entre géneros**

- Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para a prática de desporto/exercício.

No que se refere à temática do **uso de substâncias**, do total dos jovens universitários, mais de metade dos jovens refere já ter experimentado tabaco (57,7%), 44,2% menciona já ter experimentado álcool, e mais de um terço afirma já ter tido a primeira embriaguez (38,3%) e ter experimentado marijuana (35,3%).

A grande maioria menciona ter experimentado estas substâncias pela primeira vez aos 14 anos ou mais.

Relativamente à frequência do consumo de substâncias, dois terços refere ter fumado 10 vezes ou mais (65,5%) e mais de um terço dos jovens menciona ter consumido “marijuana” 10 vezes ou mais (37,9%) e 1 a 2 vezes (38,7%) durante os últimos 30 dias. Cerca de metade dos jovens menciona consumir álcool, 3 ou 9 vezes



durante os últimos 30 dias (46,4%). E a maioria dos jovens menciona ter ficado embriagado apenas 1 a 2 vezes nos últimos 30 dias (71,4%).

No que diz respeito à condução sob o efeito de álcool, mais de metade dos jovens condutores refere conduzir apenas se não tiver bebido (52,6%) e mais de um quinto dos jovens menciona que conduz se tiver bebido apenas uma bebida (22,8%).

#### **Diferenças entre géneros**

- São os homens que referem mais frequentemente ter experimentado tabaco e álcool pela primeira vez aos 12-13 anos e as mulheres mais frequentemente experimentaram aos 14 anos ou mais.
- Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros e a frequência do consumo das substâncias, nem entre o conduzir sob o efeito de álcool.

Nas questões sobre a **violência**, a grande maioria dos jovens refere que nunca se envolveu em lutas (95,7%), que não teve qualquer lesão (75,9%), não se envolveu em situações de provocação através de tecnologias de informação e comunicação (84,5%) e não se magoou a si próprio de propósito (92,1%).

#### **Diferenças entre géneros**

- Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros para as questões da violência.

No que diz respeito ao tema das **tecnologias de informação e comunicação (TIC), tempos livres com amigos e relações de amizade**, a grande maioria dos jovens refere utilizar diariamente as redes sociais (82,6%), menos de um terço dos jovens refere sair com os amigos de dia pelo menos todos os meses (28,4%), mais de um terço dos jovens refere que raramente e pouco frequentemente sai com os amigos à noite (36,6%) e os jovens referem ter uma boa qualidade de relação com os amigos.

#### **Diferenças entre géneros**

- Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros e as tecnologias de informação e comunicação (TIC), tempos livres e relações de amizade.

Quanto às questões sobre a **família e ambiente familiar**, verifica-se que os jovens vivem maioritariamente com a mãe (60,4%), o pai (47,7%) e os(as) irmãos(ãs)(38,6%) e referem ter uma boa qualidade de relação com a família.

#### **Diferenças entre géneros**

- Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros e a família e ambiente familiar.

Relativamente ao tema **universidade**, mais de metade dos jovens (55,3%) refere que tem um bom desempenho académico e quase metade dos universitários menciona que as suas notas variam entre os 14 e os 15 valores (46,7%).

Mais de um terço dos jovens (38,3%) refere sentir muita pressão com os trabalhos da universidade.

Mais de um terço dos jovens (42,9%) refere sentir-se aborrecido de vez em quando na universidade e mais de um quarto dos jovens (26,9%) refere que por vezes se sente aborrecido na universidade.

#### **Diferenças entre géneros**

- São os homens que mais frequentemente consideram o seu desempenho fraco e as suas notas variam mais frequentemente entre os 10 e os 13 valores. As mulheres mais frequentemente consideram ter um bom desempenho académico e as suas notas variam mais frequentemente entre o 16 e os 17 valores.
- São as mulheres que mais frequentemente referem sentir muita pressão e os homens mencionam sentir mais frequentemente pouca ou nenhuma pressão com os trabalhos da universidade.
- São as mulheres que mais frequentemente mencionam sentir aborrecimento de vez em quando na universidade.

Quanto ao tópico **saúde e bem-estar**, mais de um terço dos jovens afirma que a sua saúde está muito boa (38,6%) e boa (35,1%).

A maioria dos jovens universitários refere ter os sintomas físicos tais como dores de costas (58%), cabeça (55,2%) e dor no pescoço/ ombros (47,3%) mais do que uma

vez por semana e raramente ou nunca menciona ter tonturas (78,4%) e dores de estômago (63,5%).

No que se refere aos sintomas psicológicos, a maioria dos jovens universitários refere sentir-se cansado/exausto (70,9%), irritado (69,7%), nervoso (64,5%) e triste/deprimido (55,8%) mais do que uma vez por semana.

Quando questionados sobre sentimentos de felicidade e satisfação com a vida, a maioria dos jovens menciona sentir-se feliz (73,8%) e estar satisfeito com a vida.

### **Diferenças entre géneros**

- São os homens que mais frequentemente que as mulheres mencionam sentir dores de estômago mais do que uma vez por semana.

E por último nas questões sobre os **comportamentos sexuais**, a maioria dos jovens universitários refere ter um relacionamento amoroso (75,1%), ter tido relações sexuais (67,7%), ter iniciado a sua vida sexual aos 16 anos mais (76,2%) e ter usado métodos contraceptivos na 1ª relação sexual (87,3%) e última relação sexual (75,3%), nomeadamente ter usado pílula e preservativo na primeira relação sexual (74,8%) e na última relação sexual (78%).

Quanto aos comportamentos sexuais de risco existe uma minoria de jovens a mencionar ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas (12,2%), ter engravidado sem desejar (6%), ter contraído uma infeção sexualmente transmissível [IST] (5,2%) e ter efetuado uma interrupção voluntária de gravidez [IVG] (4,5%) e 40,7% referiu ter realizado o rastreio do VIH.

### **Diferenças entre géneros**

- São as mulheres que mais frequentemente referem que utilizaram métodos contraceptivos na 1ª e última relação sexual.
- São as mulheres que mencionam mais frequentemente ter usado preservativo na 1ª e última relação sexual. E os homens mais frequentemente que as mulheres referem ter usado pílula, e/ou pílula mais preservativo na última relação sexual.

Seguem-se os principais resultados relativamente à **comparação dos resultados do estudo HBSC/SSREU com os do HBSC/JUnP**:

A percentagem das relações sexuais dos estudantes universitários diminuiu do estudo HBSC/SSREU, realizado em 2010 (83,3%), para o estudo HBSC/JUnP, realizado em 2016 (67,7%). Dos jovens que referem já ter tido relações sexuais, a idade da 1ª relação sexual manteve-se nos dois estudos, pois em ambos os estudos a maioria teve aos 16 anos ou mais (79,2% e 76,2%, respetivamente). Relativamente aos comportamentos sexuais de risco, e apesar de ser uma minoria, destaca-se um ligeiro aumento de 2010 para 2016 na percentagem de jovens que menciona ter engravidado sem desejar (4,1% para 6%), ter tido uma IST (3,3% para 5,2%), e ter realizado uma IVG (3,2% para 4,5%).

Seguem-se os principais resultados relativamente à **saúde mental**:

Relativamente à média de acontecimentos positivos e negativos na vida dos jovens, estes revelaram ter tido mais acontecimentos positivos ( $M=1,77$ ;  $DP=1,70$ ) do que acontecimentos negativos ( $M=1,37$ ;  $DP=1,30$ ). Os acontecimentos positivos ( $M=6,00$ ;  $DP=8,35$ ) tiveram maior impacto na vida dos jovens do que os acontecimentos negativos ( $M=3,60$ ;  $DP=5,54$ ).

**Diferenças entre géneros, graus de ensino, estatuto socioeconómico e regiões**

- Verificou-se que são os homens, os jovens mais novos (Licenciatura) e os de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que mais frequentemente referem ter tido acontecimentos de vida negativos e simultaneamente referem, também que o impacto dos acontecimentos negativos foi significativo nas suas vidas. Observou-se ainda, que são os jovens da região do Alentejo que mencionam mais frequentemente ter tido acontecimentos de vida negativos.

Quanto às questões sobre as preocupações, existe uma grande maioria de jovens que anda ou fica preocupado, pois apenas 8,2% refere que raramente ou nunca anda preocupado.

Cerca de metade dos jovens refere ter uma preocupação média que incomoda um pouco mas que não o impede de ir fazendo a sua vida (49,9%) e mais de um terço menciona ter uma preocupação mas não deixa que ela interfira com os restantes aspetos da sua vida (35%).

A grande maioria dos jovens recorre aos amigos (90,2%) para falar quando tem uma preocupação.

### **Diferenças entre géneros, graus de ensino, estatuto socioeconómico e regiões**

- São as mulheres que referem mais frequentemente sentir-se preocupadas várias vezes por dia e por semana. Os homens mencionam mais frequentemente que raramente ou nunca andam preocupados.
- São os jovens mais novos (Licenciatura) que mencionam mais frequentemente sentirem-se preocupados várias vezes por semana e os mais velhos (Pós Mestrado) várias vezes por mês. .
- São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que mais frequentemente referem sentir-se preocupados várias vezes por dia e os de estatuto socioeconómico médio-alto/alto que mais frequentemente referem raramente ou nunca anda preocupados.
- São as mulheres que referem mais frequentemente que têm uma preocupação intensa que não as larga e não as deixa ter calma para pensar em mais nada. São os homens que mencionam ter uma preocupação mas não deixam que ela interfira no resto da sua vida e que não se preocupam com nada.
- São os jovens mais velhos (Pós Mestrado) que mencionam mais frequentemente que têm uma preocupação média que incomoda um pouco mas não os impede de ir fazendo a sua vida. Os jovens mais novos (Licenciatura) mencionam mais frequentemente ter uma preocupação mas não deixam que ela interfira no resto da sua vida.
- São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo referem mais frequentemente que têm uma preocupação intensa que não os larga e não os deixa ter calma para pensar em mais nada. Os jovens de estatuto

socioeconómico médio-alto/alto mencionam ter uma preocupação mas não deixam que ela interfira no resto da sua vida.

- São os jovens da região do Alentejo que referem mais frequentemente que têm uma preocupação intensa que não os larga e não os deixa ter calma para pensar em mais nada. Os jovens da região de Lisboa e Vale do Tejo mencionam mais frequentemente que têm uma preocupação média que incomoda um pouco mas não os impede de ir fazendo a sua vida. Os jovens da região Centro mencionam ter uma preocupação mas não deixam que ela interfira no resto da sua vida. São os jovens da região do Algarve que referem mais frequentemente não se preocupar com nada.
- São as mulheres que referem mais frequentemente recorrer aos amigos. Os homens mencionam mais frequentemente recorrer a familiares.
- São os jovens mais velhos (Pós Mestrado) que referem mais frequentemente recorrer a desconhecidos.
- São os jovens de estatuto socioeconómico médio-alto/alto que referem mais frequentemente recorrer aos amigos e a familiares. Os jovens de estatuto socioeconómico médio referem mais frequentemente recorrer aos pais. São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que referem mais frequentemente recorrer a desconhecidos.

No que diz respeito à ansiedade, depressão e stress, os jovens apresentam um nível de ansiedade, depressão e stress ligeiramente superior à média.

#### **Diferenças entre géneros, graus de ensino, estatuto socioeconómico e regiões**

- Verificou-se que são os jovens mais novos (Licenciatura) e os de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que apresentam maior nível de ansiedade traço.
- São os jovens mais novos (Licenciatura) e os da região do Algarve que apresentam maior nível de ansiedade. E também são os jovens do Algarve que apresentam maiores nível de depressão.

Nos comportamentos agressivos analisados, os jovens apresentam valores de agressividade física abaixo da média e valores de hostilidade, ira e agressividade verbal ligeiramente superior à média, revelando que estão melhores na parte comportamental do que na parte cognitiva e emocional.

#### **Diferenças entre géneros, graus de ensino, estatuto socioeconómico e regiões**

- São os homens que mais frequentemente revelam agressividade física.
- São os jovens de estatuto socioeconómico baixo/médio-baixo que referem mais frequentemente ter agressividade no geral, hostilidade, ira, agressividade física e verbal.
- São os jovens da região do Alentejo que mais frequentemente referem agressividade no geral, hostilidade e ira.

Quanto ao nível de aborrecimento avaliado, verificou-se que os jovens apresentam muito pouco aborrecimento.

#### **Diferenças entre géneros, graus de ensino, estatuto socioeconómico e regiões**

- São os homens e os mais novos (Licenciatura) que referem mais frequentemente aborrecimento.

Relativamente à análise da autorregulação e da resiliência, observou-se que os jovens universitários apresentam bons níveis quer de autorregulação quer de resiliência.

#### **Diferenças entre géneros, graus de ensino, estatuto socioeconómico e regiões**

- São as mulheres e os jovens mais velhos (Pós Mestrado) que referem mais frequentemente ter autorregulação no geral, autorregulação a curto prazo e longo prazo.
- São os jovens de estatuto socioeconómico médio que referem mais frequentemente ter autorregulação a curto prazo.
- São as mulheres que referem mais frequentemente ter resiliência no geral, cooperação/comunicação, empatia, resolução de problemas, autoconsciência e objetivos/aspirações.

- São os jovens com grau de mestrado que referem mais frequentemente ter resiliência no geral, cooperação/comunicação e resolução de problemas.
- São os jovens de estatuto socioeconómico médio-alto/alto que referem mais frequentemente ter resiliência no geral, autoeficácia e autoconsciência. Os jovens de estatuto socioeconómico médio referem mais frequentemente ter objetivos/aspirações.



## Planos de Investigação Futuros

Da análise dos resultados relativos à estatística descritiva das respostas ao questionário (a primeira fase do estudo), ressalta que os jovens do ensino superior Português, na sua generalidade, têm comportamentos saudáveis e os resultados são reiterados pela literatura na área.

No geral, os jovens apresentam comportamentos saudáveis, sugerindo maior dificuldade quando determinadas situações requerem uma autogestão emocional e cognitiva, porém alguns resultados necessitam de ser sujeitos a uma análise mais aprofundada, não só com a associação de algumas dimensões como a cognitiva, emocional e comportamental; como com o nível académico, com o estatuto socioeconómico, com as competências e a intensidade das preocupações.

O estudo HBSC/JUnP incluiu alguns comportamentos de risco que também serão considerados em futuras análises. Os resultados preliminares sugerem a ideia de que, por vezes, os riscos estão de alguma forma associados a determinadas mudanças na vida pessoal, relacional e profissional dos jovens; e ainda à emancipação social, à maturidade pessoal e à idade adulta. Por outro lado as implicações destes resultados, devem ser cuidadosamente consideradas para delinear os próximos passos deste estudo, designadamente no que diz respeito ao programa de intervenção.

Serão realizados grupos focais/entrevistas para obter o ponto de vista dos jovens do ensino superior sobre o significado dos resultados presentes e para incluir a sua participação ativa no desenvolvimento de estratégias e recomendações sobre políticas públicas no que diz respeito à saúde mental, com o objetivo de por um lado aumentar a sua saúde e por outro promover o seu bem-estar e qualidade de vida. Os resultados reforçam a necessidade de se encontrar soluções para os problemas dos jovens do ensino superior Português.



## Referências

- Battagliola, F., Brown, E., & Jaspard, M. (1997). Itinéraires de Passage a L'Age Adulte Differences de Sexe, Differences de Classe. *Societes Contemporaines*, 25: 85-103.
- Buss, A.H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- CHKS (2000). *Resilience Module*. Los Alamitos: California Healthy Kids Program Office.
- Constantine, N.A., & Benard, B. (2001). *California Healthy Kids Survey Resilience Assessment Module: Technical Report*. Berkeley, CA: Public Health Institute.
- Constantine, N.A., Benard, B., & Diaz, M. (1999). *Measuring Protective Factors and Resilience Traits in Youth: The Healthy Kids Resilience Assessment*. Paper presented at the Seventh Annual Meeting of the Society for Prevention Research, New Orleans, LA.
- Cunha, O., & Gonçalves, R. (2012). Análise confirmatória fatorial de uma versão portuguesa do Questionário de Agressividade de Buss-Perry. *Laboratório de Psicologia*, 10(1), 3-17.
- Currie, C., Samdal, O., Boyce, W. and Smith, R. (2001). *HBSC, a WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- Demetriou, A. (2000). *Organization and development of self-understanding and self-regulation*. In: Zeidner, M. (ed), *Handbook of self-regulation*. Academic Press, San Diego, CA, pp 209–251.
- Dias, P., Castillo, J.A., & Moilanen, K. (2014). The Adolescent Self-Regulatory Inventory (ASRI) Adaptation to Portuguese Context. *Paidéia*, 24(58), 155.163. doi: 10.1590/1982-43272458201403
- Farmer, R. and Sundberg, N.D. (1986) Boredom Proneness: The Development and Correlates of a New Scale. *Journal of Personality Assessment*, 50, 4-17. [http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa5001\\_2](http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa5001_2)
- Foster, C., Caravelis, C., & Kopak, A. (2014). National College Health Assessment Measuring Negative Alcohol -Related Consequences among College Students. *American Journal of Public Health Research*, 2 (1), 1-5. doi: 10.12691/ajphr-2-1-1
- Giami, A. (2008). A Experiencia da Sexualidade em Jovens Adultos na Franca: Entre Errancia e Vida Conjugal. *Paideia*, 18(40): 289-304.
- Martins, M.H. (2005). Contribuições para a análise de crianças e jovens em situação de risco- Resiliência e Desenvolvimento [Contributions for the analysis of children and adolescents in risky situations – resilience and development]. PhD Thesis in Educational Psychology, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve.
- Martins, M.H. (2007). Resiliência: para além da diversidade e do risco. [Resilience: beyond diversity and risk]. Actas do II Congresso Família, Saúde e Doença, Modelos, Investigação e Prática em diversos contextos de Saúde. Universidade do Minho: Braga.
- Matos, M.G., Camacho, I., Reis, M., Costa, D., Galvão, D., & Adventure Social Team (2016). Worries, coping strategies and well-being in adolescence: highlights from HBSC study in Portugal. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 1-7. <http://dx.doi.org/10.1080/17450128.2016.1220655>

- Matos, M.G., & Equipa Aventura Social. (2000-2014). *Aventura Social & Saúde, A saúde dos adolescentes portugueses - Relatórios Nacionais do Estudo HBSC 2000, 2002, 2006, 2010, 2014* [Social Adventure & Health: Portuguese Adolescents's Health - Final report from HBSC 2000, 2002, 2006, 2010, 2014 Study]. Lisboa: Centro Malária e Outras Doenças Tropicais/IHMT/UNL, FMH/UTL.
- 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.
- Matos, M.G., Reis, M., Ramiro, L. & equipa Aventura Social (2012). *Aventura Social & Saúde, A saúde sexual e reprodutiva dos estudantes universitários – Relatório Nacional do Estudo HBSC/SSREU* [ Social Adventure & Health, Sexual and reproductive health of university students –National Report HBSC/SRHUS Study]. Lisboa: Centro Malária e Outras Doenças Tropicais/IHMT/UNL, FMH/UTL.
- Matos, M.G., Simões, C., Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., Reis, M., Ramiro, L., Pereira, S., & Moraes, M. (2010). *O comportamento sexual dos adolescentes portugueses – estudo. HBSC/OMS*. In Matos, M.G., & Equipa do Aventura Social (eds). *Sexualidade: Afecto, Cultura e Saúde* (pp. 93-158). Lisboa, Portugal: Coisas de Ler. ISBN:978-989-8218-49-0.
- Moilanen, K.L. (2007). The Adolescent Self-Regulatory Inventory: The development and validation of a questionnaire of short-term and long-term self-regulation. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 835-848. doi: 10.1007/s10964-006-9107-9
- Nogueira, M. (2016). *Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior: Factores Protectores e Factores de Vulnerabilidade*. PhD Theses in Nursing (*Unpublished*). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa da Universidade de Lisboa.
- Pinheiro, M. (2003). *Uma época especial: suporte social e vivências académicas na transição e adaptação ao ensino superior*. Dissertação de Doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação, Universidade de Coimbra. Recuperado de <http://fpce.uc.pt/pessoais/pinheiro/trabalhos/>
- Reis, M. (2012). *Promoção da Saúde Sexual em Jovens Universitários Portugueses – Conhecimentos e Atitudes face à Contraceção e à Prevenção das ISTs* [Promotion of Sexual Health in Portuguese University Students - Knowledge and Attitudes regarding Contraception and Prevention of STIs]. PhD Thesis in Education Sciences (*Unpublished*) Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/5169>
- Ribeiro, J. L. P., Honrado, A. A. J. D., & Leal, I. P. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, saúde & doenças*, 2229-239.
- Sampaio, D. (2000). *Ninguém morre sozinho: o adolescente e o suicídio*. 10ª ed. Lisboa, Portugal: Editorial Caminho.
- Silva, D. (2003). *Inventário de Estado-Traço de Ansiedade*. In M. Gonçalves, M. M., Simões, M. R., Almeida, L. S., & C. Machado, (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa* (vol. I, pp. 45-63). Coimbra: Quarteto.
- Silva, D., & Spielberger, C.D. (2007). *Manual do Inventario de Estado-Traço de Ansiedade (STAI)*. Consulting Psychologists Press, Inc.

- Simões, A. (1993). São os homens mais agressivos que as mulheres? *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXVII(3), 387-404.
- Simões, C., Matos, M.G., & Morgan, A. (2015). Facing the adversity: The role of internal assets on well-being in adolescents with special needs. *Spanish Journal of Psychology*, 18(e56), 1-14. doi: 10.1017/sjp.2015.41
- Spielberger, C.D. (1983). *The state-trait anxiety inventory - STAI for Y (test manual)*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- UNAIDS (2016). Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic*.
- World Health Organization (2011). Young people: health risks and solutions. *Fact sheet N° 345*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/>
- World Health Organization (2011). Young people: health risks and solutions. *Fact sheet N° 345*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/>

**Aventura Social / FMH – Universidade de Lisboa**

Estrada da Costa, 1495-688 Cruz Quebrada

E-MAIL:

[mreis@fmh.ulisboa.pt](mailto:mreis@fmh.ulisboa.pt)

[mmatos@fmh.ulisboa.pt](mailto:mmatos@fmh.ulisboa.pt)

[aventurasocial@gmail.com](mailto:aventurasocial@gmail.com)

<http://www.aventurasocial.com>

Siga-nos em: Facebook (AventuraSocial Fmh)

