

**Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus
Instituto Politécnico de Beja - Escola Superior de Saúde Instituto
Politécnico de Castelo Branco - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes
Dias Instituto Politécnico de Portalegre - Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Saúde**

Mestrado em Enfermagem

Área de especialização | Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

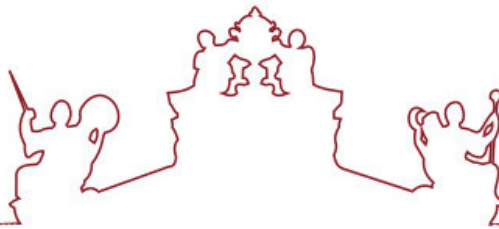
Relatório de Estágio

**Perceções dos Riscos e Danos da Internet: Como lidam os
jovens do 7º ano de escolaridade?**

Joana Rita Sequeira Leandro Rato

Orientador(es) | Ana Maria Grego Dias Sobral Canhestro

Évora 2023



Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus
Instituto Politécnico de Beja - Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico de Castelo Branco - Escola Superior de Saúde
Dr. Lopes Dias
Instituto Politécnico de Portalegre - Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Saúde

Mestrado em Enfermagem

Área de especialização | Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

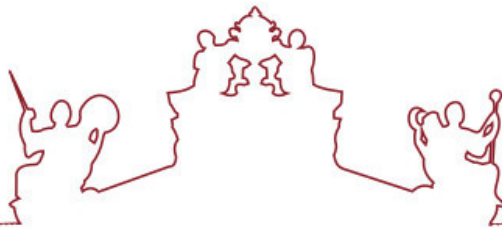
Relatório de Estágio

**Perceções dos Riscos e Danos da Internet: Como lidam os
jovens do 7º ano de escolaridade?**

Joana Rita Sequeira Leandro Rato

Orientador(es) | Ana Maria Grego Dias Sobral Canhestro

Évora 2023



O relatório de estágio foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus:

Presidente | Maria Ruivo (Universidade de Évora)

Vogais | Ana Maria Grego Dias Sobral Canhestro (Instituto Politécnico de Beja - Escola Superior de Saúde) (Orientador)
Ana Paula Gato Rodrigues Polido Rodrigues (Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Saúde)
Ermelinda Caldeira (Universidade de Évora) (Arguente)

“Você será um vencedor quando aprender a conviver com os espinhos da vida e a fazer deles degraus que te levam à vitória. Lembre-se que o verdadeiro desafio da vida é fazer dos espinhos e pedras o alicerce para o nosso próprio crescimento e amadurecimento. O bom lutador nunca desiste, ele recua para tomar fôlego e volta sempre mais forte.”

(Priscilla Rodighiero)

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Ana Canhestro, pela orientação nesta longa caminhada. Pela sua paciência, compressão e todo o conhecimento que partilhou comigo.

À Enfermeira A. R., pela supervisão dos estágios e todo o processo do mesmo. Por nunca me ter deixado desistir, lembrando-me a todo o momento o porquê de ter iniciado esta caminhada.

À equipa de Saúde Pública pela forma como me integraram.

A todos os intervenientes que permitiram que este projeto se tornasse possível.

Às minhas colegas Céline Duarte, Sara Alves e Maria Teresa Palhares por toda a ajuda ao longo desta etapa, partilha e motivação.

À minha família, principalmente, pai e mãe, que são o meu maior suporte na vida. Foi feito por mim e por vocês, como em tudo na minha vida.

Aos meus melhores amigos, principalmente à minha Lena. Sabes que um obrigada é tão pouco pelo que fizeste por mim.

Ao meu Pedro... Que entre sermões e motivações nunca me deixa sozinha. A tua paciência, compreensão, carinho e amor foram a prova que tudo na vida é possível se for a teu lado.

UM OBRIGADA ENORME A TODOS!

RESUMO

Introdução: Os riscos e danos da Internet estão, cada vez mais, a tornar-se num problema de saúde pública, que afeta crianças e jovens, com uma prevalência demonstrada não só a nível nacional como a nível mundial. **Objetivo:** Contribuir para a capacitação dos alunos do 7º ano de escolaridade para lidar com os riscos e danos na Internet. **Metodologia:** Foi desenvolvido um projeto de intervenção comunitária, com base na Metodologia do Planeamento em Saúde, dirigido aos alunos de 4 turmas do 7º ano. Foi aplicado o instrumento de recolha de dados (questionário) aos alunos e realizadas sessões de educação para a saúde sob a forma de Tertúlias. **Resultados:** Verificou-se que alguns alunos estiveram expostos aos riscos e danos da Internet. Nenhum dos alunos lesados falou com os professores, psicóloga e assistente social do agrupamento de escolas. Na escola, a formação sobre a temática é escassa. **Conclusão:** É evidenciada uma necessidade de formação e capacitação nas escolas acerca desta temática.

Descritores: Jovens; Internet; Riscos; Capacitação; Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública.

PERCEPTIONS OF INTERNET RISKS AND HARMS: HOW DO 7TH GRADERS DEAL?

ABSTRACT

Background: The risks and damages of the Internet are increasingly becoming a public health problem, which affects children and young people, with a demonstrated prevalence not only nationally but also worldwide. **Objective:** To contribute to the capacitation of 7th grade students to deal with risks and damages on the Internet. **Methodology:** A community intervention project was developed, based on the Health Planning Methodology, aimed at students from 4 classes of the 7th grade. It was applied the data collection instrument (questionnaire) to the students and there were held health education sessions in the form of Tertulias. **Results:** It was found that some students were exposed to the risks and damages of the Internet. None of the injured students spoke to the teachers, psychologist and social worker of the school. At school, training on the subject is scarce. **Conclusion:** There is evidence of a need for education and training in schools on this topic.

Descriptors: Youth; Internet; Risks; Capacitation; Community and Public Health Nursing.

ÍNDICE

ÍNDICE DE FIGURAS	5
ÍNDICE DE TABELA	6
ÍNDICE DE ANEXOS E APÊNDICES	9
LISTAGEM DE ABREVIATURAS OU SIGLAS	10
INTRODUÇÃO	11
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	14
1.1. O Uso da Internet e o Papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública.....	14
1.2. Riscos e Danos e o Impacto na Saúde	17
1.3. Promoção da Saúde – Modelo Teórico de Nola Pender	23
2. METODOLOGIA DO PLANEAMENTO EM SAÚDE	28
2.1 Diagnóstico de Situação	28
2.1.1 Caracterização geodemográfica e socioeconómica da população-alvo.....	29
2.1.2 Recursos e estado de saúde	31
2.1.3 Caracterização do problema	33
2.1.4 Instrumentos, técnicas e procedimentos.....	43
2.1.5 Considerações éticas e legais	44
2.1.6 Apresentação e análise de dados.....	45
2.2 Determinação de Prioridades.....	52
2.3 Definição de Objetivos	54
2.4 Seleção de Estratégias.....	56
2.5 Preparação Operacional.....	59
2.6 Monitorização e Avaliação	68
3. AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS	74
CONCLUSÃO	79
BIBLIOGRAFIA	82
ANEXOS.....	86
APÊNDICES.....	88

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Diagrama do Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender.....	25
Figura 2 – Algarve.....	29
Figura 3 - Órgãos, serviços e unidades funcionais	32
Figura 4 - Distribuições das inscrições nos cuidados de saúde primários - USP	33
Figura 5 - Internet – redes sociais – Nível regional: Prevalências nos últimos 7 dias num dia de escola e num dia sem escola.....	37
Figura 6 - Work Breakdown Structure.....	61

ÍNDICE DE TABELA

Tabela 1 - Riscos e Comportamentos Online	18
Tabela 2 - Variação da População Residente entre 2011 e 2021.....	30
Tabela 3 - População residente no concelho por níveis de ensino em 2021.....	30
Tabela 4 - Outros indicadores relevantes	31
Tabela 5 - Percentagem da utilização das redes sociais, tendo em conta várias emoções em relação ao uso das mesmas	42
Tabela 6 - Dependências e consumos, por regiões de Portugal	43
Tabela 7 - Determinação de prioridades através da técnica de Comparação de Pares	53
Tabela 8 - Objetivos do projeto de intervenção comunitária	56
Tabela 9 - Pertinência, vantagens e desvantagens/obstáculos de cada estratégia do projeto..	58
Tabela 10 - Intervenientes do projeto	59
Tabela 11 - Recursos e custos	62
Tabela 12 - Atividades inerentes ao projeto	64
Tabela 13 - Indicadores de atividade	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Proporção de agregados familiares com ligação à internet e ligação através de banda larga em casa, por regiões em 2020	35
Gráfico 2 - Proporção de pessoas dos 16 aos 74 anos que utilizaram internet nos 3 meses interiores ao Inquérito	35
Gráfico 3 - Internet – redes sociais – Nível nacional: Prevalências nos últimos 7 dias num dia de escola e num dia sem escola	36
Gráfico 4 - Internet – redes sociais: Prevalências nos últimos 7 dias em 2015 e 2019, por idade	37
Gráfico 5 - Perceções da utilização de Redes Sociais, entre utilizadores.....	38
Gráfico 6 - Percentagem do contacto online, tendo em conta a relação com a pessoa em contacto	40
Gráfico 7 - Percentagem da facilidade em expressar sentimentos, preocupações e segredos pela internet.....	41
Gráfico 8 - Percentagem do tempo gasto em frente ao ecrã, durante a semana e durante o fim de semana	42
Gráfico 9 - Caracterização do sexo da amostra.....	45
Gráfico 10 - Caracterização da idade da amostra	46
Gráfico 11 - Representação das respostas obtidas na questão: "No último ano, aconteceu alguma coisa online, que te incomodou de alguma maneira (isto é, que te fez sentir desconfortável, assustado ou a pensar que não deverias ter visto isso?"	47
Gráfico 12 - Representação das respostas obtidas na questão: "No último ano, com que frequência isso aconteceu?"	47
Gráfico 13 - Representação das respostas obtidas na questão: "Na última vez que alguma coisa te incomodou online, falaste com alguma destas pessoas?"	48
Gráfico 14 - Representação das respostas obtidas na questão: "Na última vez que tiveste problemas com alguma coisa ou que alguém te aborreceu ou incomodou na internet, fizeste alguma destas coisas?"	48
Gráfico 15 - Representação em percentagem das respostas obtidas na questão: "Nos últimos 12 meses, quantas vezes recebeste formação na escola sobre os seguintes assuntos?"	49
Gráfico 16 - Percentagem dos alunos que participaram na Tertúlia: "Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?"	71
Gráfico 17 - Percentagem dos alunos que responderam positivamente à questão: "Esta sessão foi útil para ti?", após a Tertúlia: "Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os	

jovens?" 72

ÍNDICE DE ANEXOS E APÊNDICES

ANEXO I - Parecer da Comissão de Ética da Universidade de Évora	87
APÊNDICE I - Instrumento de colheita de dados.....	89
APÊNDICE II - Pedido de Parecer da Comissão de Ética da Universidade de Évora	121
APÊNDICE III -Pedido de autorização à Diretora do Agrupamento de Escolas	122
APÊNDICE IV - Pedido de autorização aos encarregados de educação da população-alvo, através do consentimento informado	124
APÊNDICE V - Plano de sessão da sessão de educação para saúde “Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”	127
APÊNDICE VI - Questões realizadas aos alunos após a Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”	129
APÊNDICE VII – Cronograma das atividades inerentes ao projeto de intervenção comunitária	139
APÊNDICE VIII - Alguns registos fotográficos das sessões de educação para a saúde.....	140
APÊNDICE IX - Diapositivos utilizados na sessão de educação para a saúde	145
APÊNDICE X – Resumo do artigo científico realizado no Estágio Final	191

LISTAGEM DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ACeS – Agrupamento de Centros de Saúde

APA - *American Psychological Association*

ARS – Administração de Centros de Saúde

CAD – Comportamentos aditivos e dependências

CCS – Conselho Clínico e da Saúde

CHUA – Centro Hospitalar Universitário do Algarve

CRI – Centro de Respostas Integradas

DGS – Direção Geral da Saúde

DICAD – Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências

ECATD-CAD - Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências

GAJE – Gabinete de Atendimento a Jovens e Envolvertes

INE – Instituto Nacional de Estatística

OMS - Organização Mundial da Saúde

PLS – Plano Local de Saúde

PNRCAD - Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências

TIC - Tecnologias de Informação e Comunicação

USP – Unidade de Saúde Pública

WBS – *Work Breakdown Structure*

INTRODUÇÃO

No âmbito do 5º Curso de Mestrado em Enfermagem (em Associação) na área de Especialização em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública, que decorreu na Escola Superior de Enfermagem São João de Deus, nos anos letivos de 2020/2021 e 2021/2022, surge o presente Relatório de Estágio que descreve todo o processo do projeto de intervenção comunitária desenvolvido durante os estágios realizados numa Unidade de Saúde Pública (USP) do Agrupamento dos Centros de Saúde (ACeS) do Algarve.

A USP é a unidade que, articulada com as restantes unidades funcionais, tem a função de observatório do estado de saúde da população abrangida pelo ACeS do Algarve, bem como a gestão dos programas de saúde que dão resposta ao Plano Nacional de Saúde e aos Planos Locais de Saúde.

Após reunião com a Enfermeira Orientadora e a Enfermeira Supervisora dos estágios com intuito de realizar a escolha da temática para o desenvolvimento da intervenção comunitária, optou-se por um problema que está cada vez mais a tornar-se prioritário e com uma prevalência demonstrada a nível mundial: o uso da Internet e os seus riscos e danos.

O uso excessivo das tecnologias de informação e comunicação é preocupante nas etapas da infância e adolescência, na medida em que se está perante uma fase de desenvolvimento de competências que podem ser perturbadas por esse uso excessivo, podendo até vir a desenvolver uma dependência online (Patrão, 2019).

Em Portugal, surge o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências (PNRCAD) 2013-2020 que preconiza uma intervenção baseada nas diferentes etapas do ciclo de vida do indivíduo, através de intervenções focalizadas nos contextos em que os indivíduos se movem constituindo-se o contexto escolar como um dos prioritários (Pereira & Cunha, 2017).

No PNRCAD, relativamente aos comportamentos aditivos e dependências (CAD) sem substâncias psicoativas foi dado enfoque ao fenómeno do jogo (*gambling*/"jogo a dinheiro") (Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências [SICAD], 2013).

No entanto, desde 2015 que começaram a ser introduzidos e estudados os temas *gaming* e

o uso da internet nos estudos do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, reforçando ainda mais a importância de desenvolver o conhecimento sobre esta temática (Lavado & Calado, 2020b).

Tendo em conta que as novas tecnologias facilitam o acesso à informação, ao conhecimento e comunicação, principalmente para os jovens, o contacto presencial tem tendência a diminuir e aumenta a comunicação a partir de várias aplicações online. Surgem, assim, novos desafios para os mais jovens (12-30 anos), tendo em conta que para estes é essencial para o seu desenvolvimento pertencer a um grupo, dando prioridade às interações através das tecnologias, construindo uma nova cultura de pares (Patrão & Sampaio, 2016).

O comportamento humano deixou de ser só analisado num espaço e tempo físicos. Nos dias de hoje, é possível, através do mundo online, analisar permanentemente o comportamento de um indivíduo. Isto é possível através do tipo de pesquisas que faz, pelo que utiliza para comunicar, pela forma como comunica, pela forma como reage a notícias, pela forma como desiste ou foge do que existe online, pelo que compra e até pelos prazeres que procura online (Patrão, 2019).

Assim como toda a tecnologia tem vindo a surgir e a evoluir, também a Internet tem o seu progresso, com vantagens e desvantagens em vários níveis. Os comportamentos de utilização da internet e as dependências online têm vindo a demonstrar impacto na saúde em geral (Patrão & Sampaio, 2016).

Desta forma, seguindo a Metodologia do Planeamento em Saúde, foi elaborado o projeto de intervenção comunitária - Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”. Este projeto insere-se no domínio da capacitação dos jovens do 7º ano de escolaridade, em relação aos riscos e danos da internet.

O Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender foi a base teórica de promoção de saúde deste projeto, tendo em conta que a aplicação do mesmo na prática de enfermagem favorece a melhoria dos cuidados/intervenções, contribuindo para melhorar ou intensificar o bem-estar da população-alvo.

A pertinência da escolha deste tema foi fundamentada, sucintamente, ao longo deste relatório e é evidenciada a sua importância no Plano Local de Saúde (PLS), Referencial de

Educação para a Saúde e Programa Nacional de Saúde Escolar, sendo demonstrada a preocupação das entidades governamentais em desenvolver programas de saúde exequíveis, que contribuam para a qualidade de vida das futuras gerações e se espelhem em ganhos para a saúde.

O presente documento encontra-se dividido em três grandes capítulos. No primeiro capítulo é apresentado um breve enquadramento teórico realizado através da pesquisa em base de dados como a EBSCO e B-ON, usando o boleano AND. Os descritores utilizados (validados pelos Descritores em Ciência e Saúde) foram: “*Youth*”; “*Internet*”; “*Risks*”; “*Capacitation*”; “*Community and Public Health Nursing*”. Os estudos fundamentais para a elaboração deste projeto foram: *EU Kids Online*; *Health Behaviour in School-aged Children* e o Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. No enquadramento teórico é abordado o uso da Internet e o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública. Foram, também, selecionados alguns riscos e danos da Internet para serem abordados e o impacto na saúde e, por fim, o Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender.

No segundo capítulo encontram-se relatadas todas as fases da metodologia do planeamento em saúde a que foi sujeito o projeto de intervenção comunitária: diagnóstico da situação, determinação de prioridades, definição de objetivos, seleção de estratégias, preparação operacional, monitorização e avaliação.

No terceiro capítulo, através das atividades desenvolvidas ao longo dos estágios, é feita uma análise e reflexão sobre a aquisição e desenvolvimento das competências de grau de Mestre e de Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública.

Na elaboração deste relatório de estágio foram seguidas as normas de elaboração e apresentação de trabalhos escritos da Universidade de Évora, as normas do manual para a realização de citações em texto e referências bibliográficas da *American Psychological Association* (APA) – 7ª edição. A redação do mesmo foi feita segundo o novo acordo ortográfico.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

As intervenções de enfermagem baseadas na evidência científica permitem qualidade nos cuidados de enfermagem prestados às pessoas e comunidades. Assim, de modo a contextualizar a temática do projeto de intervenção comunitária, foi imprescindível a pesquisa bibliográfica sobre o uso da internet por crianças e jovens e a importância das competências e intervenções do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública perante essa temática na área da Saúde Escolar. Foram abordados alguns dos riscos e danos da internet, de uma forma geral. Ainda neste capítulo, é realizada a referência ao modelo teórico de promoção para a saúde de Nola Pender, sendo este o modelo selecionado para a base do projeto.

1.1. O Uso da Internet e o Papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

Atualmente, a Internet é usada de uma forma constante por crianças e jovens (tal como é evidenciado em vários dados/estudos nacionais e internacionais) e é “um elemento-chave na educação, iguala as classes sociais ao permitir o acesso às mesmas informações, possibilita a interação com pessoas de outros países e culturas, serve como ferramenta integradora para os incapacitados e aumenta as possibilidades de entretenimento (...)” (Ponte & Vieira, 2008, p. 2739).

As tecnologias e plataformas são um mar infinito onde se pode navegar num mundo de comunicação, entretenimento, criatividade, participação, socialização e aprendizagens. Para além das oportunidades digitais, a Internet também pode gerar desafios às crianças e jovens, aos pais, educadores, professores e profissionais, bem como a entidades responsáveis por políticas de saúde e bem-estar e de segurança (Ponte & Batista, 2019).

Ao avaliar-se os benefícios e riscos das atividades do mundo digital devem ser tidos em conta alguns fatores. No estudo do *EU Kids Online* foi demonstrado que oportunidades e riscos da internet estão interligados, ou seja, à medida que aumenta a utilização da Internet, surgem inúmeras oportunidades e, conseqüentemente, aumenta a exposição aos riscos (Livingstone et al., 2011).

Portanto, restringir ou limitar o uso da Internet diminui, não só os riscos, mas também as oportunidades. Assim, é importante realçar os riscos associados ao uso da Internet, mas de uma

forma construtiva e instrutiva (Ponte & Vieira, 2008).

Deste modo, quando se aborda o tema “Internet”, esta não deve ser vista como uma coisa boa ou má, pois essa perspetiva depende da maneira como a mesma é utilizada. A Internet tanto pode ser um possível risco, como pode ser uma oportunidade (Ponte & Vieira, 2008).

As crianças e jovens quando se deparam com um risco online, nem sempre isso se desenvolve em dano. O contacto com situações, conteúdos e comunicações de risco pode gerar comportamentos resilientes nos jovens, isto é, estando expostos a uma situação de risco ou adversa, os mais resilientes conseguem compreender e analisar a situação e mobilizar recursos para gerir e lidar com isso (Ponte & Batista, 2019).

Assim, é fundamental identificar que crianças e jovens são mais vulneráveis a experiências consideradas de risco e quais são as mais capazes de as gerir. Os vários riscos da internet são reais e podem acontecer, principalmente aos jovens mais vulneráveis do ponto de vista psicológico. Estes podem não conseguir desenvolver estratégias para reconhecer o risco e reconhecendo-o não são capazes de lidar com o impacto da situação (Patrão, 2019).

Os riscos de natureza social são os que geram maior preocupação, uma vez que podem ter reflexos na vida pessoal, social e emocional tanto das crianças como dos jovens. Assim, de acordo com estes dados, associados ao potencial de risco, é possível identificar diferentes tipos de perigo, entre os quais se destacam: o risco de navegação nas páginas web, associado aos conteúdos a que se acede; o risco que resulta dos conteúdos interativos, associado aos comportamentos; e os riscos que resultam do excesso de utilização que conduzem ao isolamento social e à dependência (Ponte & Vieira, 2008).

As crianças e jovens podem e devem crescer com a tecnologia como uma ferramenta à sua disposição. O que é impreterível é que a informação de um uso saudável da mesma lhes seja transmitida e que haja uma supervisão adequada à fase do desenvolvimento de cada criança e jovem (Patrão, 2019).

Assente na Revisão e Extensão a 2020 do Plano Nacional de Saúde, que se encontra alinhado com a Estratégia *Health 2020*, elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (documento de referência para as políticas de saúde europeias), surge o Plano Local de Saúde. Este documento é “um documento estratégico, de apoio à gestão, para orientar a ação e apoiar a

tomada de decisão, no setor da saúde e na comunidade em geral.” (Profissionais da Unidade de Saúde Pública, 2017, p. 1). Foram propostas várias estratégias, nomeadamente promover a intervenção na comunidade educativa tendo em conta o Programa Nacional da Saúde Escolar e o Referencial de Educação para a Saúde.

Nesse sentido, são mobilizados vários recursos da comunidade. Segundo o PLS, um dos recursos disponíveis para parceria é a Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (DICAD), integrando o Centro de Respostas Integradas (CRI) constituído por Equipas Técnicas Especializadas (Profissionais da Unidade de Saúde Pública, 2017).

Uma dessas equipas técnicas é a de Prevenção, que tem como “objetivo promover a saúde individual e coletiva, através de uma abordagem biopsicossocial, na perspetiva da Educação para a Saúde/Intervenção Comunitária, promovendo a aquisição de competências para a vida/fatores de proteção, de acordo com modelos de prevenção universal, seletiva e indicada.” (Profissionais da Unidade de Saúde Pública, 2017, p. 25). No âmbito da prevenção indicada, o Gabinete de Atendimento a Jovens e Envolveres (GAJE) desenvolve uma consulta de apoio psicossocial duas vezes por semana.

Segundo o Plano Nacional da Saúde Escolar, a saúde e educação são direitos das crianças e jovens, pelo que as escolas que frequentam devem promover a saúde e o bem-estar e prevenir a doença da comunidade educativa, sendo uns dos objetivos principais a promoção de estilos de vida saudáveis, elevando a literacia para a saúde, a redução do impacto dos problemas de saúde no desempenho escolar e a criação de parcerias para a investigação e a inovação, no que diz respeito à promoção e educação para a saúde no contexto escolar (Amann et., 2015).

Como eixo estratégico, a intervenção da Saúde Escolar, procura capacitar as crianças e jovens para que com a informação que lhes é transmitida, sejam capazes de usá-la de modo a promover a saúde e sejam competentes para tomar decisões, sendo a capacitação de grupos e comunidades uma das competências do enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública (Amann et., 2015).

Nesse âmbito da capacitação da comunidade educativa, uma das áreas de intervenção é a prevenção de comportamentos aditivos sem substância (Amann et., 2015).

Como futura enfermeira especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde

Pública, torna-se impreterível contribuir para a capacitação dos alunos do 7º ano de escolaridade para lidar com os riscos e danos da Internet.

Posto isto, denota-se a importância do enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública. Este é um profissional fundamental na USP, no sentido em que esta unidade tem como uma das funções o ser observatório do estado de saúde da população, este enfermeiro tem como função, partindo das suas competências, a avaliação do estado de saúde da população da sua área de abrangência, organizando e avaliando que tipo de instrumentos são adequados para implementar, de modo a concretizar essa avaliação do estado de saúde e vigilância epidemiológica (Ordem dos Enfermeiros, 2018).

No que diz respeito à gestão dos programas de saúde, este enfermeiro articula-se com os enfermeiros das outras unidades no sentido de identificar quais os problemas de saúde prioritários da população e definir, em articulação com as mesmas, quais as prioridades e estratégias de intervenção para dar resposta a estes problemas identificados (Ordem dos Enfermeiros, 2018).

Relativamente à contribuição para o processo de capacitação de grupos e comunidades, cabe a ele ser o gestor dos projetos de intervenção comunitária em vários níveis de intervenção e nas várias comunidades (Ordem dos Enfermeiros, 2018).

1.2. Riscos e Danos e o Impacto na Saúde

Neste subcapítulo, estão explanados alguns riscos e danos provocados pela utilização excessiva das tecnologias e Internet.

Na tabela 1, são apresentados alguns riscos e comportamentos online, segundo (Internet Segura, 2020):

Tabela 1 - Riscos e Comportamentos Online

Risco e Comportamento Online	Conceito
Cyberbullying	<p>Muitas vezes designado por Bullying na Internet, é qualquer tipo de comportamento de: agressão, ameaça, intimidação ou outra interação com o objetivo de causar dor, vergonha, medo e/ou desconforto na(s) sua(s) vítima(s), recorrendo à Internet ou outros canais. Os exemplos de meios utilizados para realizar cyberbullying são: chamadas, mensagens escritas (sms, mms, live messaging, correio eletrónico), mensagens de voz e/ou vídeo, comunicações em salas de chat, publicações em redes sociais, tentativas de sabotagem de redes e/ou dispositivos, entre outros.</p>
Discurso de Ódio	<p>A par com o Cyberbullying, também o Discurso de Ódio Online é um comportamento onde existe um discurso hostil (agressivo) e malicioso, dirigido a uma pessoa ou um grupo de pessoas. Quem o pratica, tem como objetivo discriminar, intimidar, desaprovar, opor-se e prejudicar, devido às características da(s) vítima(s) como o género, raça, religião, etnia, cor de pele, nacionalidade, orientação sexual e/ou deficiência.</p>
Sexting	<p>O termo resulta das palavras 'sex' (sexo) e 'texting' (envio de SMS) e significa a troca de mensagens eróticas com ou sem fotos via telemóvel, chats ou redes sociais.</p> <p>Na grande maioria das vezes as imagens ou mensagens íntimas são enviadas no contexto de uma relação de namoro com motivações diversas: fornecer uma "prova de amor" pelo envio de fotos eróticas; desejo de afirmar audácia e autoconfiança exibindo o corpo de forma sedutora; solicitar ao parceiro(a) para fazê-lo sob a forma de chantagem emocional; ser aliciado por alguém a fazê-lo durante uma conversa online; enviar fotos ou</p>

	<p>mensagens de terceiros por vingança; enviar fotos ou mensagens por erro (em especial a partir de um telemóvel).</p>
<p><i>Sextortion</i></p>	<p>Ocorre quando algo corre mal com a troca de mensagens eróticas, com ou sem fotos, via telemóvel, chats ou redes sociais. Esta situação ocorre quando os utilizadores, adultos ou menores, aceitam partilhar comunicações com exposição íntima. Ao fazê-lo, correm o risco dos criminosos lhes solicitarem pagamentos de montantes elevados para que os vídeos ou imagens não sejam divulgados na internet ou partilhados.</p> <p>Este tipo de invasão da vida privada tem um efeito psicológico devastador sobre as vítimas.</p>
<p><i>Grooming/aliciamento online</i></p>	<p>Pode ser definido como um processo de manipulação, geralmente aplicado em cenários em que as vítimas são crianças e/ou jovens menores. Esta prática inicia-se, por norma, através de uma abordagem não-sexual, com o objetivo de ganhar a confiança da vítima, de maneira a incentivá-la a produzir e partilhar conteúdos íntimos e/ou agendarem um encontro presencial. Esta prática confere aos agressores a possibilidade de selecionarem a(s) sua(s) vítima(s) com base em características específicas, como idade, aparência física, personalidade, entre outras. Quando a vítima recusa ou não cede aos pedidos do agressor, este pode desaparecer e reaparecer, utilizando uma nova identidade, testando novas abordagens com a vítima por forma a que esta ceda. Inicia-se com a criação de um perfil online pelo ofensor, que pode ou não revelar a sua verdadeira identidade, seguido de um primeiro contacto virtual com o menor. O processo pode durar entre semanas a meses, período necessário para que a criança se sinta confortável na relação com o indivíduo. São aliciadas várias crianças ao mesmo tempo e são mantidos contactos diários e privados, para que as emoções do</p>

	<p>menor sejam trabalhadas, por um período suficiente, até que este se sinta seguro para um encontro na vida real.</p>
<p>Mau uso de dados pessoais - vírus</p>	<p>É um termo genericamente utilizado para descrever código malicioso (malware). É um código capaz de se replicar e infectar um dispositivo. Na descarga de um ficheiro contaminado, o vírus irá replicar-se noutras partes do sistema do dispositivo. Com a cópia e a partilha de ficheiros contaminados, é possível a propagação do vírus em outros dispositivos. Pode tornar um dispositivo inoperável, corromper e/ou eliminar ficheiros.</p>
<p>Mau uso de dados pessoais – Roubo de identidade e/ou perfil</p>	<p>Obtenção não consentida dos dados pessoais e/ou privados da vítima. Posse ou transferência de dados pessoais e/ou privados da vítima, com intuito de serem utilizados para fins criminosos. Utilização de dados pessoais e/ou privados da vítima para a prática de crimes.</p>
<p>Uso excessivo da internet</p>	<p>Um utilizador poderá ser considerado como tendo um comportamento aditivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Saliência</u>: quando a atividade na internet é o mais importante na sua vida, ocupando grande parte da sua disponibilidade mental ou colocando em causa necessidades básicas (ex: sono, alimentação, higiene) e/ou as suas rotinas (ex: estudar, trabalhar, praticar desporto); • <u>Mudança de humor</u>: quando a internet passa a fazer parte das estratégias do utilizador para lidar com emoções (ex: utilizar a Internet para tranquilização ou motivação/excitação);

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Tolerância</u>: quando o utilizador necessita de passar cada vez mais tempo em atividades online para obter satisfação; • <u>Privação/Sintomas de abstinência</u>: quando o utilizador experiencia sensações desagradáveis, físicas ou psicológicas quando é impedido de utilizar a Internet; • <u>Conflito</u>: quando estas práticas geram dificuldades interpessoais com o seu círculo próximo (família, amigos, colegas de trabalho); • <u>Recaída</u>: quando estes sintomas voltam a surgir após períodos de relativo controlo. <p>As pessoas não são dependentes da Internet, mas sim de uma ou mais atividades que praticam online ou digitalmente.</p>
--	---

Fonte: Internet Segura – Centro Internet segura. Disponível em:

<https://www.internetsegura.pt/RiscosComportamentos>

A forma como utilizamos e nos comportamos no mundo online pode ter impacto na saúde. (Patrão, 2019)

A literatura tem vindo a demonstrar que a população jovem pode apresentar riscos e danos em diversas dimensões biopsicossociais.

O uso excessivo das tecnologias por parte dos adolescentes origina implicações em diversas áreas do desenvolvimento dos mesmos, podendo originar consequências ao nível do desempenho escolar e comportamental (Avelar, 2020).

Existe uma associação entre a ansiedade social e as dependências online. Os indivíduos mais tímidos, mais solitários, que evitam as relações sociais e apresentam ansiedade relacional tornam-se mais vulneráveis. O facto de existir uma comunicação online, pode atenuar a ansiedade e a timidez destes. A internet é vista como um mediador da comunicação e da relação

(Patrão, 2019).

A experiência de se relacionar apenas via online, faz com que os jovens não desenvolvam algumas competências necessárias ao seu futuro. Estes apresentam dificuldades em manter uma conversa e o contacto visual e em ser espontâneos. Também a resolução de conflitos e lidar com a frustração se torna desafiante (Patrão, 2019).

As alterações das rotinas e a redução do número de horas de sono/descanso podem gerar o incumprimento de várias refeições diárias, privando, assim, o número necessário de calorias, nutrientes e proteínas a serem ingeridos (Patrão, 2019).

O uso dos dispositivos tecnológicos nas horas que antecedem o descanso pode prejudicar a qualidade do sono das crianças e jovens, fazendo com que estas acordem e adormeçam várias vezes durante uma noite. O cérebro não discrimina a luz solar da luz emitida pelos ecrãs, pelo que há um estímulo constante durante a noite. Isto pode provocar alterações na hormona da melatonina que regula o sono e o ritmo circadiano, atrasando, assim, as fases do sono. Estas alterações têm implicações na saúde das crianças e jovens, na medida em que desregulam a função hormonal, cardiovascular e metabólica. As perturbações do sono mais frequentes são: insónia, pesadelos, roncopatia, apneia, bruxismo e sonolência diurna (Patrão, 2019).

O uso excessivo das tecnologias de informação e comunicação pode colocar em causa a saúde física, como por exemplo alterações na postura e aumento ou diminuição do peso; a psicológica, tendo como exemplos as alterações no humor e nas rotinas do sono; a social, como por exemplo as dificuldades na socialização e dificuldades no processo de autonomia emocional e económica (Patrão, 2019).

Patrão (2019) sugere que é importante:

- Sensibilizar as crianças e jovens para as vantagens e riscos online desde a 1ª infância, de uma forma contínua;
- Desenvolver em conjunto (crianças, jovens, pais, educadores e professores) as atividades das tecnologias de informação e comunicação, para que, com a experiência em conjunto se partilhem interesses e dúvidas;

- Gerir o grau de autonomia da relação com as tecnologias de informação e comunicação, tendo em conta a faixa etária. Estabelecer compromissos na gestão da tecnologia.
- Prestar apoio na gestão emocional dos riscos que as tecnologias de informação e comunicação podem colocar;
- Procurar ajuda em situações clínicas que necessitam de uma avaliação e intervenção junto de um profissional especializado.

Após detetada a situação de risco, são desencadeadas várias ações sistemáticas e progressivas, com vista ao empoderamento dos adolescentes e discussão acerca do assunto, que podem gerar mudanças significativas na consciencialização dos mesmos e consequentemente, desenvolver comportamentos saudáveis no uso das tecnologias de informação e comunicação (Zednik et al., 2015).

1.3. Promoção da Saúde – Modelo Teórico de Nola Pender

Em seguimento ao supracitado, o empoderamento comunitário é um processo de ação social, no qual as pessoas e a comunidade adquirem capacidade de poder atuar na sua própria vida e ambiente. Empoderar equivale a capacitar a comunidade a um nível de independência do capacitador, neste caso, o enfermeiro. Sendo a capacitação fundamental no processo de empoderamento comunitário centrada no desenvolvimento de competências individuais (Melo, 2020).

O enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública tem um papel fundamental no que diz respeito ao empoderamento das comunidades como sua área específica de intervenção (Ordem dos Enfermeiros, 2018).

Posto isto, torna-se impreterível abordar o referencial teórico em que se baseia este projeto de intervenção comunitária.

O Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender surge em 1990, tendo sido revisto e publicado ao longo dos anos, sendo que a sétima edição foi publicada em 2015 (Pender et al., 2015).

É um modelo com uma estrutura simples e clara em que o enfermeiro pode realizar um

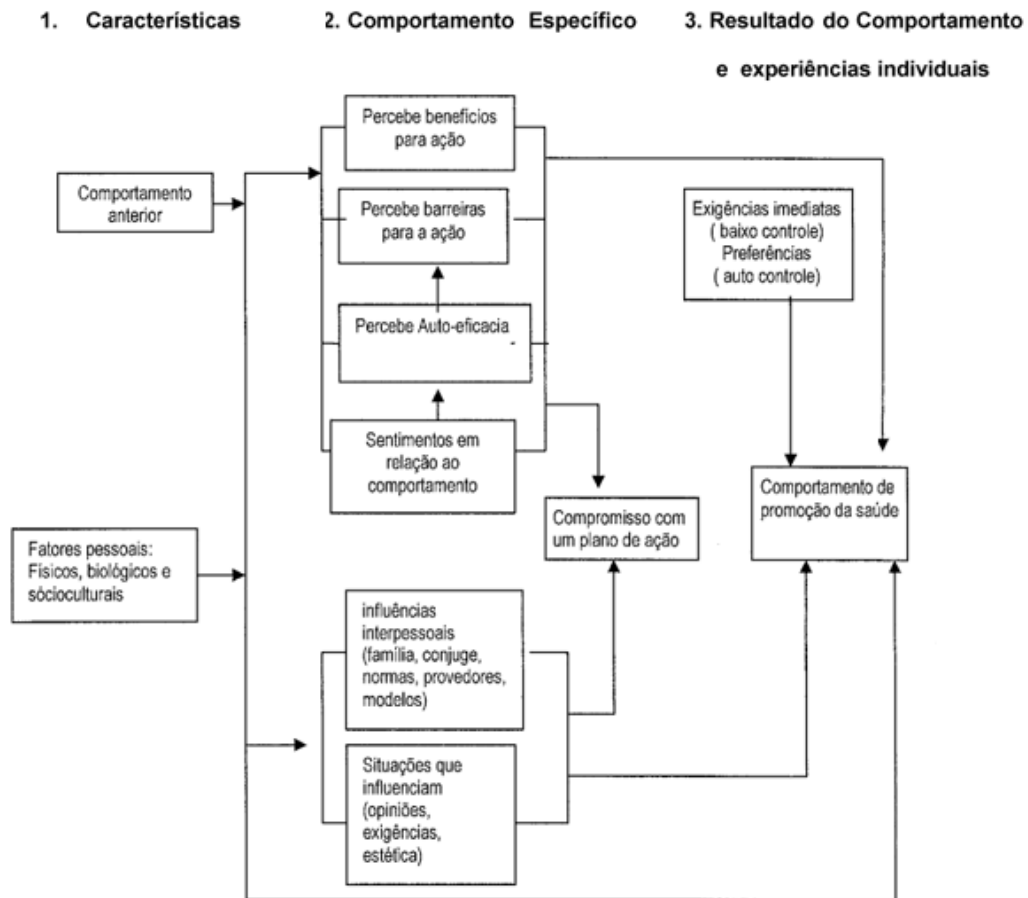
cuidado/intervenção de forma individual ou em grupos e comunidades, permitindo o planeamento, intervenção e avaliação das suas ações (Pender et al., 2015).

O modelo assenta na conceção de promoção da saúde, definida como as atividades direcionadas para o desenvolvimento de recursos que mantenham ou intensifiquem o bem-estar da pessoa. O modelo surge como uma proposta para integrar as perspetivas de enfermagem e da ciência do comportamento, identificando os fatores que influenciam comportamentos saudáveis. Além disso, é um guia para explorar o complexo processo biopsicossocial que motiva indivíduos para adotarem comportamentos produtores de saúde (Pender et al., 2015).

O “medo” e “ameaça”, como fonte de motivação para a adoção de algum tipo de comportamento, não fazem parte da abordagem neste modelo. Embora as ameaças imediatas à saúde tenham demonstrado motivar a ação, as ameaças, no futuro, carecem da mesma força motivacional (Pender et al., 2015).

O modelo permite implementar e avaliar ações destinadas à promoção da saúde, permitindo avaliar o comportamento que leva à promoção da saúde pelo estudo da inter-relação de três pontos principais: as características e experiências individuais; os sentimentos e conhecimentos sobre o comportamento que se quer alcançar; resultado do comportamento (comportamento de promoção da saúde desejável), como ilustrado na figura 1 (Pender et al., 2015).

Figura 1 - Diagrama do Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender



Fonte: Elaboração própria. Adaptado de (Pender, Murdaugh, & Parson, 2015)

A primeira coluna diz respeito às características e experiências individuais. São identificadas as características da pessoa/comunidade tanto a nível do perfil biológico, psicológico e sociocultural, assim como as suas experiências. O comportamento anterior (comportamento de risco) adotado pela pessoa/comunidade, é o que se pretende modificar para um comportamento promotor de saúde. A esse comportamento anterior são agregados os fatores biológicos (idade, género e outros fatores ligados à componente física da pessoa/comunidade), psicológicos (motivação, autoestima, percepção do seu estado de saúde e outros fatores ligados à componente psicológica da pessoa/comunidade) e socioculturais (educação, estado socioeconómico, trabalho, entre outros fatores ligados à componente social e cultural da pessoa/comunidade). Estes fatores não são possíveis de ser modificados, pelo que se torna necessário conhecer a pessoa/comunidade de uma forma holística. A partir desse ponto, identificando e conhecendo a pessoa/comunidade de uma forma integral, é possível planificar intervenções de enfermagem direcionadas à mesma (Pender et al., 2015).

A segunda coluna refere-se às cognições e sentimentos sobre um comportamento específico. As áreas encontradas nesta coluna são possíveis de ser modificadas, ou seja, onde se poderá alcançar o comportamento-alvo. Os benefícios percebidos da ação são os pontos positivos que a pessoa/comunidade identifica quando consegue modificar determinado comportamento. As barreiras percebidas da ação são os obstáculos (originados pela pessoa/comunidade ou não) que impedem ou dificultam o alcance de um comportamento promotor de saúde. O enfermeiro deve ser capaz de quebrar essas barreiras, mostrando que há outras formas e outras soluções. Ao serem ultrapassadas essas barreiras, é percebida a autoeficácia. A pessoa/comunidade percebe que consegue modificar-se e alterar um comportamento. No entanto, se a percepção de autoeficácia for baixa, essas barreiras vão ser mais desafiantes. Assim, a autoeficácia é um ponto extremamente importante neste modelo. Se esta é percebida torna-se mais fácil de alcançar a autoconfiança da pessoa/comunidade e, uma vez que se a pessoa/comunidade está confiante na sua capacidade de agir, presume-se que sinta muito mais confiança em si própria e nas suas atitudes. Os sentimentos relacionados com o comportamento são as emoções que suscitam ao ser adotado um determinado comportamento, podendo ser sentimentos positivos ou negativos. Caso determinado comportamento origine sentimentos positivos, este tende a ser realizado frequentemente. Caso os sentimentos sejam negativos, são identificadas oportunidades para a ação do enfermeiro, nomeadamente na gestão dessas emoções e/ou encaminhar a pessoa/comunidade para um profissional de saúde especializado nessa área. As influências interpessoais (família, cônjuge, normas, provedores, modelos) e situacionais (opiniões, exigências, estética) têm um grande peso nas tomadas de decisão e ações da pessoa/comunidade. Estas podem bloquear a modificação de um comportamento se forem influências negativas (Pender et al., 2015).

Todas estas áreas vão-se relacionando entre si e têm como destino um resultado de comportamento (terceira coluna), que se pretende que seja um comportamento promotor de saúde. As ações/atividades realizadas na fase de “cognições e sentimentos sobre um comportamento específico” permitem que a pessoa/comunidade assuma um compromisso com um plano de ação. Os fatores associados às exigências imediatas e preferências, podem influenciar o compromisso da pessoa/comunidade para com o plano de ação. As preferências são de autocontrolo, ou seja, dependem da pessoa/comunidade e da forma como esta regula as mesmas. A pessoa/comunidade pode optar por realizar um comportamento que promova a sua saúde ou não realizar. As exigências imediatas são de baixo controlo, isto é, são exigências que a pessoa/comunidade não pode deixar de dar prioridade, como o trabalho e a família (Pender et al., 2015).

Assim, tendo em conta todos os aspetos supracitados, é possível que uma pessoa/comunidade gere um comportamento promotor de saúde.

2. METODOLOGIA DO PLANEAMENTO EM SAÚDE

O Planeamento em Saúde foi a metodologia utilizada neste projeto de intervenção comunitária. Este define-se como um processo com vista a reduzir os problemas de saúde considerados prioritários, através de uma coordenação consciente da utilização de recursos escassos (que devem ser o mais eficazes e eficientes possível), bem como da intervenção dos vários sectores socioeconómicos que condicionam a saúde da população (Imperatori & Giraldes, 1982).

É considerado um processo contínuo e dinâmico e nenhuma das suas etapas deve ser considerada como concluída. As etapas estão interligadas entre si e são ajustáveis, podendo ser necessário acrescentar novas informações pertinentes detetadas ao longo das etapas seguintes, reformulando as anteriormente estabelecidas (Imperatori & Giraldes, 1982).

É imprescindível o diagnóstico de saúde com precisão, para que sejam apuradas as necessidades reais e prioritárias de uma determinada população e, assim, ser possível elaborar objetivos reais e concretos, que sejam capazes de na prática resolverem o problema identificado. A avaliação e monitorização deve ser constante ao longo do planeamento, para que este possa ser continuamente melhorado e adaptado à realidade (Imperatori & Giraldes, 1982).

“O Planeamento em Saúde procura, em última análise, um estado de saúde, através da sua promoção, prevenção de doenças, cura e reabilitação, incluindo mudanças no comportamento das populações (...)” (Tavares, 1990, p. 37).

2.1 Diagnóstico de Situação

A elaboração do diagnóstico de situação é o ponto de partida do planeamento e tem como propósito “traçar o perfil de saúde de uma população, identificar e priorizar os problemas e necessidades de saúde dessa população, bem como clarificar as intervenções prioritárias conducentes a ganhos potenciais em saúde” (Portugal, Nunes, & Andrade, 2017, p. 6). Uma necessidade de saúde é o estado atual de saúde de uma determinada comunidade ou indivíduo e o estado de saúde desejado pelos mesmos (Imperatori & Giraldes, 1982).

Segundo Imperatori e Giraldes (1982), o diagnóstico da situação é um processo dinâmico,

no qual a caracterização é contínua e com atualizações constantes, sendo, por essa razão, pertinente que seja realizado num tempo rápido, de forma a possibilitar uma ação em tempo útil e suficientemente aprofundado que permita a implementação de medidas pertinentes. Os autores defendem ainda que este processo não deve ultrapassar os 4-6 meses.

Segundo o Referencial de Educação para a Saúde (2017), “a definição de prioridades de intervenção, bem como o planeamento das respostas a implementar neste contexto (escolar), devem basear-se em diagnósticos que identifiquem as necessidades e os níveis de risco existentes, (...) em concreto dos riscos associados a CAD” (p. 56).

2.1.1 Caracterização geodemográfica e socioeconómica da população-alvo

A área geográfica abrangida pela Administração Regional de Saúde (ARS) do Algarve é dividida em três ACeS: o ACeS Algarve I – Central, ACeS Algarve II – Barlavento e ACeS III – Sotavento. (Profissionais da Unidade de Saúde Pública, 2017), como demonstrado na figura 2.

Figura 2 – Algarve



Fonte: Plano Local de Saúde

O concelho X encontra-se situado no sul de Portugal e no distrito de Faro. O concelho encontra-se dividido em X freguesias.

Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE), através dos resultados preliminares dos

CENSOS 2021, verifica-se na tabela 2, que o concelho X apresenta 59896 residentes (28731 homens e 31165 mulheres), existindo um aumento populacional de 7,7% desde 2011 (Instituto Nacional de Estatística, 2021).

Tabela 2 - Variação da População Residente entre 2011 e 2021

Municípios	2021 HM	2021 H	2021 M	2011 HM	Var. % HM
	59 896	28 731	31 165	55 614	7,7%
Total	59 896	28 731	31 165	55 614	7,7%

Fonte: INE – CENSOS 2021. Disponível em: https://www.ine.pt/scripts/db_censos_2021.html

Tendo em conta as últimas atualizações, existem 8568 residentes no concelho X com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos, 6042 apresentam idade entre os 15 e os 24 anos, 31823 residentes têm entre os 25 e os 64 anos e 13434 têm 65 e mais anos (Instituto Nacional de Estatística, 2021).

Ao nível da educação, o concelho X apresenta uma diversificada oferta formativa para o ensino obrigatório a nível público. Na tabela 3 é apresentado a população residente no concelho por níveis de ensino em 2021.

Tabela 3 - População residente no concelho por níveis de ensino em 2021

Nível de ensino	População residente
Nenhum	9615
1º ciclo	9914
2º ciclo	5479
3º ciclo	10483
Secundário e pós-secundário	14387
Superior	9989

Fonte: Elaboração própria, adaptado de INE – CENSOS 2021. Disponível em: https://www.ine.pt/scripts/db_censos_2021.html

Na tabela 4, são apresentados outros indicadores relevantes tanto a nível nacional, como

regional e concelho.

Tabela 4 - Outros indicadores relevantes

Período de referência \ Indicadores relevantes	Portugal		Algarve		Concelho X	
	2011	2020	2011	2020	2011	2020
Taxa bruta de natalidade	9,2‰	8,2‰	10,2‰	9,9‰	11,9‰	10,3‰
Taxa bruta de mortalidade	9,7‰	12,0‰	10,3‰	12,3‰	9,8‰	10,4‰
Índice de envelhecimento	127,6%	167,0%	125,3%	149,2%	103,7%	126,1%
Taxa de analfabetismo	5,22%	-	5,34%	-	4,40%	-
Taxa de desemprego	13,1%	6,7% (2021)	17,4%	10,2% (2021)	-	-

Fonte: Elaboração própria, adaptado de INE – Base de dados. Disponível em:
https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_princindic

2.1.2 Recursos e estado de saúde

Em 2015, como principais causas de morbilidade na área do ACeS do Algarve em questão constam a hipertensão arterial, alterações do metabolismo dos lípidos, perturbações depressivas, diabetes *mellitus*, doenças dos dentes e gengivas (aos 7 anos de idade) e excesso de peso (Profissionais da Unidade de Saúde Pública, 2017).

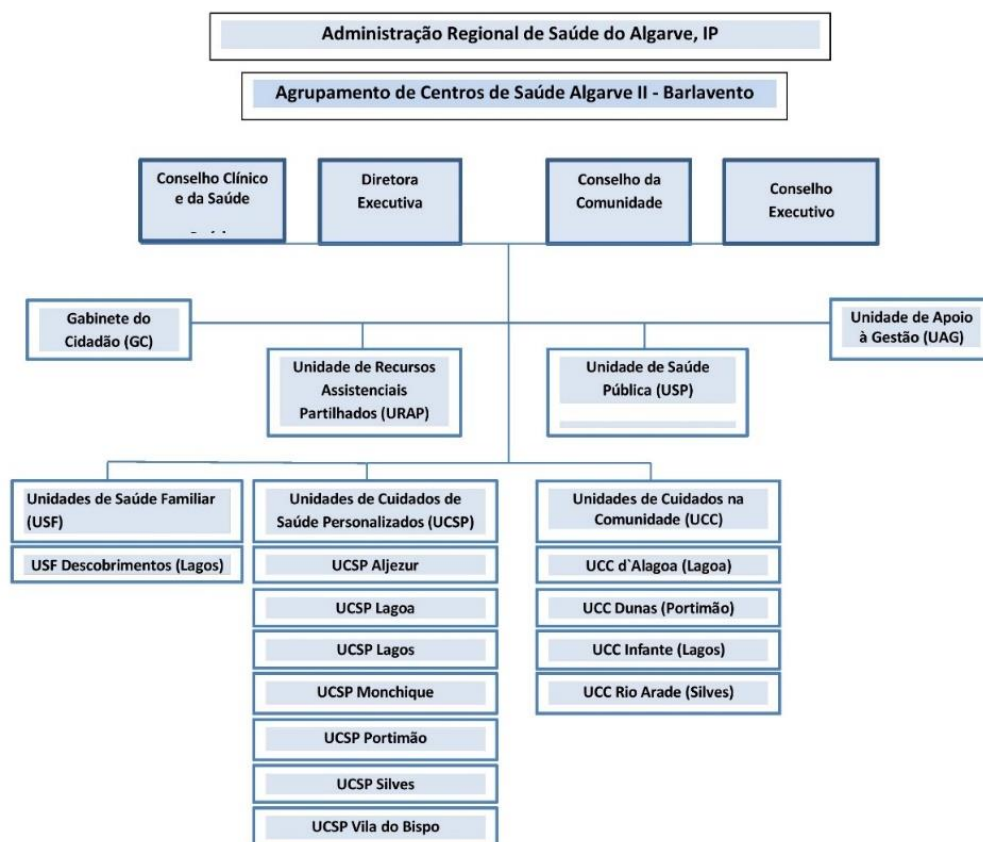
Na região do ACeS do Algarve em questão verificou-se que, em 2016, houve registo de 1664 episódios de internamento hospitalar por Doença Mental (Perturbações Depressivas e Doença Psicótica), verificando-se um total de 21758 dias de internamento. Mais especificamente no concelho X, no mesmo ano, registou-se um total de 573 episódios de internamento hospitalar por Doença Mental (Profissionais da Unidade de Saúde Pública, 2017).

Assim, este projeto de intervenção comunitária torna-se pertinente tendo em conta que o uso excessivo das tecnologias de informação e comunicação (TIC) é uma questão urgente para a saúde mental, sendo fundamental nas etapas da infância e adolescência, visto que ainda se encontram em desenvolvimento algumas competências que podem ficar comprometidas com a utilização excessiva das tecnologias de informação e comunicação, levando, por exemplo, à dependência online (Patrão, 2019).

Como já foi abordado, o concelho de X encontra-se integrado no ACeS Algarve em questão que se estrutura em diferentes órgãos, serviços e unidades funcionais, tal como representado

na figura 3.

Figura 3 - Órgãos, serviços e unidades funcionais



Fonte: Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários. Disponível em: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/5/50003/Pages/default.aspx>

O estágio decorreu na Unidade de Saúde Pública (USP) de um ACeS do Algarve que desenvolve as suas atividades em sete concelhos, tendo acesso à mesma, os cidadãos, as entidades e os representantes de outras unidades de saúde com os quais a unidade desenvolva atividades de parceria e/ou de compromisso assistencial (Unidade de Saúde Pública, 2018).

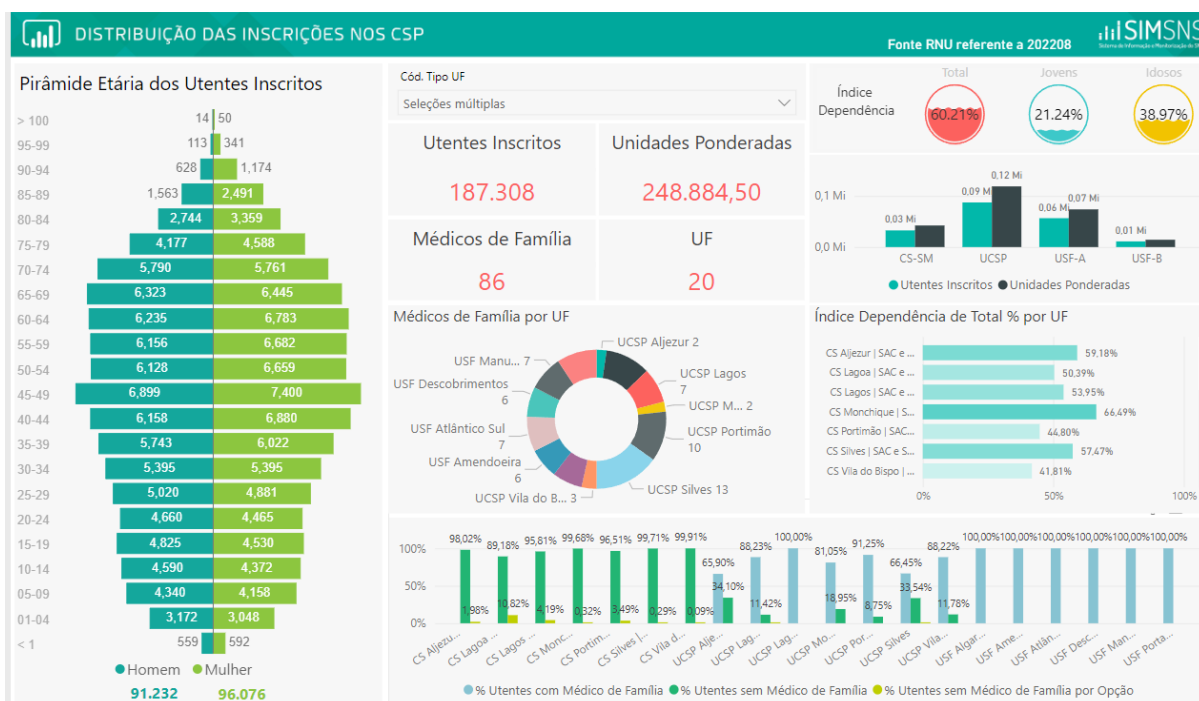
A USP desenvolve várias atividades, destacando-se a elaboração e coordenação da implementação do Plano Local de Saúde (PLS) com estreita articulação dos seus parceiros e intervenientes (Unidade de Saúde Pública, 2018).

Tem como missão promover um futuro mais saudável para a população da sua área de abrangência, através de ações que objetivem a promoção e proteção da saúde, a prevenção e o

controlo da doença e a redução das desigualdades em saúde, juntamente com parceiros internos e externos (Unidade de Saúde Pública, 2018).

Segundo o Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários, estão inscritos nos cuidados de saúde primários do ACeS em questão 187.308 utentes, sendo esses abrangidos pela USP. Em relação à faixa etária onde se insere a população-alvo (12-13 anos), a USP engloba 8962 utentes, tal como se verifica na figura 4 (Serviço Nacional de Saúde, 2017).

Figura 4 - Distribuições das inscrições nos cuidados de saúde primários - USP



Fonte: Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários. Disponível em: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/5/50003/Pages/default.aspx>

2.1.3 Caracterização do problema

Neste ponto, foram averiguados vários estudos onde apresentavam tanto dados nacionais como regionais.

Foi contactada a coordenadora de um dos estudos, via correio eletrónico, na tentativa de solicitar o questionário e os dados/resultados dos questionários das turmas que estão abrangidas pelo Aces em questão abrangidas nesse estudo. A coordenadora respondeu ao contacto, referindo que não dispõem a análise dos dados por municípios, pelo que os dados foram utilizados ao nível nacional e regional.

Em Portugal no ano de 2020, 84,5% dos agregados familiares têm acesso à internet em casa, verificando-se uma tendência para o aumento desta percentagem ao longo dos anos. Existiu um aumento significativo nesse ano, tendo em conta o contexto da pandemia COVID-19, que levou a uma utilização mais intensiva da internet (Instituto Nacional de Estatística, 2020).

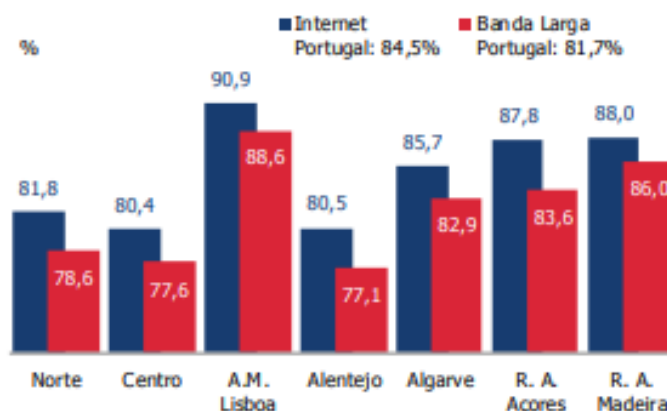
A percentagem de acesso à internet nas famílias com crianças até aos 15 anos foi de 98,2%, sendo mais elevado que a população residente em geral. Por outro lado, as famílias sem crianças até aos 15 anos registam níveis de acesso à internet de 80,8%, à exceção das famílias compostas por três ou mais adultos sem crianças, que apresentam 93,1%, atingido valores semelhantes ao das famílias com crianças (Instituto Nacional de Estatística, 2020).

As atividades online relacionadas com a aprendizagem foram as que mais aumentaram, duplicando as proporções de utilizadores que comunicaram com professores ou colegas através de portais educativos passando de 14,5% em 2019 para 30,8% em 2020. Também os cursos online aumentaram de 7,7% para 18% (Instituto Nacional de Estatística, 2020).

“As desigualdades sociais também se expressam no acesso à internet por classes de rendimento” (Instituto Nacional de Estatística, 2020, p. 3), sendo que os agregados com maiores rendimentos apresentam maiores níveis de acesso à internet que os agregados com menores rendimentos.

O Algarve é uma das regiões onde a proporção de agregados familiares com ligação à internet e banda larga em casa é maior, como notado no gráfico 1.

Gráfico 1 - Proporção de agregados familiares com ligação à internet e ligação através de banda larga em casa, por regiões em 2020



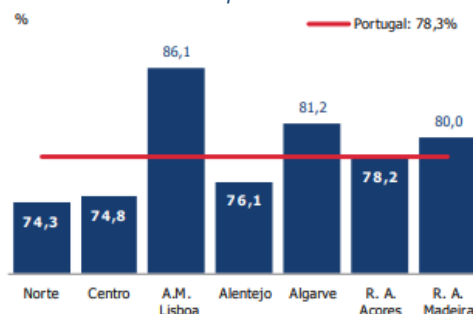
Fonte: Inquérito à Utilização de Tecnologias de Informação e da Comunicação pelas Famílias em Portugal, 2020. Disponível em:

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaquas&DESTAQUESdest_boui=415621509&DESTAQUESmodo=2

Quase 80% da população residente dos 16 aos 74 anos é utilizadora da internet (78,3%). Ainda assim, a proporção destes utilizadores é inferior à média da União Europeia do ano de 2019, que é de 86%. Os utilizadores referem que utilizaram a internet para, principalmente, comunicar e aceder a informação, destacando os 80,2% que participaram nas redes sociais (Instituto Nacional de Estatística, 2020).

No mesmo intervalo de faixa etária e relativamente à região, o Algarve tem das proporções de utilizadores de internet mais elevadas do país (81,2%), sendo valores acima da média nacional (78,3%), como explanado no gráfico 2 (Instituto Nacional de Estatística, 2020).

Gráfico 2 - Proporção de pessoas dos 16 aos 74 anos que utilizaram internet nos 3 meses interiores ao Inquérito



Fonte: Inquérito à Utilização de Tecnologias de Informação e da Comunicação pelas Famílias em Portugal, 2020. Disponível em:

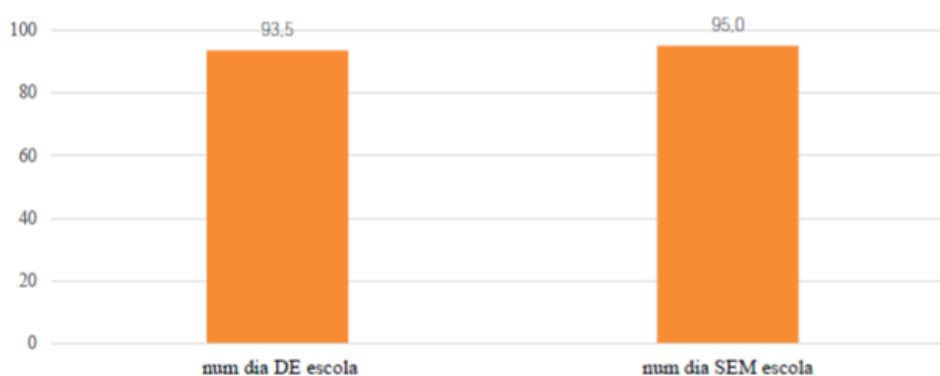
https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaquas&DESTAQUESdest_boui=415621509&DESTAQUESmodo=2

Em 2020 foi publicado um Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências (ECATD-CAD) com os resultados referentes a 2019, entre alunos do ensino público português com idades entre os 13 e os 18 anos, num total de 26319 alunos de 734 escolas de Portugal Continental e Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores. A participação de elementos do sexo masculino foi de 46,2% e do sexo feminino foi de 53,8%. Os inquiridos que mais participaram em relação à Idade, foram os de 16 anos e 17 anos, com uma percentagem de 18,4% e 18,9%, respetivamente (Lavado & Calado, 2020b).

Este estudo realiza-se desde 2003, pelo que em 2015 foram adicionados novos temas, como o *gaming* e o uso de internet, enfatizando, assim, a importância do estudo destas temáticas. Para além disso, evidencia-se a massificação da utilização da internet em redes sociais como um dos principais tópicos do estudo supracitado (Lavado & Calado, 2020b).

No que diz respeito aos resultados do questionário das perguntas referentes aos comportamentos aditivos sem substâncias, destaca-se que praticamente todos os alunos (96%) acederam às redes sociais nos 7 dias anteriores à realização do questionário. Sendo que, num dia de escola, a percentagem de acesso é de 93,5% e num dia sem escola é de 95,0%, tal como apresentado no gráfico 3 (Lavado et., 2019).

Gráfico 3 - Internet – redes sociais – Nível nacional: Prevalências nos últimos 7 dias num dia de escola e num dia sem escola



Fonte: ECATD-CAD – Relatório Nacional, 2020

Relativamente ao tempo diário passado na Internet, 55% acederam a redes sociais durante 4 horas ou mais num dia sem escola e 32% num dia de escola (Lavado & Calado, 2020b).

No estudo em questão, participaram 1185 alunos de 74 escolas do Algarve. O Algarve é das regiões onde os valores da utilização da internet em redes sociais em dias de escola e em dias

sem escola são mais aproximados, tal como explanado na figura 5 (Calado & Lavado, 2020a).

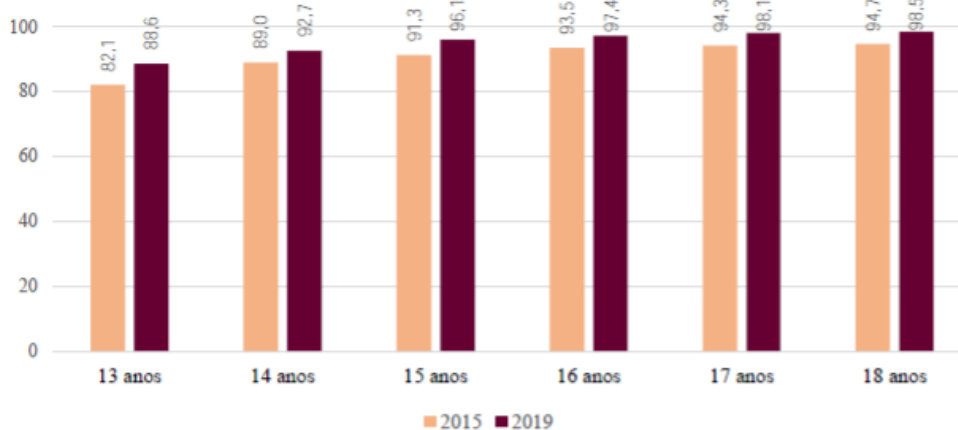
Figura 5 - Internet – redes sociais – Nível regional: Prevalências nos últimos 7 dias num dia de escola e num dia sem escola



Fonte: ECATD-CAD – Relatório Regional, 2020

Verifica-se, no gráfico 4, um aumento da prevalência da utilização da Internet em redes sociais entre 2015 e 2019 em Portugal Continental (Lavado & Calado, 2020b).

Gráfico 4 - Internet – redes sociais: Prevalências nos últimos 7 dias em 2015 e 2019, por idade



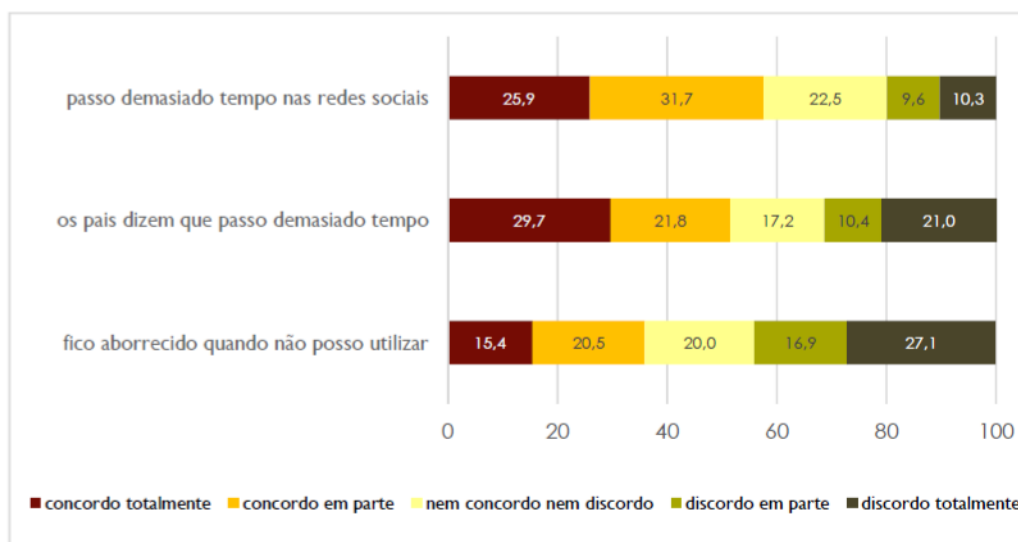
Fonte: ECATD-CAD – Relatório Nacional, 2020

Analisando o panorama nacional, segundo o estudo supracitado, os tópicos de preocupação são: “Uma parte considerável dos alunos passa muito tempo por dia em frente a ecrãs” e

“Aumentou a percentagem de jovens de 13 anos que utiliza redes sociais” (Lavado & Calado, 2020b, p. 78). Numa perspetiva otimista, o uso intenso da Internet é mais significativo em dias sem escola (Lavado & Calado, 2020b).

Para além das prevalências, é imprescindível analisar a dimensão problemática de cada comportamento aditivo. No estudo em questão, foi analisada a percepção dos inquiridos em relação aos problemas alusivos à participação em redes sociais digitais. Aproximadamente 58% dos alunos concorda totalmente ou em parte que passa demasiado tempo nas redes sociais e cerca de 52% dos alunos afirma, totalmente ou em parte, que os seus pais dizem que passam demasiado tempo nas redes sociais. Nesta amostra, observa-se que 44% discorda totalmente ou em parte que fica aborrecido quando não pode utilizar as redes sociais, sendo que cerca de 36% concorda totalmente ou em parte, dividindo, assim, as opiniões neste assunto (Calado & Lavado, 2021). O gráfico 5 apresenta estas percentagens.

Gráfico 5 - Percepções da utilização de Redes Sociais, entre utilizadores



Fonte: ECATD-CAD – Dimensão Problemática, 2021

Os 21% dos alunos que manifestaram a sua concordância relativamente às três afirmações, podem ser considerados como “a percentagem cuja utilização deste tipo de aplicações digitais está associada a uma maior dimensão problemática” (Calado & Lavado, 2021, p. 35).

Lavado e Calado (2021) descrevem doze indicadores para traçar o perfil dos alunos cujos comportamentos estão associados a uma dimensão problemática mais acentuada. No que diz respeito ao indicador “Concordância com as três afirmações relativas às redes sociais, entre

utilizadores de redes sociais digitais” (as três afirmações apresentadas no gráfico 5) denota-se que:

- Existe maior prevalência no sexo feminino;
- É na faixa etária dos 13-15 anos que apresentam maior dimensão problemática associada à participação em redes sociais digitais;
- Relativamente ao rendimento escolar, este parece diminuir à medida que aumenta a dimensão problemática associada à participação em redes sociais digitais;
- O controlo parental revela-se uma variável pouco útil, pois as diferenças entre os alunos com mais ou menos controlo parental é pouco acentuada. Os alunos sujeitos a um controlo parental mais elevado têm tendência para um aumento da dimensão problemática associada à participação em redes sociais digitais;
- A região do Algarve apresenta 18,4% no que diz respeito ao indicador supracitado, estando ligeiramente abaixo dos 20,5% do total nacional.

Em suma, “(...) a dimensão problemática das redes sociais digitais (...) parece estar associada sobretudo à variável tempo.” (Calado & Lavado, 2021, p. 61). Existe um reconhecimento dos próprios utilizadores e dos seus pais/educadores relativamente ao tempo excessivo que despendem nas redes sociais digitais (Calado & Lavado, 2021).

Outro estudo que, também, tem apresentado extrema relevância na investigação dos estilos de vida e comportamentos dos adolescentes é o *Health Behaviour in School-aged Children*, uma parceria da equipa da Aventura Social com a Organização Mundial da Saúde. Portugal integra neste estudo desde 1996 e mantém-se até hoje juntamente com mais 43 países, onde existe partilha e aquisição de conhecimento e troca de experiências (Matos & Social, 2018).

O questionário utilizado abrange aspetos da saúde a nível demográfico, comportamental e psicossocial (Matos & Social, 2018).

Para a amostra representativa dos anos de escolaridade 6º (36%), 8º (39,5%) e 10º (24,5%), foram seleccionados 42 agrupamentos de escolas do ensino regular de todo o país continental (5

regiões escolares) num total de 387 turmas (Matos & Social, 2018).

Os resultados deste estudo são de interesse para a elaboração do diagnóstico de situação, na medida em que incluem três escolas da região do ACeS em questão.

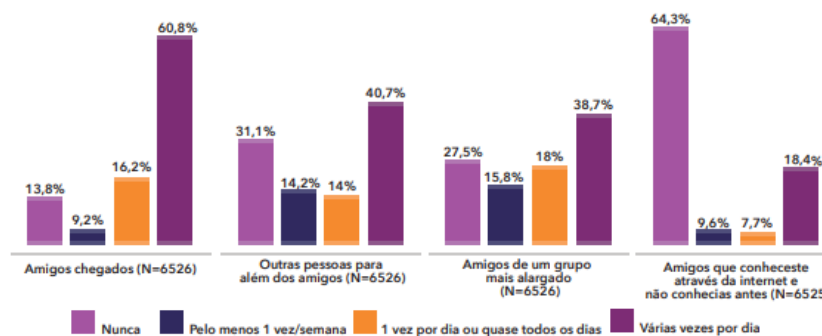
Relativamente às questões referentes ao item “Plataformas digitais, redes sociais e dependência”, importa realçar algumas considerações, observadas no gráfico 6, gráfico 7, tabela 5, gráfico 8 e tabela 6:

- 60,8% dos jovens contacta online várias vezes por dia com amigos chegados;
- A percentagem dos jovens que fala com outras pessoas para além dos amigos é de 40,7%;
- 82,7% contacta, várias vezes por dia ou 1 vez por dia ou quase todos os dias, com amigos que conheceu através da Internet e que não conhecia.

Gráfico 6 - Percentagem do contacto online, tendo em conta a relação com a pessoa em contacto

Contactos online

Frequência com que tens contacto online com as seguintes pessoas...

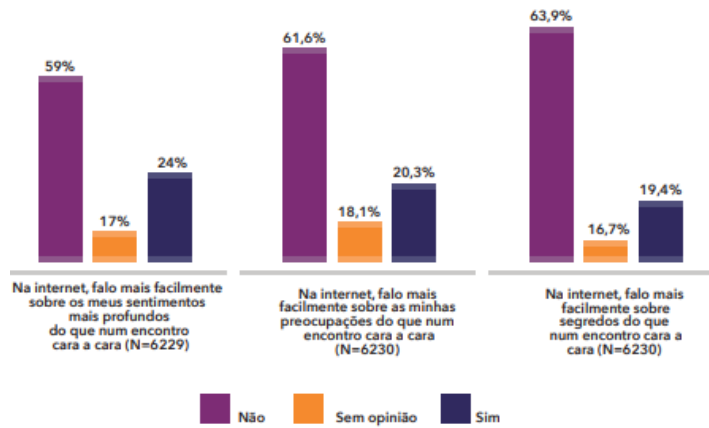


Fonte: Dados Nacionais do Estudo “A Saúde dos Adolescentes após a Recessão”, 2018

- Existe uma maior facilidade em falar sobre sentimentos na internet do que cara a cara, para 24% dos jovens;
- 20,3% tem a mesma opinião em relação a falar das suas preocupações e 19,4% acha mais fácil falar sobre os seus segredos na Internet;

Gráfico 7 - Percentagem da facilidade em expressar sentimentos, preocupações e segredos pela internet

Em que medida são verdade para ti as seguintes afirmações sobre a internet?



Fonte: Dados Nacionais do Estudo “A Saúde dos Adolescentes após a Recessão”, 2018

- 28,6% dos adolescentes declara utilizar a Internet para fugir de sentimentos negativos;
- 26% dos jovens refere que já tentou estar menos tempo nas redes sociais, mas não conseguiu, sendo que 20,9% revela sentir-se mal quando não pode utilizar as redes sociais;
- Uma percentagem de 20% dos jovens não consegue pensar noutra coisa que não em estar outra vez a utilizar as redes sociais;
- Quase 10% dos jovens deixou de fazer atividades, como hobbies e desporto, porque queria usar as redes sociais;

Tabela 5 - Percentagem da utilização das redes sociais, tendo em conta várias emoções em relação ao uso das mesmas

Redes Sociais

Durante o último ano... (N=6997)

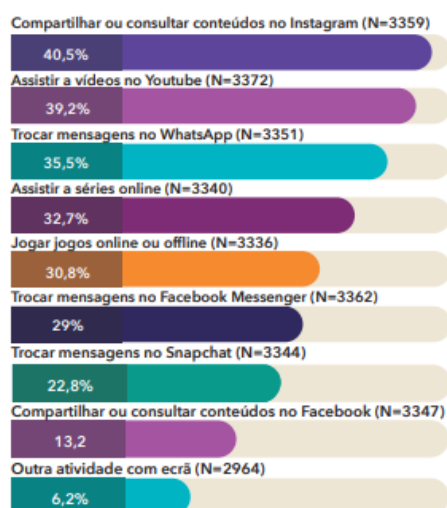
	Sim
...usaste regularmente as redes sociais para fugir de sentimentos negativos?	28,6%
...tentaste passar menos tempo nas redes sociais mas não conseguiste?	26%
...sentiste-te frequentemente mal quando não podias usar as redes sociais?	20,9%
...deste conta frequentemente que não conseguias pensar em mais nada para além do momento em que poderias usar as redes sociais novamente?	20%
...sentiste-te frequentemente insatisfeito porque querias passar mais tempo nas redes sociais?	17,6%
...tiveste regularmente discussões com outros por causa do teu uso das redes sociais?	15,3%
...tiveste conflitos sérios com os teus pais, irmão(s) ou irmã(s) por causa do teu uso das redes sociais?	11,4%
...mentiste regularmente aos teus pais ou amigos sobre a quantidade de tempo que passas nas redes sociais?	10,1%
...deixaste de fazer outras atividades habituais (por ex.: hobbies e desporto) porque querias usar as redes sociais?	9,8%

Fonte: Dados Nacionais do Estudo “A Saúde dos Adolescentes após a Recessão”, 2018

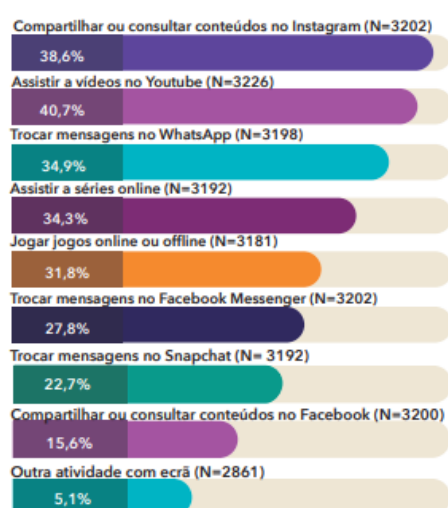
- Algumas redes sociais são as atividades mais utilizadas, relativamente ao tempo gasto em frente ao ecrã, seja durante a semana ou o fim de semana;

Gráfico 8 - Percentagem do tempo gasto em frente ao ecrã, durante a semana e durante o fim de semana

Durante a semana, tempo gastas em frente ao ecrã... (2h ou mais por dia)*



Durante o fim de semana, quanto tempo gastas em frente ao ecrã... (2h ou mais por dia)*



Fonte: Dados Nacionais do Estudo “A Saúde dos Adolescentes após a Recessão”, 2018

*Apenas 8º e 10º de escolaridade

- O Algarve e Lisboa são as regiões com maior percentagem (20,7%) de jovens que estão ao computador nos tempos livres, várias horas por dia;
- Já em relação a ver televisão nos tempos livres, várias horas por dia, o Algarve é a 4ª região com a percentagem mais elevada (14,7%).

Tabela 6 - Dependências e consumos, por regiões de Portugal

	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	Açores
Consumo de tabaco - não fumo	94%	93,5%	94%	92%	93,5%	89,1%
Consumo de tabaco - todos os dias	2,2%	2,2%	2,7%	3,3%	1,8%	3,8%
Consumo de bebidas destiladas - raramente ou nunca	90,4%	92,3%	88,1%	84,8%	87,8%	88,3%
Consumo de bebidas destiladas - todos os dias	4,5%	2,3%	3,6%	3,2%	2,9%	4,8%
Consumo de cerveja - raramente ou nunca	91,2%	90,3%	92,4%	87,4%	91,7%	88,3%
Consumo de cerveja - todos os dias	4,3%	2,2%	3,4%	3,2%	3,3%	4,5%
Embriguez (toda a vida) - nunca	91,6%	87,6%	84,8%	85%	85,2%	80,4%
Embriguez (toda a vida) - 4 vezes ou mais	1,9%	2,2%	3,5%	6,7%	3,5%	5,6%
Consumo de droga no último mês - nunca	96,8%	97,1%	95,4%	95,6%	94,2%	94,2%
Consumo de droga no último mês - mais do que uma vez	2%	2%	2,6%	2,2%	3,2%	2,5%
"Marijuana" (Haxixe)	3,7%	3,5%	6,3%	5,4%	7,6%	6,5%
Ver TV nos tempos livres (8º e 10º ano) - várias horas por dia	16,1%	14,1%	15,1%	17,3%	14,7%	13,8%
Estar ao computador nos tempos livres (8º e 10º ano) - várias horas por dia	19,4%	19,3%	20,7%	20,3%	20,7%	18,6%

Fonte: Dados Nacionais do Estudo "A Saúde dos Adolescentes após a Recessão", 2018

2.1.4 Instrumentos, técnicas e procedimentos

Tendo em conta os dados obtidos, e não sendo possível obter a totalidade da população-alvo, estabeleceu-se uma amostra. A amostra foi constituída por 4 turmas do 7º ano do concelho X, tendo participado 46 alunos.

Os critérios de inclusão envolveram os alunos do 7º ano de escolaridade das turmas selecionadas que foram autorizados pelos encarregados de educação a participar no estudo, sendo excluídos todos os alunos que não foram abrangidos pelos critérios anteriormente mencionados.

De modo a planear intervenções que sejam adaptadas às necessidades e expectativas da população-alvo, foi fundamental explorar a perceção destes, principalmente, ao nível da sua exposição aos riscos e danos da internet, como lidaram com essa situação e a formação que tiveram sobre alguns assuntos específicos em contexto escolar.

Como instrumento de colheita de dados foi utilizado um questionário adaptado da versão portuguesa do Questionário Europeu *EU KIDS ONLINE*, cuja autorização do seu uso se encontra explícita no mesmo. O questionário é constituído por 2 questões de caracterização sociodemográficas, nomeadamente idade e sexo, e 54 questões relativas ao tema em questão. Foram usadas questões de escolha múltipla e de resposta aberta (Ponte, 2017). (APÊNDICE I)

A recolha de dados, inicialmente, estava planeada ser realizada de forma presencial, em contexto de sala de aula. No entanto, devido à pandemia da COVID-19 e à pausa letiva, os questionários foram cedidos aos diretores de turma que entregaram aos alunos, de modo que estes pudessem preencher em suas casas, o que, na nossa perspetiva, diminuiu consideravelmente a taxa de resposta.

2.1.5 Considerações éticas e legais

De acordo com o *International Council of Nurses*, a investigação em enfermagem deve basear-se por 6 princípios éticos: beneficência, avaliação da maleficência, fidelidade, justiça, veracidade e confidencialidade (Nunes, 2020).

Relativamente aos padrões éticos e legais, foi assegurado:

- Pedido de parecer à Comissão de Ética da Universidade de Évora para a realização do projeto de intervenção comunitária e respetiva autorização (APÊNDICE II e ANEXO I);
- Pedido de autorização à Diretora do Agrupamento de Escolas para aplicação do instrumento de colheita de dados e posterior desenvolvimento do projeto de intervenção comunitária e respetiva autorização em reunião presencial (APÊNDICE III);
- Pedido de autorização aos encarregados de educação da população-alvo, preenchendo o consentimento informado. Os mesmos foram informados sobre o objetivo do estudo (APÊNDICE IV);
- As respostas dos questionários foram tratadas com confidencialidade e proteção de dados e foi assegurado o anonimato, sem fazer referência ao registo de dados de identificação. Os resultados obtidos apenas foram apresentados em contexto académico.

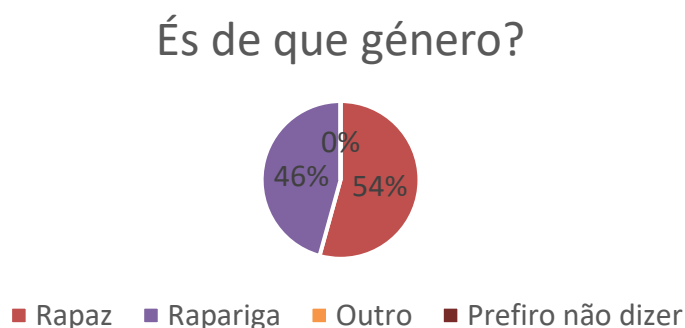
2.1.6 Apresentação e análise de dados

A análise estatística foi efetuada através do programa do *Statistical Package for the Social Sciences* [SPSS®]. Realizou-se a análise descritiva, tendo sido analisados os resultados posteriormente.

Tal como referido anteriormente, o questionário foi constituído por 2 questões de caracterização sociodemográficas e 54 questões relativas ao tema em questão. No entanto, foram selecionadas para uma análise mais minuciosa, as questões que mais se adequavam ao objetivo do projeto de intervenção comunitária.

A amostra foi constituída por 46 alunos, sendo 25 rapazes e 21 raparigas, como constatado no gráfico 9.

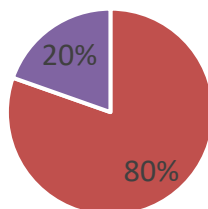
Gráfico 9 - Caracterização do sexo da amostra



Fonte: Elaboração própria

Como verificado no gráfico 10, a idade dos alunos que participaram no estudo variou entre os 12 e 13 anos.

Que idade tens?



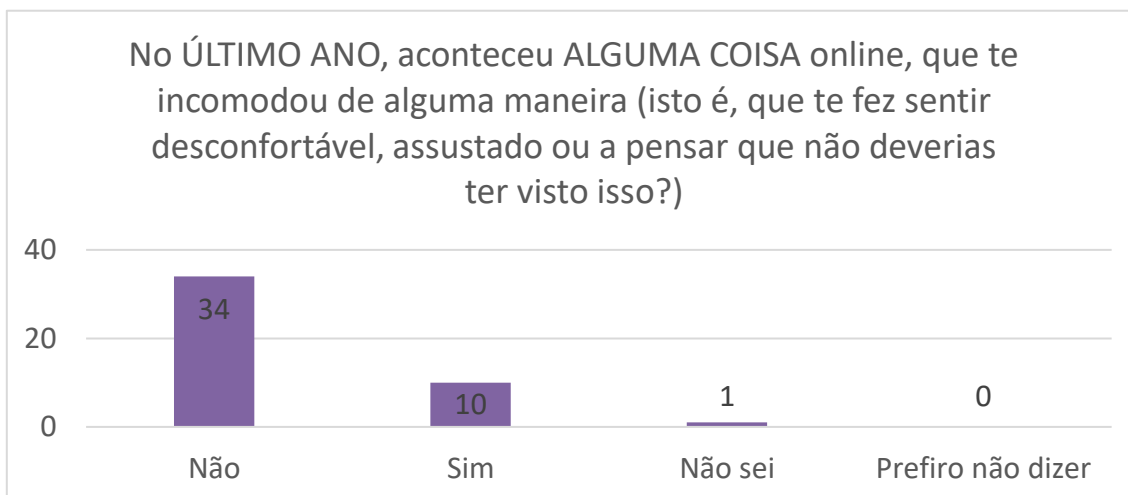
■ 12 ■ 13

Fonte: Elaboração própria

Relativamente ao tempo que os alunos costumam estar na internet, a maioria (28,3%) referiram estar 2 horas na internet num dia de semana. Num dia de fim de semana, nas respostas relativas ao tempo que estão na internet destacam-se “cerca de 4 horas” (15,2%), “cerca de 5 horas” (17,4%), “cerca de 6 horas” (15,2%) e “cerca de 7 horas ou mais” (17,4%).

Para avaliar a exposição aos riscos e danos da internet, questionou-se se no último ano tinha acontecido alguma coisa online que tivesse incomodado de alguma maneira. Verificou-se que a maioria (73,9%) respondeu que “Não”, como demonstrado no gráfico 11. No entanto, 23,9% dos alunos responderam que “Sim” ou “Não sei”. Um dos alunos inquiridos não respondeu a esta questão.

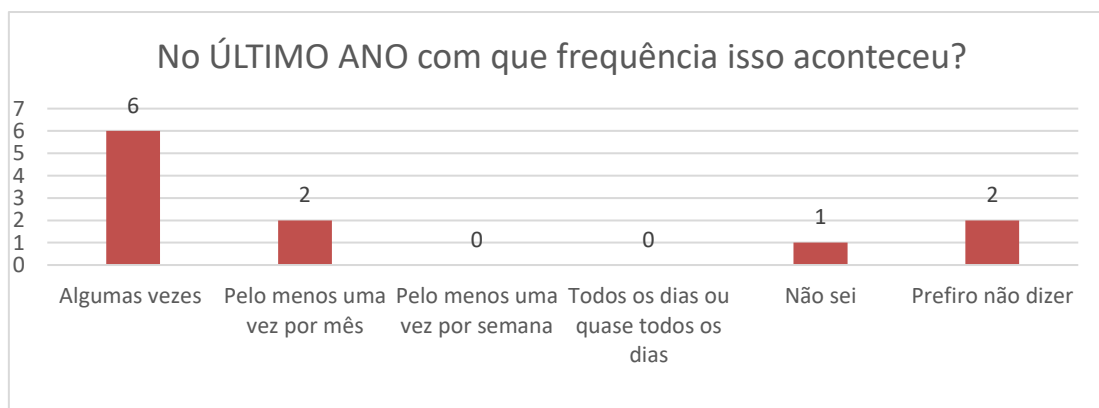
Gráfico 11 - Representação das respostas obtidas na questão: "No último ano, aconteceu alguma coisa online, que te incomodou de alguma maneira (isto é, que te fez sentir desconfortável, assustado ou a pensar que não deverias ter visto isso?)"



Fonte: Elaboração própria

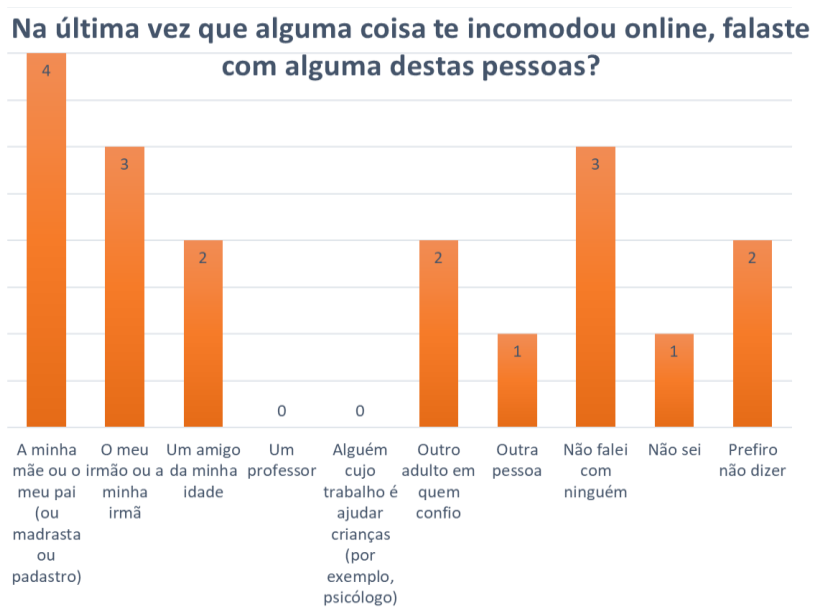
Na questão anterior, caso o aluno tivesse respondido “Não” passava automaticamente para a pergunta número 12. Caso contrário, seriam questionados acerca da frequência com que isso aconteceu (gráfico 12), se falou e com quem falou sobre o acontecimento (gráfico 13) e o que fez (gráfico 14).

Gráfico 12 - Representação das respostas obtidas na questão: "No último ano, com que frequência isso aconteceu?"



Fonte: Elaboração própria

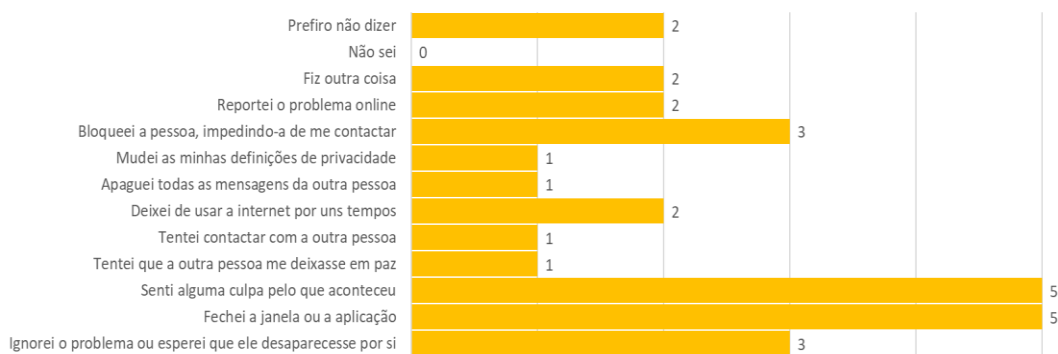
Gráfico 13 - Representação das respostas obtidas na questão: "Na última vez que alguma coisa te incomodou online, falaste com alguma destas pessoas?"



Fonte: Elaboração própria

Gráfico 14 - Representação das respostas obtidas na questão: "Na última vez que tiveste problemas com alguma coisa ou que alguém te aborreceu ou incomodou na internet, fizeste alguma destas coisas?"

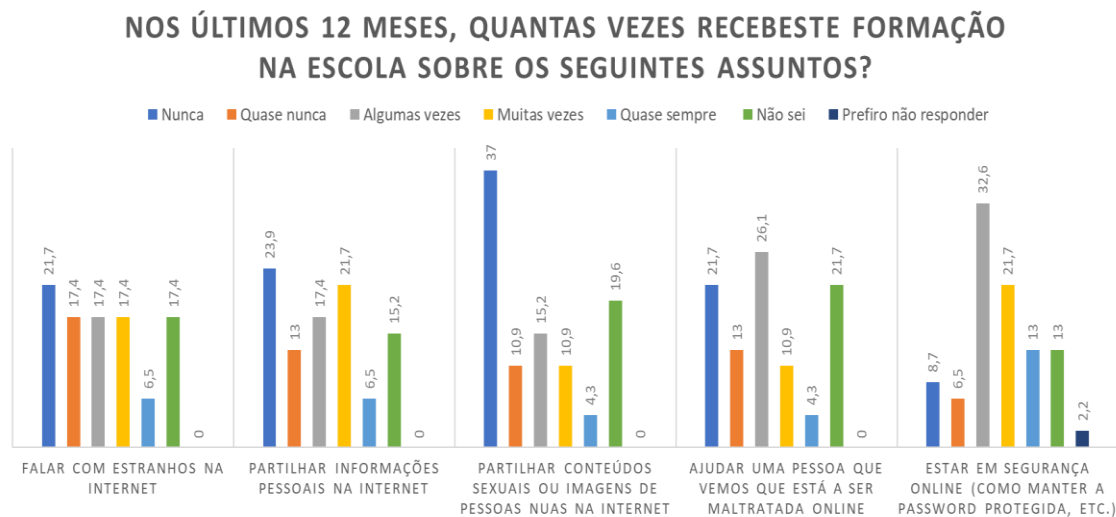
NA ÚLTIMA VEZ QUE TIVESTE PROBLEMAS COM ALGUMA COISA OU QUE ALGUÉM TE ABORRECEU OU INCOMODOU NA INTERNET, FIZESTE ALGUMA DESTAS COISAS?



Fonte: Elaboração própria

No questionário, foram colocadas perguntas sobre a formação que tinham recebido em contexto escolar sobre assuntos específicos, tal como averiguado no gráfico 15.

Gráfico 15 - Representação em percentagem das respostas obtidas na questão: "Nos últimos 12 meses, quantas vezes recebeste formação na escola sobre os seguintes assuntos?"



Fonte: Elaboração própria

Relativamente ao género dos alunos que participaram no estudo, a variação entre rapariga e rapaz foi equilibrada, não tendo sido feita a comparação entre géneros.

Neste estudo, o tempo que os alunos referiram estar na internet foi de 2 horas num dia de semana. Num dia de fim de semana, o tempo que estiveram na internet variou entre 4 horas a 7 horas. No estudo de Shin e Lwin (2017), verificou-se que os jovens despendiam um tempo médio de 216,25 minutos diários, que equivale aproximadamente a 4 horas, na internet. No estudo *EU KIDS Online* em Portugal, em média as crianças e jovens portugueses estimam passar cerca de 3 horas diárias na internet (Ponte & Batista, 2019). Comparativamente com outros países, o tempo que as crianças de 12 a 14 anos estimam gastar na internet varia entre 2 horas e meia (Alemanha) a cerca de 4 horas (Noruega e Flandres) (Smahel, et al., *EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries*, 2020).

No que concerne à exposição aos riscos e danos da internet, 21,7% dos alunos reportaram ter situações online que os incomodaram, no último ano. No estudo *EU KIDS Online*, os jovens com 11-12 anos apresentam uma percentagem de 17% relativamente a esta questão (Ponte & Batista, 2019). Já no estudo de Simão et al. (2014), apenas 10% das crianças e adolescentes responderam ter ficado incomodados, desconfortáveis ou chateados por alguma situação, mais 3% do que em 2010. Em países europeus a percentagem de crianças e jovens que ficaram incomodados com situações que ocorreram na internet varia de 7% a 45%, na Eslováquia e Malta

respetivamente (Smahel, et al., EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries, 2020). No mesmo estudo, 23% das crianças e jovens portugueses mencionaram ter experienciado situações deste género, em que 5% reportou ter acontecido pelo menos uma vez por mês.

No que diz respeito à frequência destes acontecimentos, constatou-se que 13% dos jovens inquiridos no presente estudo relataram que a exposição ao problema em questão ocorreu algumas vezes no último ano (Ponte & Batista, 2019). A percentagem das crianças e jovens do estudo do *EU KIDS ONLINE* que selecionaram a mesma resposta corresponde a 17.25%. Em vários países da europa, também a maioria respondeu algumas vezes, sendo que a percentagem de Portugal para esta resposta corresponde a 17% (Smahel, et al., EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries, 2020). No mesmo estudo, 5% dos inquiridos portugueses reportaram ter sido expostos aos riscos e danos pelo menos uma vez por mês, valor semelhante ao do presente estudo (4,3%).

Neste estudo, as pessoas mais solicitadas para falar sobre experiências negativas online no último ano foram: a mãe ou pai (ou madrasta ou padrasto) (8,7%) e irmão ou irmã (6,5%), seguido de um amigo (4,3%) e um adulto em quem confia (4,3%). Em concordância, noutra estudo, a mãe e o pai são a principal fonte de apoio, seguidos pelos irmãos (Simões et al., 2014). Ainda nesse estudo, os portugueses, em comparação com os restantes países, procuram apoio de alguém com mais frequência (80%). Também a nível internacional, as pessoas mais frequentes com quem as crianças e jovens falam são os pais (entre 31% na República Checa e na Sérvia para 59% na França) ou amigos (entre 38% na Estónia e 71% na Polónia). Algumas crianças e jovens também relatam ter conversado com outro adulto que confiam, embora na maioria dos países, em média, apenas 10% ou menos crianças e jovens relatam isso (entre 1% e 32%). Em todos os países, uma minoria das crianças fala com os professores (entre 2% e 13%) ou com um profissional cujo trabalho é ajudar as crianças (0% a 9%) (Smahel, et al., EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries, 2020). O mesmo se verifica no presente estudo em que ninguém referiu falar com um professor ou com alguém cujo trabalho é ajudar crianças (por exemplo, psicólogo). Em quase todos os países existem crianças e jovens que não falam com ninguém, variando entre 4% (França) e 30% (Estónia) (Simões et al., 2014), tal como evidenciado no estudo *EU KIDS ONLINE*, em que 22% não falou com ninguém e no presente estudo (6,5%) (Ponte & Batista, 2019).

A resposta ao risco e dano, neste estudo, vai ao encontro de outros dois estudos nacional e internacional, na medida em que as estratégias mais frequentemente utilizadas foram fechar a

janela ou app, bloquear a pessoa e ignorar o problema e esperar que ele se resolvesse por si. Poucos foram os que, após uma experiência negativa, mudaram as definições de privacidade ou reportaram o problema ao gestor da plataforma (Ponte & Batista, 2019; Smahel, et al., 2020). A nível europeu, as crianças e jovens sentiram-se um pouco culpados pelo que aconteceu de errado (entre 4% a 33%), situação semelhante ao presente estudo (10,9%) (Smahel, et al., EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries, 2020).

Ao nível da formação na escola, sobre determinados riscos e danos da internet, destaca-se neste estudo:

- 21,7% “nunca” recebeu formação sobre falar com estranhos na internet; 17,4% respondeu “quase nunca”, “algumas vezes”, “muitas vezes” e “não sei”. Apenas 6,5% respondeu “quase sempre”;
- Em relação ao receberem formação sobre partilhar informações pessoais na internet, existe um contraste entre 23,9% que diz que “nunca” recebeu e 21,7% que diz que recebeu muitas “vezes”;
- O assunto sobre partilhar conteúdos sexuais ou imagens de pessoas nuas na internet parece ser o menos abordado pela escola com uma percentagem de “nunca” terem recebido formação de 37%;
- 26,1% refere ter recebido formação “algumas vezes” sobre ajudar uma pessoa que veem que está a ser maltratada online;
- O tema “Estar em segurança online (como manter a password protegida, etc.)” foi um dos conteúdos mais abordados pela escola, com uma percentagem de 32,6% “algumas vezes”, seguido de 21,7% de “muitas vezes”.

No estudo *EU KIDS ONLINE*, a frequência da abordagem da escola aos temas em geral é relativamente baixa, segundo os inquiridos (Ponte & Batista, 2019).

Em relação à segurança online, 61% dos jovens referiram que os professores explicaram porque alguns sites são bons e outros são maus. Também, metade dos jovens relataram que os professores os aconselharam sobre formas de relacionamento com outras pessoas. As situações

que causam incómodo ou dano foram as menos abordadas pelos professores, onde 36% em relação à amostra declara que os professores recomendaram sobre o que fazer numa possível situação de incómodo (Simões et al., 2014).

Após a análise dos resultados obtidos depois da aplicação do instrumento de colheita de dados na amostra da população-alvo e com base na análise científica de estudos publicados sobre a temática, identificou-se os seguintes problemas prioritários:

- A percentagem elevada do acesso à internet nas famílias com crianças até aos 15 anos;
- A faixa etária dos 13-15 anos apresenta maior dimensão problemática associada à participação em redes sociais digitais;
- O aumento da percentagem dos jovens de 13 anos que utiliza as redes sociais;
- A percentagem de utilização da internet em redes sociais em dias de escola e em dias sem escola são aproximadas;
- O rendimento escolar parece diminuir à medida que aumenta a dimensão problemática associada à participação em redes sociais digitais;
- Um controlo parental mais elevado tende para um aumento da dimensão problemática associada à participação em redes sociais digitais;
- A percentagem considerável dos jovens que esteve exposto a riscos ou situações que os incomodaram e de possível dano;
- A falta de formação e capacitação nas escolas sobre a temática.

Posteriormente à listagem dos problemas apresentados, é necessário efetuar a determinação de prioridades.

2.2 Determinação de Prioridades

Nesta etapa serão hierarquizados de forma prioritária os problemas de saúde identificados no diagnóstico de situação. É necessário que os problemas sejam comparáveis para que a

seleção de quais devem ser solucionados primeiramente seja possível. Deve ter-se em consideração o horizonte do plano, prevendo o tempo para a intervenção e ter em conta o local onde se vai atuar e os recursos disponíveis na região (Imperatori & Giraldes, 1982).

Existem várias técnicas para a determinação de prioridades, como as técnicas gerais de ordenação que abrange a Comparação por Pares. Este método é focado em comparar dois problemas de cada vez, escolhendo o que necessita de atenção prioritária. Cada problema é comparado com os restantes problemas. A ordenação final resulta do número de vezes que o problema em causa foi escolhido (Tavares, 1990).

Na tabela 7 está representado a determinação de prioridades através da técnica supracitada.

Tabela 7 - Determinação de prioridades através da técnica de Comparação de Pares

Problema	1	2	3	4	5	6	7	8
1-2		X						
1-3			X					
1-4	X							
1-5					X			
1-6	X							
1-7							X	
1-8								X
2-3			X					
2-4		X						
2-5		X						
2-6		X						
2-7							X	
2-8								X
3-4			X					
3-5			X					
3-6			X					
3-7							X	
3-8								X
4-5					X			
4-6				X				
4-7							X	
4-8								X
5-6					X			
5-7							X	
5-8								X
6-7							X	

6-8								X
7-8								X
Pontuação	2	4	5	1	3	0	6	7

Fonte: Elaboração própria

Legenda:

1. A percentagem elevada do acesso à internet nas famílias com crianças até aos 15 anos;
2. A faixa etária dos 13-15 anos apresenta maior dimensão problemática associada à participação em redes sociais digitais;
3. O aumento da percentagem dos jovens de 13 anos que utiliza as redes sociais;
4. A percentagem de utilização da internet em redes sociais em dias de escola e em dias sem escola são aproximadas;
5. O rendimento escolar parece diminuir à medida que aumenta a dimensão problemática associada à participação em redes sociais digitais;
6. Um controlo parental mais elevado tende para um aumento da dimensão problemática associada à participação em redes sociais digitais;
7. A percentagem considerável dos jovens que esteve exposto a riscos ou situações que os incomodaram e de possível dano;
8. A falta de formação e capacitação nas escolas sobre a temática.

Os primeiros três problemas identificados como os mais prioritários, tendo em consideração que todos os outros têm na mesma a sua importância, são: o aumento da percentagem dos jovens de 13 anos que utiliza as redes sociais, bem como a percentagem considerável dos jovens que esteve exposto a riscos ou situações que os incomodaram e de possível dano e a falta de formação e capacitação sobre essa temática.

2.3 Definição de Objetivos

Na fase anterior foram selecionadas as prioridades, pelo que já se conhece o âmbito do projeto a desenvolver (Tavares, 1990).

Agora é necessário fazer uma correta e quantificada fixação de objetivos para se proceder a uma avaliação dos resultados obtidos com a execução do presente projeto. Para que isso aconteça é fundamental considerar quatro aspetos (Tavares, 1990):

- A seleção dos indicadores dos problemas de saúde prioritários, sendo que o indicador é a relação entre uma situação específica (dimensão do problema ou atividade

desenvolvida) e a população em risco dessa situação;

- A determinação da tendência desses problemas de saúde prioritários, isto é, a sua evolução natural caso não haja alteração das condições tecnológicas e outras, bem como a sua projeção de tendência no futuro através dessa evolução;
- A fixação dos objetivos a atingir a curto/médio/longo prazo, sendo que o objetivo espelha um resultado desejável, exequível a nível prático e que altera a tendência natural de evolução de um problema. Isto traduz-se, depois, em indicadores de resultado ou de impacto;
- A tradução dos objetivos em objetivos operacionais/metapas, através de indicadores de atividade.

Os objetivos devem ser adequados à intervenção, contendo em si a exatidão do trajeto a percorrer, bem como o novo estado pretendido. Não devem ser demasiado ambiciosos, para que sejam alcançados e que posteriormente forneçam uma correta avaliação (Tavares, 1990).

O objetivo geral é elaborado de uma forma mais genérica, traduzindo o que se pretende alcançar com determinada intervenção e os objetivos específicos pormenorizam os aspetos do objetivo geral (Tavares, 1990).

Exposto isto, é imprescindível definir-se o objetivo geral, os objetivos específicos e os objetivos operacionais/metapas para a implementação deste projeto de intervenção comunitária, que se encontram expostos na tabela 8.

Tabela 8 - Objetivos do projeto de intervenção comunitária

OBJETIVO GERAL: Contribuir para a capacitação dos alunos do 7º ano de escolaridade para lidar com os riscos e danos na internet, no concelho X, até março de 2022	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS OPERACIONAIS/METAS A CURTO PRAZO
Capacitar os alunos para lidar com os riscos e danos da internet	Que pelo menos 75% dos alunos participe na Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”
Perceber a importância da formação e capacitação desta temática nas escolas	Que pelo menos 50% dos alunos que assistiu à sessão de educação para a saúde responda positivamente à questão: “Esta sessão foi útil para ti?”, após a Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”

Fonte: Elaboração própria

De modo a conhecer-se o impacto deste projeto de intervenção comunitária a médio/longo prazo, ou seja, os ganhos em saúde e a mudança comportamental, foram elaborados e planeados indicadores de resultado, permitindo a continuidade da execução do projeto e avaliação contínua do mesmo:

- Que pelo menos 80% dos alunos do 7º ano indiquem, pelo menos, cinco riscos e danos da Internet;
- Que pelo menos 80% dos alunos do 7º ano saiba como lidar com, pelo menos, três dos riscos e danos da Internet;
- Que pelo menos 50% dos alunos do 7º ano que tenham sido afetados pelos riscos e danos da Internet, procurem a ajuda da psicóloga e/ou assistente social da escola.

2.4 Seleção de Estratégias

Esta etapa é uma das mais fulcrais no processo do planeamento, na medida em que é “o

conjunto coerente de técnicas específicas, organizadas com o fim de alcançar um determinado objetivo reduzindo, assim, um ou mais problemas de saúde.” (Imperatori & Giraldes, 1982, p. 65).

A DGS define as estratégias de saúde como processos e intervenções que satisfazem as necessidades de saúde prioritárias (Portugal et al., 2017).

Existem várias abordagens, ou seja, várias estratégias para atingir os objetivos definidos na etapa anterior. Essas devem ser analisadas, nomeadamente ao nível do custo-benefício, custo-efetividade, custo-oportunidade e recursos disponíveis, pois esta análise é decisiva na escolha das estratégias a utilizar. Apesar de se pretender que a equipa de gestão de projeto seja criativa, esta deve ter em conta que existem fases na elaboração e seleção de estratégias que devem ser adotadas. Os parâmetros a ter em conta são os custos, obstáculos, pertinência, vantagens e desvantagens de cada estratégia (Tavares, 1990).

As estratégias de intervenção deste projeto foram:

- Estabelecimento de parcerias e envolvimento de uma equipa multidisciplinar: Baseado no PLS, foi realizada a parceria com um dos recursos da comunidade. Também estiveram envolvidos outros parceiros e alguns membros da comunidade escolar. Foram realizadas reuniões com os vários elementos que permitiram adquirir autorizações que eram necessárias para o desenvolvimento do projeto, bem como a identificação de prioridades, dinamização e monitorização do mesmo.
- Promoção da Saúde: O Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender foi imprescindível no desenvolvimento desta estratégia, na medida em que foi importante a participação ativa dos alunos neste projeto, nas várias fases do projeto. O empoderamento destes foi uma das estratégias utilizadas para que possam gerir e controlar as suas tomadas de decisão sobre o seu processo de saúde/doença. O empoderamento da comunidade e a participação ativa da mesma foram identificadas como basilares neste projeto, para que seja possível a mudança de comportamento. O empoderamento é fundamental na promoção da saúde sendo este um processo através do qual os indivíduos, grupos e comunidade trabalham de forma conjunta para obter o controlo na sua tomada de decisão, pelo que as relações dinâmicas entre os indivíduos, família e os seus contextos sociais e ambientais tornam-se fulcrais (Pender et al., 2015).

- Educação para a saúde: As intervenções de enfermagem sob a forma de sessões de educação para a saúde/Tertúlias foram as estratégias utilizadas para capacitar os alunos para a temática em questão. Desta forma, com a informação que lhes foi transmitida, estes deverão ser capazes de usá-la de modo a promover a saúde e deverão ser competentes para tomar decisões e, assim, obter-se ganhos em saúde.

Na tabela seguinte (tabela 9) encontram-se as estratégias anteriormente escolhidas, a sua pertinência, as suas vantagens e desvantagens/obstáculos.

Tabela 9 - Pertinência, vantagens e desvantagens/obstáculos de cada estratégia do projeto

Estratégias	Pertinência	Vantagens	Desvantagens/obstáculos
Estabelecimento de parcerias e envolvimento de uma equipa multidisciplinar	Colaboração entre parceiros e equipa multidisciplinar; Facilita o desenvolvimento do projeto.	Obter autorizações necessárias; Potenciar o apoio na operacionalização do projeto; Dinamizar o projeto; Facilitar a ligação entre o novo projeto e a comunidade.	Dificuldade na articulação dos dias e horários para reuniões; Dificuldade na articulação dos dias e horários para as atividades a desenvolver; Falta de disponibilidade dos parceiros e equipa multidisciplinar; Resistência à inovação; Baixa adesão ao projeto.
Promoção da Saúde	Participação ativa dos alunos; Empoderamento dos alunos.	Ser aplicada a outra população; Obter ganhos em saúde.	Dificuldade na articulação dos dias e horários para as atividades a desenvolver; Resistência à mudança; Baixa adesão à atividade de educação para a saúde.
Educação para a Saúde	Capacitação dos alunos.	Ser aplicada a outra população; Obter ganhos em saúde.	Dificuldade na articulação dos dias e horários para as atividades a desenvolver; Resistência à mudança; Baixa adesão à atividade de educação para a saúde.

Fonte: Elaboração própria

2.5 Preparação Operacional

Nesta fase é realizada a preparação operacional, ou seja, são preparadas as atividades que constituem o projeto e que devem ir ao encontro das metas já estabelecidas, de modo a alcançar os objetivos propostos (Tavares, 1990).

Estas atividades devem ser parametrizadas com o intuito de perceber o que irá ser desenvolvido, realçando por quem, quando, onde, como e de que forma será realizada a avaliação, não esquecendo o objetivo principal a ser atingido e os custos inerentes ao desenvolvimento das atividades (Tavares, 1990).

Para auxiliar na organização do projeto foram realizados alguns esquemas:

- Na tabela 10 estão os intervenientes do projeto agrupados por Equipa de Gestão do Projeto, Equipa de Execução e *Stakeholders*/Parceiros do projeto, de forma a apresentar a função de cada profissional de saúde.

Tabela 10 - Intervenientes do projeto

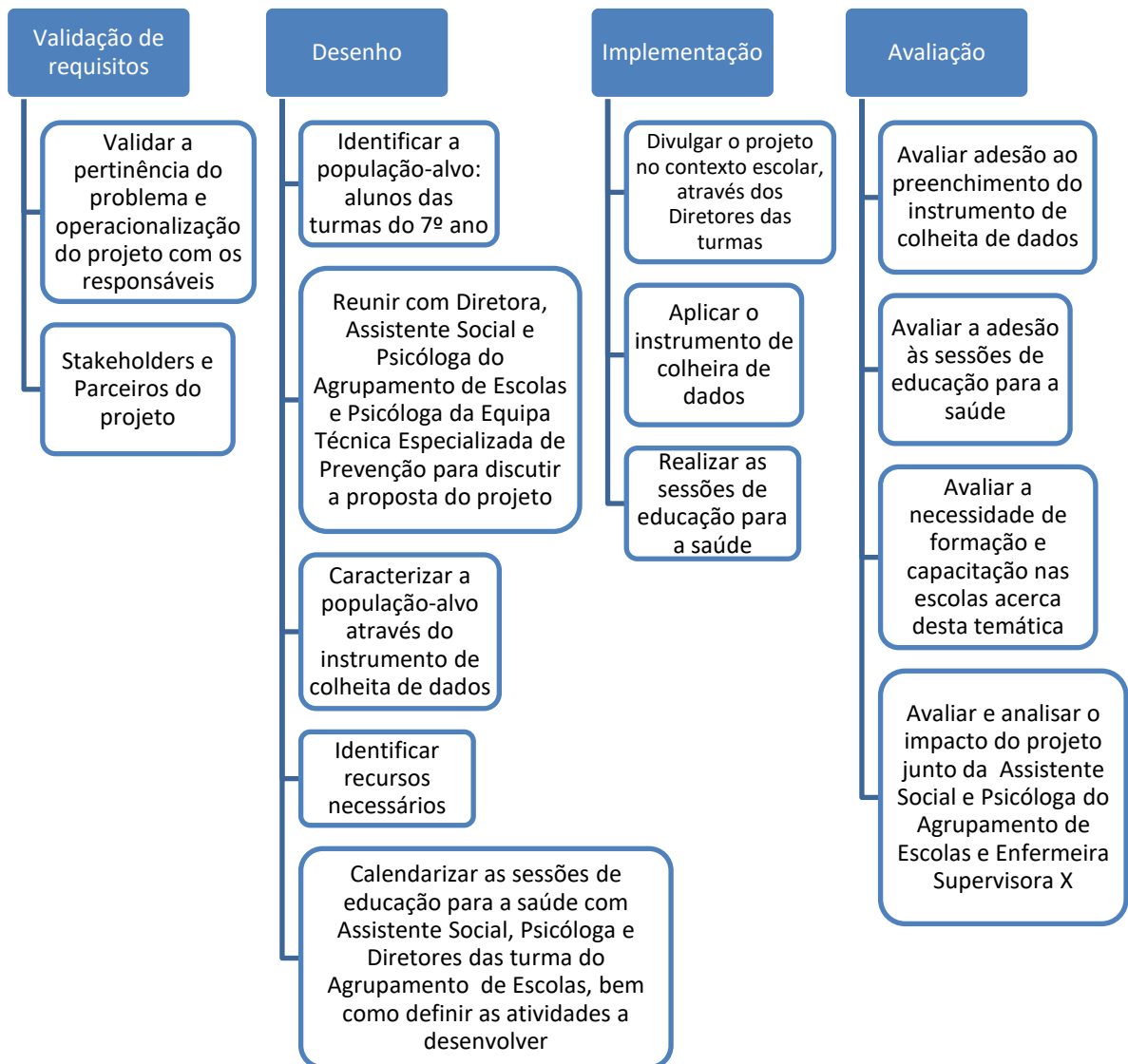
Gestor do Projeto	Equipa da Gestão do Projeto	Equipa de Execução do Projeto	Stakeholders/Parceiros do Projeto
Mestranda Joana Rato	Mestranda Joana Rato	Mestranda Joana Rato	Diretora do Agrupamento de Escolas
	Enfermeira Supervisora	Enfermeira Supervisora	Psicóloga do Agrupamento de Escolas
		Psicóloga do Agrupamento de Escolas	Assistente Social do Agrupamento de Escola

		Assistente Social do Agrupamento de Escola	Diretores das turmas
		Diretores das turmas	Psicóloga da Equipa Técnica Especializada de Prevenção da DICAD (Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências)

Fonte: Elaboração própria

- De forma a tornar as componentes do projeto mais compreensíveis, foi elaborado uma *Work Breakdown Structure (WBS)* que está representado na figura 6.

Figura 6 - Work Breakdown Structure



Fonte: Elaboração própria

- A previsão dos recursos é uma tarefa de grande importância, pois caso seja mal elaborada pode comprometer o processo de planeamento. É fundamental que os recursos necessários para o projeto estejam disponíveis. Os recursos e custos do mesmo são apresentados na tabela 11.

Tabela 11 - Recursos e custos

Recursos		Valor unitário	Quantidade	Estimativa de custos totais	Observações
Recursos Humanos	Enfermeiro	8 euros/h	7 horas	56 euros x 2 enfermeiros = 112 euros	Tendo em conta que duas sessões de educação para a saúde demoraram 1h50min cada e as duas sessões demoraram 1h40min cada.
Recursos materiais	Fotocópias	0,04 euros	200 impressões (3300 páginas)	132,90 euros	100 impressões do instrumento de colheita de dados + 100 impressões do consentimento informado de frente e verso, A4 e a preto e branco. Papeleria no concelho X
	Computador	-	1	-	Emprestado pelo Agrupamento de Escolas.

	Videoprojector	-	1	-	Emprestado pelo Agrupamento de Escolas.
	Folhas A4	5 euros	1 resma de papel (500 folhas)	5 euros	Para preenchimento das questões, no final das sessões, pelos alunos.
	Transporte	0,16 euros/km	3,6 km	3,6 km x 4 viagens = 14,4 km	Desde a USP até ao Agrupamento de Escolas. Realizadas duas viagens de ida e volta.

Fonte: Elaboração própria

- Na tabela seguinte (tabela 12) encontram-se discriminadas as atividades inerentes ao projeto. Foi elaborado, também, um plano de sessão para a sessão de educação para saúde “Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?””, que se encontra no APÊNDICE V.

Tabela 12 - Atividades inerentes ao projeto

Atividade	Quem	Quando	Onde	Como	Objetivo que se pretende atingir
Reunião com a Enfermeira Orientadora e Enfermeira Supervisora	- Enfermeira Orientadora; - Enfermeira Supervisora; - Mestranda Joana Rato	20 de setembro de 2021	USP	- Discussão sobre a temática do projeto e a sua pertinência; - Objetivação dos possíveis ganhos em saúde com a escolha da temática.	- Definir a temática do projeto a desenvolver.
Reunião inicial com a Psicóloga da Equipa Técnica Especializada de Prevenção da DICAD	- Psicóloga da Equipa Técnica Especializada de Prevenção da DICAD; - Enfermeira Supervisora; - Mestranda Joana Rato	1 de outubro de 2021	DICAD	- Apresentação da Equipa de Gestão do projeto; - Discussão sobre a temática do projeto e a sua pertinência; - Objetivação dos possíveis ganhos em saúde com a escolha da temática; - Solicitação de documentação já existente para desenvolvimento do enquadramento teórico e diagnóstico de situação.	- Obter colaboração para implementação do projeto.
Reunião com Diretora do Agrupamento de Escolas	- Diretora do Agrupamento de Escolas; - Enfermeira Supervisora;	8 de dezembro de 2021	Escola do Agrupamento	- Apresentação da Equipa de Gestão do projeto;	- Obter autorização formal e colaboração para

	- Mestranda Joana Rato			- Apresentação do projeto e a sua pertinência; - Objetivação dos possíveis ganhos em saúde com a escolha da temática; - Verificação das condições estruturais, recursos materiais e logística para a realização da sessão de educação para a saúde.	desenvolvimento do projeto; - Obter colaboração para implementação do projeto. - Estabelecer parceria para a implementação do projeto.
Aplicação do instrumento de colheita de dados (questionário)	- Diretora do Agrupamento de Escolas; - Diretores das turmas; - População-alvo e respetivos Encarregados de Educação; - Enfermeira Supervisora; - Mestranda Joana Rato	Dezembro/janeiro/fevereiro	Escola do Agrupamento	- Entrega e preenchimento dos consentimentos informados à Diretora do Agrupamento de Escolas, para entrega aos Diretores das turmas e posteriormente aos alunos para entregarem aos Encarregados de Educação. - Entrega e preenchimento dos questionários à Diretora do Agrupamento de Escolas, para entrega aos Diretores das turmas e	- Apresentar a Equipa de Gestão do projeto; - Obter autorização formal e colaboração para desenvolvimento do projeto; - Explicar o projeto e o seu objetivo; - Explicar o questionário e o seu objetivo; - Caracterizar a exposição e a perceção dos alunos face aos riscos e danos da internet; - Perceber a necessidade de atuação.

				posteriormente aos alunos.	
2ª Reunião com a Psicóloga da Equipa Técnica Especializada de Prevenção da DICAD	<ul style="list-style-type: none"> - Psicóloga da Equipa Técnica Especializada de Prevenção da DICAD; - Enfermeira Supervisora; - Mestranda Joana Rato 	18 de janeiro de 2022	DICAD	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação da temática do projeto através da WBS; - Pedido de parceria para as intervenções comunitárias sobre a temática; - Referenciação de outros possíveis parceiros (Técnicas do Agrupamento de Escolas) pela psicóloga da Equipa Técnica Especializada de Prevenção da DICAD; 	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer parceria para a implementação do projeto; - Aferir contributos para posteriores intervenções; - Delinear possível manutenção do projeto a longo prazo.
Reunião com Técnicas do Agrupamento de Escolas	<ul style="list-style-type: none"> - Psicóloga do Agrupamento de Escolas; - Assistente Social do Agrupamento de Escola; - Enfermeira Supervisora; - Mestranda Joana Rato 	24 de janeiro de 2022	Escola do Agrupamento	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação da Equipa de Gestão do projeto; - Apresentação da temática do projeto através da WBS; - Objetivação dos possíveis ganhos em saúde com a escolha da temática; - Verificação das condições estruturais, recursos materiais e logística para a 	<ul style="list-style-type: none"> - Obter colaboração para implementação do projeto. - Estabelecer parceria para a implementação do projeto.

				realização da sessão de educação para a saúde; - Perceção a necessidade de intervenção.	
Sessão de Educação para a Saúde - Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”	- Psicóloga do Agrupamento de Escolas; - Assistente Social do Agrupamento de Escola; - Diretores das turmas; - População-alvo; - Enfermeira Supervisora; - Mestranda Joana Rato	23/02/2022 e 2/03/2022	Escola do Agrupamento	- Realização da sessão de educação para a saúde em contexto de tertúlia. - Preenchimento das questões, no final das sessões, pelos alunos (APÊNDICE VI).	- Capacitar os alunos para lidar com os riscos e danos da internet; - Perceber a importância da formação e capacitação desta temática nas escolas.
Reunião com Técnica do Agrupamento de Escolas	- Psicóloga do Agrupamento de Escolas; - Enfermeira Supervisora; - Mestranda Joana Rato	2/03/2022	Escola do Agrupamento	- Pedido de parceria para as intervenções comunitárias sobre a temática; - Demonstração dos resultados obtidos com a intervenção comunitária; - Proposta à Enfermeira Supervisora (USP) e Técnicas da Bemposta dar continuidade ao projeto no futuro.	- Discutir a experiência desenvolvida ao longo do projeto; - Demonstrar a importância de projetos sobre esta temática; - Aferir contributos para posteriores intervenções; - Delinear possível manutenção do projeto a longo prazo.

Fonte: Elaboração própria

- O cronograma de atividades representa a calendarização das atividades do projeto ao longo do seu desenvolvimento. Este permite ter uma perspectiva mais clara do tempo de duração de cada atividade definida. O cronograma está apresentado no APÊNDICE VII.

2.6 Monitorização e Avaliação

Apesar de ser a última fase do planeamento, a monitorização e avaliação é constante ao longo de todas as outras fases que compõem o planeamento em saúde, sendo este, portanto, contínuo e dinâmico. Assim, o processo pode estar sujeito a reformulações, como comparar e melhorar a coerência (relação entre o projeto e problema), a eficiência (gestão de recursos e meios atendendo aos objetivos) e a eficácia (relação entre a ação e os resultados) (Tavares, 1990; Imperatori & Giraldes, 1982).

Ao longo de todo o processo de implementação do mesmo, o mesmo foi monitorizado de forma a analisar o trabalho desenvolvido a cada momento. Foram identificados aspetos que precisaram de aperfeiçoamento de forma a atingir a melhoria contínua.

Na avaliação de uma determinada atividade ou etapa do projeto é suposto que o resultado esperado seja aproximado do resultado alcançado, traduzindo, assim, o sucesso da intervenção (Imperatori & Giraldes, 1982).

Exposto isto, para realizar a avaliação dos objetivos operacionais/metapas deste projeto, foram elaborados indicadores de atividade, tal como explanado na tabela 13.

Tabela 13 - Indicadores de atividade

Objetivos específicos	Indicador	Metas	Fórmula de Cálculo	Avaliação
Capacitar os alunos para lidar com os riscos e danos da internet	Taxa de participantes na Tertúlia: “Percepções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”	Que pelo menos 75% dos alunos participe na Tertúlia: “Percepções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”	$\frac{N^{\circ} \text{ de alunos que participaram na Tertúlia}}{N^{\circ} \text{ total da população – alvo}} \times 100$	Atingido
Perceber a importância da formação e capacitação desta temática nas escolas	Taxa de alunos que respondeu positivamente à questão: “Esta sessão foi útil para ti?”, após a Tertúlia: “Percepções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”	Que pelo menos 50% dos alunos que assistiu à Tertúlia responda positivamente à questão: “Esta sessão foi útil para ti?”, após a Tertúlia: “Percepções dos riscos e danos da internet –	$\frac{N^{\circ} \text{ de alunos (que assistiu à Tertúlia) que respondeu positivamente à questão}}{N^{\circ} \text{ de alunos que assistiu à Tertúlia}} \times 100$	Atingido

		Como lidam os jovens?"		
--	--	------------------------	--	--

Fonte: Elaboração própria

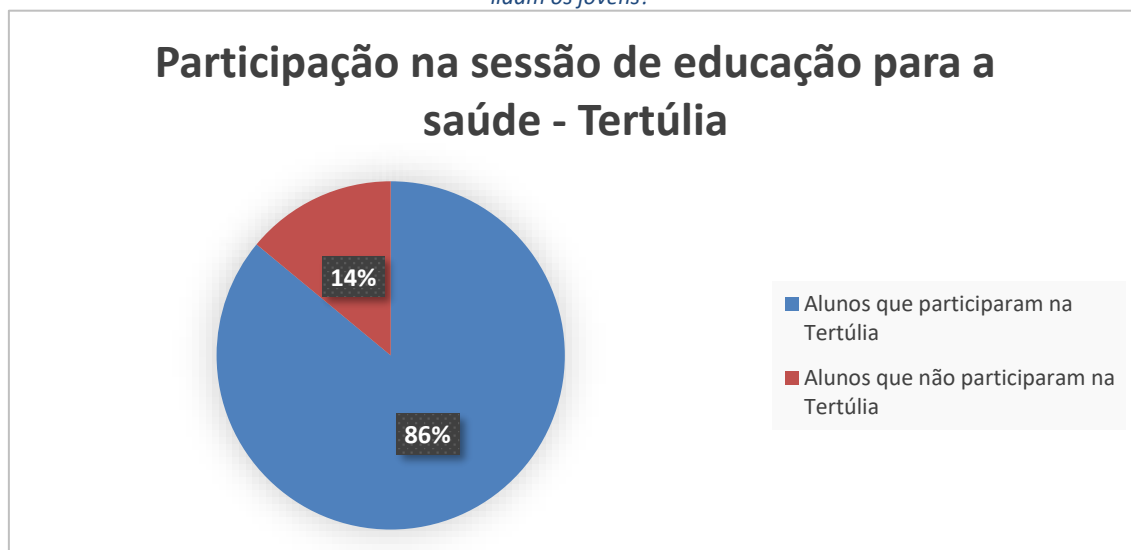
De forma a demonstrar a eficácia da intervenção deste projeto na comunidade escolar, é impreterível proceder à avaliação de cada meta definida, pela Equipa de Gestão do projeto, dirigidas aos alunos, com o intuito de contribuir para a capacitação dos mesmo para lidar com os riscos e danos na internet, perspetivando-se ganhos em saúde.

Meta - Que pelo menos 75% dos alunos participe na Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”: A atividade consistiu numa sessão de educação para a saúde em formato de tertúlia, para que os alunos pudessem debater, trocar experiências, informações e opiniões entre eles. Tornou-se num espaço de exercício de diálogo que privilegiou a formação a partir de ideias e experiências, entre a exposição dos diapositivos, em torno da temática. Dos 100 alunos, 86 participaram na Tertúlia. O objetivo foi atingido, tal como explanado no gráfico 16.

No APÊNDICE VIII encontram-se os registos fotográficos das sessões de educação para a saúde.

No APÊNDICE IX estão os dispositivos expostos em PowerPoint nas sessões de educação para a saúde.

Gráfico 16 - Percentagem dos alunos que participaram na Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”



Fonte: Elaboração própria

Meta - Que pelo menos 50% dos alunos que assistiu à Tertúlia responda positivamente à questão: “Esta sessão foi útil para ti?”, após a Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da

internet – Como lidam os jovens?": Após a sessão foram colocadas 3 questões: "Esta sessão foi útil para ti?"; "Gostavas de participar em mais sessões/tertúlias sobre o tema "Riscos e Danos da Internet"? e "Sugestões?" para a sessão que tinham acabado de participar. As questões eram de resposta aberta para que os alunos expressassem a sua opinião e sentimento sobre esta temática de forma livre e sem limitações. Desta forma, também, é possível perceber qual a melhor abordagem em futuras intervenções. Na tertúlia, participaram 86 alunos, pelo que 70 alunos responderam positivamente à questão, 6 alunos não responderam positivamente e 10 alunos decidiram não preencher as três questões finais. No gráfico 17, estão representadas essas percentagens.

Gráfico 17 - Percentagem dos alunos que responderam positivamente à questão: "Esta sessão foi útil para ti?", após a Tertúlia: "Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?"



Fonte: Elaboração própria

Tendo em conta que este projeto de intervenção comunitária alcançou as metas que foram estabelecidas considerando o cronograma das atividades inerentes ao projeto, na reunião final com a psicóloga do agrupamento de escolas e a Enfermeira Supervisora, foi delineada a continuidade do projeto. Este trata-se de um projeto piloto, objetivando-se a replicação da "Tertúlia - Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?" nas próximas turmas do 7º ano.

A assistente social do agrupamento de escolas não esteve presente na reunião final, pois

encontrava-se indisponível, mas também demonstrou interesse (ao longo do processo da intervenção comunitária) em dar continuidade ao projeto.

Em 2019, no Projeto de investigação-ação #GERAÇÃO CORDÃO: Avaliação e Intervenção das dependências online, Patrão refere a importância do trabalho na comunidade no sentido de promoção do uso saudável da tecnologia e também do ponto de vista da intervenção clínica. Esta intervenção dupla é feita partindo do diagnóstico de situação, onde é possível identificar problemas e planear soluções em conjunto.

Posto isto, foi delineado um trajeto entre a psicóloga e a assistente social do agrupamento de escolas e a psicóloga da Equipa Técnica Especializada de Prevenção da DICAD, ou seja, é feita uma referenciação por parte da psicóloga e/ou assistente social do agrupamento de escolas para o GAJE, caso se detete jovens com comportamentos de risco. Assim, através de consultas de apoio psicossocial, objetiva-se evitar que o comportamento indesejável assuma um caráter permanente ou mais complexo, intervindo numa fase inicial do problema.

A gestão do projeto fica, assim, assegurada pela Enfermeira supervisora e psicóloga e a assistente social do agrupamento de escolas, para seguimento do projeto no futuro.

3. AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS

Durante todo este processo, tanto da formação do Mestrado em Enfermagem (em associação) com área de especialização em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública e os estágios que fazem parte do mesmo foram adquiridas e desenvolvidas competências que merecem ser analisadas. São essas as competências de Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública e Mestre em Enfermagem.

As competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública são (Ordem dos Enfermeiros, 2018):

- Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade;
- Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades;
- Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde;
- Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico.

No domínio da responsabilidade profissional, ética e legal foi desenvolvida uma prática nesse sentido, agindo de acordo com as normas legais, os princípios éticos e a deontologia profissional. Foram, também, garantidas práticas de cuidados que respeitaram os direitos humanos e as suas responsabilidades profissionais.

Durante o processo do projeto de intervenção comunitária foram adquiridas as competências supracitadas, na medida em que o mesmo teve parecer positivo por parte da Comissão de Ética da Universidade de Évora; foram realizados os pedidos de autorização necessários para o desenvolvimento do projeto; os intervenientes do projeto foram sempre informados sobre as várias etapas e atividades; a recolha e análise de dados da população-alvo foi realizada de forma responsável, salvaguardando o sigilo e privacidade da mesma; as atividades foram realizadas respeitando a individualidade, as crenças, valores e costumes de cada indivíduo e comunidade.

No domínio da melhoria contínua da qualidade, foi garantido um papel dinamizador no

desenvolvimento e suporte das iniciativas estratégicas institucionais na área da governação clínica, gerindo e colaborando em programas de melhoria contínua, através de práticas de qualidade. Para além disso, foi garantido um ambiente terapêutico e seguro.

Nestes estágios, de modo a alcançar uma melhoria da qualidade, todas as atividades desenvolvidas foram alvo de avaliação e monitorização, de modo a perceber a eficácia e a eficiência dos resultados e, assim, alterar e melhorar nas atividades seguintes. Foram cumpridas as normas e pareceres da DGS, bem como o regulamento da USP, garantido as boas práticas e a qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Foi promovido um ambiente centrado na pessoa, promovendo o bem-estar e minimizando o risco.

Foram planeadas e realizadas atividades que foram ao encontro das competências anteriormente referidas, nomeadamente:

- O “Projeto Rio” (6 de outubro de 2021 e 21 de outubro de 2021) que é um projeto que tem como objetivo promover a saúde e minimizar riscos associados a doenças que podem ser prevenidas pela vacinação, através da reinserção social e a vacinação da população socialmente vulnerável, entre os quais se destacam os consumidores de drogas, trabalhadores sexuais e sem abrigo;
- A “Vacinação Internacional” (27 de setembro de 2021 a 4 de março de 2022), associada à “Consulta do Viajante” (21 de janeiro de 2022). A Consulta do Viajante é efetuada pelo médico especialista em doenças infecciosas e em medicina tropical, onde são recomendadas as vacinas inerentes a cada destino e realizado aconselhamento de medidas preventivas, no que diz respeito à viagem (antes, durante e depois). No contexto da Vacinação Internacional, a equipa de enfermagem gere as vacinas internacionais na USP e realiza a sua administração, bem como realiza o seu registo no Certificado Internacional de Vacinação ou de Profilaxia;
- A auditoria “Quebra da Rede de Frio” (16 de novembro de 2021), onde houve oportunidade de validar o correto acondicionamento e armazenamento das vacinas, assim como o correto registo das temperaturas e estado dos frigoríficos, num centro de saúde da área de abrangência do ACeS em questão, com o objetivo de uniformizar

procedimentos a todos os profissionais e garantir o bom estado das vacinas.

No domínio da gestão dos cuidados, os cuidados de enfermagem foram geridos, otimizando a resposta da equipa em articulação com a equipa multidisciplinar. Tendo em conta as várias situações e contexto, foi adaptada a liderança e gestão de recursos, garantindo a qualidade dos cuidados

Durante o projeto de intervenção comunitária, foi importante a delegação de tarefas, uma vez que existiam vários intervenientes envolvidos no projeto. Apesar de terem sido delegadas tarefas, foi sempre realizado um acompanhamento constante e a avaliação de cada ação delegada, com o intuito de garantir a segurança e a qualidade das atividades realizadas.

Durante os estágios, outra atividade desenvolvida foi a “Vacinação contra a COVID-19” (14 de setembro a 21 de novembro de 2021), onde foi possível acompanhar a gestão da mesma e os elementos responsáveis não só pela campanha da vacinação, como também pela gestão de recursos materiais e humanos colmatando as necessidades diárias. Foi possível discutir e refletir sobre as normas e orientações da DGS com a enfermeira supervisora. Além disto, foi realizada administração da vacina e realizado o seu registo na plataforma E-VACINAS.

No domínio do desenvolvimento das aprendizagens profissionais, foi desenvolvido o autoconhecimento e assertividade e baseada a praxis clínica especializada em evidência científica. Ao longo dos estágios, foi adotada uma atitude reflexiva perante as práticas, identificando as dúvidas e dificuldades, no sentido de procurar colmatar as mesmas obtendo conhecimento científico. Para que, assim, fosse feito um aperfeiçoamento contínuo das suas práticas.

O desenvolvimento do projeto foi sustentado em pesquisa bibliográfica fidedigna, sendo que a implementação prática deste foi baseada em evidência científica.

Para reforçar a aquisição desta competência, foi também realizado um artigo científico baseado na temática do projeto de intervenção comunitária, que se encontra no APÊNDICE X.

As competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública foram adquiridas, na medida em que o projeto de intervenção comunitária: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?” foi baseado na metodologia

do Planeamento em Saúde, estabelecendo a avaliação do estado de saúde de uma comunidade. Foi realizado um diagnóstico de situação da população-alvo, averiguando as necessidades dos mesmos na temática em questão. Após isso, foram determinadas as prioridades, definidos os objetivos e selecionadas as estratégias. Foi elaborada a preparação operacional, dando especial atenção aos recursos necessários, bem como aos intervenientes do projeto. Todo o projeto esteve sempre em constante monitorização e avaliação.

De modo a integrar a coordenação dos Programas de Saúde no âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde, surge assente neste o Plano Local de Saúde do ACeS em questão, tal como referenciado anteriormente. Neste documento são propostas várias estratégias, nomeadamente promover a intervenção na comunidade educativa tendo em conta o Programa Nacional da Saúde Escolar e o Referencial de Educação para a Saúde. Como eixo estratégico, a intervenção da Saúde Escolar procura capacitar as crianças e jovens para que com a informação que lhes é transmitida, sejam capazes de usá-la de modo a promover a saúde e sejam competentes para tomar decisões, tal como se desenvolveu neste projeto. Assim, foi efetuada a contribuição para o processo de capacitação de grupos e comunidades.

Foi realizada a vigilância epidemiológica no âmbito geodemográfico, pois foram recolhidos dados epidemiológicos da população-alvo do concelho em estudo e pesquisa sociodemográfica da mesma. De modo a planear intervenções que fossem adaptadas às necessidades e expectativas da população-alvo, foi fundamental explorar a perceção destes, principalmente, ao nível da sua exposição aos riscos e danos da internet, como lidaram com essa situação e a formação que tiveram sobre alguns assuntos específicos em contexto escolar.

Já em relação às competências de grau de Mestre, estas são (Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, 2016):

- Possuir conhecimentos e capacidade de compreensão a um nível que: i) Sustentando-se nos conhecimentos obtidos ao nível do 1.º ciclo, os desenvolva e aprofunde; ii) Permitam e constituam a base de desenvolvimentos e ou aplicações originais, em muitos casos em contexto de investigação;
- Saber aplicar os seus conhecimentos e a sua capacidade de compreensão e de resolução de problemas em situações novas e não familiares, em contextos alargados e multidisciplinares, ainda que relacionados com a sua área de estudo;

- Capacidade para integrar conhecimentos, lidar com questões complexas, desenvolver soluções ou emitir juízos em situações de informação limitada ou incompleta, incluindo reflexões sobre as implicações e responsabilidades éticas e sociais que resultem dessas soluções e desses juízos ou os condicionem;
- Ser capazes de comunicar as suas conclusões, e os conhecimentos e raciocínios a elas subjacentes, quer a especialistas, quer a não especialistas, de uma forma clara e sem ambiguidades;
- Competências que lhes permitam uma aprendizagem ao longo da vida, de um modo fundamentalmente auto-orientado ou autónomo.

Foram alcançadas as competências relativamente à atribuição de grau de Mestre, na medida em que foi realizado um projeto de intervenção comunitária e a elaboração de um artigo científico, onde foi possível adquirir conhecimentos na área da investigação. Foi desenvolvida a capacidade de resolução de problemas em situações de constrangimentos que surgiram ao longo dos dois estágios.

Foi ajustada a linguagem quer aos intervenientes do projeto, quer à população-alvo. Foi importante transmitir a informação e conhecimentos à população-alvo usando uma linguagem clara e precisa, de modo a ser compreendida permitindo, assim, alteração de comportamentos desejáveis e conseqüentemente, ganhos em saúde.

Todas as ações foram submetidas a reflexões constantes, de forma a melhorar todo o processo do projeto de intervenção comunitária, admitindo a sua continuidade.

A elaboração de todos os trabalhos académicos, projeto de intervenção comunitária, artigo científico e o relatório dos estágios foi um incentivo para a aquisição de novos conhecimentos e melhoria dos já adquiridos, futuramente, para o desenvolvimento pessoal e profissional.

CONCLUSÃO

O projeto de intervenção comunitária “Tertúlia: “Percepções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”” revelou-se impreterível na promoção de saúde na área dos riscos e danos da Internet, permitindo promover a adoção de estilo de vida saudáveis.

A escolha dos alunos do 7º ano de escolaridade deve-se ao facto de um dos problemas identificados como os mais prioritários ser o aumento da percentagem dos jovens de 13 anos que utiliza a Internet/redes sociais.

Os objetivos delineados a curto prazo, tendo em conta as necessidades de saúde identificadas como prioritárias, foram atingidos. Assim, prevê-se a continuidade deste projeto de intervenção comunitária, tal como mencionado ao longo do presente documento.

Conclui-se, com base na amostra, que existe uma percentagem dos jovens que esteve exposto a riscos ou situações que os incomodaram e de possível dano. Posto isto, tentou-se perceber de que forma lidaram com essas situações e com quem falaram. Ainda na mesma linha de pensamento, foi averiguado de que forma é que a escola atuou em termos de formação sobre diversos assuntos sobre os riscos e danos da Internet. Uma vez que se averiguou que os alunos inquiridos não falaram com professores ou com alguém cujo trabalho é ajudar crianças (por exemplo, psicólogo) sobre as situações que os incomodaram e existirem alguns temas sobre riscos e danos da internet que a escola não disponibilizou formação, na intervenção de enfermagem através das sessões de educação para a saúde – Tertúlias foi realizada a sensibilização dos alunos para este problema de saúde pública e a capacitação para lidar com os riscos e danos da internet, através da formação sobre alguns desses riscos e danos e reforçando que os profissionais (psicólogo, assistente social e professores) são pessoas de confiança que se encontram na escola, onde os alunos passam a maior parte do seu tempo, e que podem falar com eles de modo a que estes os possam ajudar e/ou se precisarem, serem encaminhados para entidades de recurso da comunidade.

As sessões de educação para a saúde foram realizadas sob a forma de Tertúlias, de modo a promover o sentido crítico e a tolerância para com as ideias e práticas coletivas. Estas permitem, também, fomentar o respeito pelo outro, estreitar as relações sociais em torno das práticas educativas, enriquecer a cultura e o conhecimento dos alunos. As Tertúlias potenciaram a participação dos alunos durante as mesmas.

De realçar, também, que no fim de cada sessão foi pedido aos alunos que respondessem por escrito se a mesma foi útil, se gostavam de participar em mais sessões sobre este assunto e quais as suas sugestões. A grande maioria referiu ter sido uma sessão bastante útil, que gostariam de participar em mais atividades deste género e com este tema. Portanto, conclui-se que, tal como verificado pelos resultados obtidos neste estudo, como pelas respostas dos alunos nas sessões, existe uma necessidade de formação e capacitação nas escolas acerca desta temática.

Tanto nas respostas dos questionários como nas respostas às três questões após a sessão de educação para a saúde, observou-se alguns jovens possivelmente mais vulneráveis, na medida em que referiram não se sentirem confortáveis a abordar esta temática ou apresentaram respostas com conteúdos de risco como por exemplo, assistirem a vídeos de como cometer suicídio. Tal como foi referido, as respostas são anónimas, no entanto a psicóloga e a assistente social do agrupamento de escolas ficaram alertas para esta situação.

Durante as sessões de educação para a saúde, alguns alunos referiram que o questionário, tendo sido adaptado da versão portuguesa do Questionário Europeu *EU KIDS ONLINE*, tornou-se um pouco extenso. Propõe-se, assim, a seleção minuciosa das questões que se pretende abordar/estudar.

O presente estudo apresentou várias limitações, na medida em que se trata de um projeto de intervenção comunitária desenvolvido num período limitado devido ao contexto académico. Foi realizada apenas uma intervenção comunitária executada em quatro momentos, ou seja, em quatro turmas. Mas, tendo em vista a continuidade do projeto, mantém-se a promoção da saúde e consequentemente, ganhos em saúde.

Outra limitação foi o número reduzido da amostra, na medida em que as turmas definidas eram constituídas por 100 alunos no total, pelo que foram entregues 100 questionários, no entanto 46 alunos preencheram os questionários. A colheita de dados, inicialmente, estava planeada ser realizada de forma presencial, em contexto de sala de aula. No entanto, devido à pandemia da COVID-19 e à pausa letiva, os questionários foram entregues à Diretora do Agrupamento de Escolas, para entregar aos Diretores das turmas e posteriormente aos alunos, de modo que estes pudessem preencher em suas casas. Consideram-se alguns fatores para esta limitação: baixo controlo da Equipa de Gestão do projeto no preenchimento do questionário; devido aos isolamentos profiláticos e contexto pandémico, alguns alunos não receberam o seu questionário; baixa adesão dos alunos ao preenchimento do questionário e os encarregados de

educação que não autorizaram a participação dos alunos neste projeto. Ainda assim, participaram 86 alunos nas sessões de educação para a saúde.

Apesar do contexto da pandemia, que provocou constrangimentos ao nível da marcação de reuniões com os vários intervenientes, os mesmos foram incansáveis e permitiram a operacionalização do projeto.

Apesar destas limitações, todo o processo do projeto de intervenção comunitária, as restantes atividades realizadas no âmbito dos estágios e a colaboração da Enfermeira Supervisora e Coordenadora, permitiram a minha aquisição de competências como futura Mestre e futura Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública.

BIBLIOGRAFIA

- Administração Regional de Saúde. (2017). *Plano Local de Saúde - [redacted] - Algarve 2017-2020*. Obtido de [http://www.arsalgarve.min-saude.pt/noticias/plano-local-de-saude-do-\[redacted\]-algarvio-2017-2020-apresentado-em-\[redacted\]](http://www.arsalgarve.min-saude.pt/noticias/plano-local-de-saude-do-[redacted]-algarvio-2017-2020-apresentado-em-[redacted])
- Amann, G., Monteiro, H., & Leal, P. (2015). *Programa Nacional de Saúde Escolar*. Direção Geral da Saúde. Obtido de http://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/Programa_NSE_2015.pdf
- Avelar, L. G. (2020). *O uso excessivo das Tecnologias de Informação e Comunicação e a Saúde do Adolescente*. Obtido de <http://repositorio.esp.mg.gov.br:8080/xmlui/handle/123456789/365>
- Calado, V., & Lavado, E. (2020). *Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019. Relatório Regional*. Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Obtido de <https://www.sicad.pt/pt/Paginas/default.aspx>
- Calado, V., & Lavado, E. (2021). *Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019. Dimensão Problemática*. Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Obtido de <https://www.sicad.pt/pt/Paginas/default.aspx>
- Câmara Municipal de [redacted] (2019). *Revisão da Carta Educativa do Município de [redacted]*. Obtido de [https://www.cm-\[redacted\].pt/menus/servicos/educacao/carta-educativa-do-municipio-de-\[redacted\]](https://www.cm-[redacted].pt/menus/servicos/educacao/carta-educativa-do-municipio-de-[redacted])
- Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Algarve. (2022). *Infraestrutura de Dados Espaciais do Algarve*. Obtido de <https://idealg.ccdr-alg.pt/geoportal/mapa/viewer>
- Decreto-Lei nº63/2016 da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. (2016). *Diário da República: I série, n.º 176*.
- Direção Geral da Saúde. (2015). *Plano Nacional da Saúde - Revisão e Extensão a 2020*. Obtido de <https://pns.dgs.pt/>
- Direção-Geral da Saúde. (2015). *Programa Nacional de Saúde Escolar*. Obtido de http://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/Programa_NSE_2015.pdf
- Griffiths, M. (2000). Does Internet and Computer "Addiction" Exist? Some Case Study Evidence. Em *CyberPsychology & Behavior* (pp. 211-218). Mary Ann Liebert, Inc.
- Imperatori, E., & Giraldes, M. D. (1982). *Metodologia do Planeamento em Saúde*. Lisboa: Obras

Avulsas.

Instituto Nacional de Estatística. (2020). Inquérito à Utilização de Tecnologias da Informação e da Comunicação pelas Famílias. Em *Sociedade da informação e do conhecimento*. Obtido de

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_pesquisa&frm_acciao=PESQUISA&frm_show_page_num=1&frm_modos_pesquisa=PESQUISA_SIMPLES&frm_texto=Inqu%C3%A9rito+%C3%A0+utiliza%C3%A7%C3%A3o+de+tecnologias+de+informa%C3%A7%C3%A3o+e+comunica%C3%A7%C3%A3o+pel

Instituto Nacional de Estatística. (2021). *CENSOS 2021 - Resultados preliminares*. Obtido de https://www.ine.pt/scripts/db_censos_2021.html

Internet Segura. (2020). *Riscos e Comportamentos Online*. Obtido de <https://www.internetsegura.pt/RiscosComportamentos>

Lavado, E., & Calado, V. (2020). *Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019. Relatório Nacional*. Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Obtido de <https://www.sicad.pt/pt/Paginas/default.aspx>

Lavado, E., Calado, V., & Feijão, F. (2019). *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e outros Comportamentos Aditivos e Dependências. Resultados Preliminares*. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Obtido de Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: https://www.sicad.pt/PT/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=207&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos

Livingstone, S., Haddon, L., Görzig, A., & Ólafsson, K. (2011). *Risks and safety on the internet: The perspective of European children. Full Findings*. LSE, London: EU Kids Online. Obtido de <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/risks-and-safety-internet-perspective-european-children-full-findings-and-policy/>

Matos, M. G., & Social, E. A. (2018). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses Após a Recessão - Dados Nacionais do estudo HBSC 2018*. Equipa Aventura Social. Obtido de <https://www.alvarovelho.net/index.php/destaques/recursos/509-a-saude-dos-adolescentes-portugueses-apos-a-recessao>

Melo, P. (2020). *Enfermagem da Saúde Comunitária e da Saúde Pública*. Lidel.

Nunes, L. (2020). *Aspetos Éticos na investigação de Enfermagem*. Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Saúde, Departamento de Enfermagem. Obtido de https://www.researchgate.net/publication/303686244_Consideracoes_eticas_a_aten

der_nos_trabalhos_de_investigacaoacademica_de_enfermagem

- Nunes, L., Ferrito, C., & Ruivo, M. (2010). *Metodologia de Projecto: Colectânea Descritiva de Etapas*. Instituto Politécnico de Setúbal. Obtido de <https://pt.scribd.com/document/426096834/Revista-Percurso-15-pdf>
- Patrão, I. (2019). *Guia: Dependências Online. Orientações para a Gestão Saudável dos Comportamentos Online*. Centro Internet Segura e Fundação para a Ciência e a Tecnologia. Obtido de <https://www.internetsegura.pt/GuiaDependenciaOnline>
- Patrão, I. (2019). Projeto de investigação-ação #GERAÇÃO CORDÃO: Avaliação e Intervenção nas dependências online. Em V. Calado, *Jogo, Internet e Outros Comportamentos Aditivos – Dossier Temático*. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Obtido de <https://www.geracaocordao.com/sobre>
- Patrão, I., & Sampaio, D. (2016). *Dependências Online - O Poder das Tecnologias*. Factor.
- Pender, M., Murdaugh, C., & Parson, M. (2015). *Health Promotion in Nursing Practice*. Pearson Education.
- Pereira, F., & Cunha, P. (2017). *Referencial de Educação para a Saúde*. Direção Geral da Educação e Direção Geral da Saúde. Obtido de <https://www.dge.mec.pt/noticias/educacao-saude/referencial-de-educacao-para-saude>
- Ponte, C. (2017). *Questionário EU Kids Online Portugal*. Obtido de <http://fcsh.unl.pt/eukidsonline/>
- Ponte, C., & Batista, S. (2019). *EU Kids Online Portugal. Usos, competências, riscos e mediações da internet reportados por crianças e jovens (9-17 anos)*. EU Kids Online e NOVA FCSH. Obtido de <http://fabricadesites.fcsh.unl.pt/eukidsonline/documentos/>
- Ponte, C., & Vieira, N. (2008). Crianças e Internet, riscos e oportunidades. Um desafio para a agenda de pesquisa nacional. *Comunicação e Cidadania - Actas do 5º Congresso da Associação Portuguesa de Ciências da Comunicação* (pp. 2733-2741). Universidade Nova de Lisboa e Universidade Técnica de Lisboa. Obtido de <http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/5sopcom/article/view/236>
- Portugal, R., Nunes, A. B., & Andrade, C. (2017). *Manual Orientador dos Planos Locais de Saúde*. Lisboa: Direção Geral da Saúde. Obtido de <http://www.aenfermagemleis.pt/2017/01/31/manual-orientador-dos-planos-locais-de-saude-dgs/>
- Profissionais da Unidade de Saúde Pública. (2017). *Plano Local de Saúde - 2017-2020*. Obtido de <https://www.arsalgarve.min-saude.pt/centro-de-documentacao/aces->
- Regulamento n.º 428/2018 da Ordem dos Enfermeiros. (2018). Diário da República: II série, n.º 135. Obtido de <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/428-2018-115698616>

- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2013). *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências*. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Obtido de https://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/detalhe.aspx?itemId=61&lista=SICAD_PUBLICACOES&bkUrl=BK/Publicacoes/
- Serviço Nacional de Saúde. (2017). *Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários*. Obtido de <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/5/50003/500003/Pages/default.aspx>
- Shin, W., & Lwin, M. (2017). How does “talking about the Internet with others” affect teenagers’ experience of online risks? The role of active mediation by parents, peers, and school teachers. *Sage Journals*, 19. Obtido de <https://doi.org/10.1177/1461444815626612>
- Simões, J. A., Ponte, C., Ferreira, E., Doretto, J., & Azevedo, C. (2014). *Crianças e Meios Digitais Móveis em Portugal: Resultados Nacionais do Projeto Net Children Go Mobile*. Lisboa: Centro de Estudos de Sociologia da Universidade Nova de Lisboa. Obtido de <https://netchildrengomobile.wordpress.com/>
- Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., . . . Hasebrink, U. (2020). *EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries*. EU Kids Online. Obtido de <https://www.lse.ac.uk/media-and-communications/research/research-projects/eu-kids-online/eu-kids-online-2020>
- Tavares, A. (1990). *Métodos e Técnicas do Planeamento em Saúde*. Ministério da Saúde. Unidade de Saúde Pública. (2018). *Plano de Ação 2018-2020*. ACeS Algarve II - [REDACTED]
- Zednik, H., López, C., & Tarouco, L. M. (2015). Os principais riscos à saúde associados ao uso das tecnologias: O papel da escola frente a esse desafio. *XV Safety, Health and Environment World Congress*. Porto: COPEC. Obtido de https://www.academia.edu/31637141/OS_PRINCIPAIS_RISCOS_%C3%80_SA%C3%9AD_E_ASSOCIADOS_AO_USO_DAS_TECNOLOGIAS_DIGITAIS_O_PAPEL_DA_ESCOLA_FRENTE_A_ESSE_DESAFIO_MAJOR_HEALTH_HAZARDS_ASSOCIATED_WITH_THE_USE_OF_DIGITAL_TECHNOLOGIES_SCHOOL_ROLE_FACING_THAT_CHALLE

ANEXOS



Documento	2	2	0	2	6
-----------	---	---	---	---	---

Comissão de Ética da Universidade de Évora

A Comissão de Ética da Universidade de Évora informa que, com base nas apreciações favoráveis dos seus membros, deliberou dar

Parecer Positivo

para a realização do Projeto: *"Percepções dos Riscos e Danos da Internet: Como lidam os jovens do 7º ano de escolaridade?"*, pela mestranda Joana Rita Sequeira Leandro Rato sob a supervisão da Prof.ª Doutora Ana Maria Grego Dias Sobral Canhestro (responsável académica).

Universidade de Évora, 20 de janeiro de 2022

A Presidente da Comissão de Ética

(Prof.ª Doutora Margarida I. Almeida Amoedo)

APÊNDICES

QUESTIONÁRIO – PROJETO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA:
Perceções dos Riscos e Danos da Internet: Como lidam os jovens do 7º ano de
escolaridade?

1 – Que idade tens? _____

2 – És de que género?

Rapaz

Rapariga

Outro

Prefiro não dizer

DATA: ____/____/____

Indicações para responderes ao inquérito:

- Lê com atenção cada pergunta antes de responderes.
- Não precisas de responder a todas as perguntas.
- Se não podes ou não queres responder a uma pergunta marca ***não sei*** ou ***prefiro não dizer*** e passa à pergunta seguinte.
- AS PALAVRAS ESCRITAS EM MAIÚSCULAS são para te dizer quantas respostas precisas de dar em cada questão.
- Por favor, lê as instruções das caixas cinzentas, que ajudam a entender algumas perguntas.
- Muitas perguntas são sobre a internet. Usamos a internet de muitas maneiras e por razões diferentes. Ao pensares sobre o que fazes online, pensa em todas as tecnologias (o portátil, o telemóvel/*smartphone*) e lugares (em casa, na escola, noutra lugar...) onde podes usar a internet.
- "Cara a cara" significa falar com alguém pessoalmente e não pela internet, por telefone ou na *webcam*.

- ESTE QUESTIONÁRIO É TOTALMENTE ANÓNIMO!

Isto não é um teste e não há respostas certas ou erradas. O inquérito é **sobre ti** e é importante que as tuas respostas sejam mesmo sinceras.

Muito obrigado pela tua participação neste estudo!

Questionário Adaptado de: Ponte, C. (coord.) (2017). Questionário EU Kids Online Portugal. Disponível em: <http://fcsh.unl.pt/eukidsonlin>

1 – Com que frequência fazes estas atividades:

	Nunca	Raramente	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Várias vezes por dia	Não sei	Prefiro não dizer
Conversar e divertir-me com amigos , encontrar-me com eles cara a cara (estar juntos no mesmo sítio em vez de conversar na internet, ao telefone ou por uma câmara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conversar e divertir-me com amigos online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajudar a família nas tarefas domésticas ou cuidar de alguém que precise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fazer os trabalhos de casa ou outras atividades escolares fora do tempo de aulas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praticar desportos ou outras atividades físicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fazer atividades ao ar livre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 – Esta imagem é escala. Esta escala é para representar onde se situam as pessoas do teu país. MARCA A POSIÇÃO ONDE ACHAS QUE ESTÁS TU E A TUA FAMÍLIA.



No degrau mais alto (10) estão as pessoas com mais dinheiro, mais estudos e com empregos com mais prestígio e importância.

No degrau mais baixo (0), estão as pessoas com menos dinheiro, com menos estudos, que têm empregos com menos prestígio ou que não têm emprego.

Não sei

LÊ POR FAVOR:

As pessoas podem usar a internet e os telemóveis/*smartphones* de formas diferentes. As perguntas seguintes são sobre os teus usos. Quando falamos em internet ou *online*, pensa em aparelhos que usas em qualquer lugar, no teu dia a dia e no que fazes com eles. Pode ser o telemóvel, o *tablet*, o computador para enviar ou receber mensagens, navegar, conversar com amigos e familiares, carregar ou descarregar ficheiros, publicar fotos ou qualquer outra coisa que

3 – Com que frequência estás online ou usas a internet nos seguintes dispositivo? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Nunca	Raramente	Pelo menos 1 vez por mês	Pelo menos 1 vez por semana	Todos os dias ou quase	Várias vezes por dia	Quase todo o tempo	Não sei	Prefiro não dizer
Telemóvel/ <i>smartphone</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computador de mesa ou portátil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Tablet</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Outro</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 – Quanto tempo costumavas estar na internet? MARCA UMA RESPOSTA PARA OS DIAS DA SEMANA E UMA RESPOSTA PARA O FIM-DE-SEMANA.

a) Num dia de semana:

- Pouco tempo ou nenhum
- Cerca de meia hora
- Cerca de 1 hora
- Cerca de 2 horas
- Cerca de 3 horas
- Cerca de 4 horas
- Cerca de 5 horas
- Cerca de 6 horas
- Cerca de 7 horas ou mais
- Não sei
- Prefiro não dizer

b) Num dia de fim de semana:

- Pouco tempo ou nenhum
- Cerca de meia hora
- Cerca de 1 hora
- Cerca de 2 horas
- Cerca de 3 horas
- Cerca de 4 horas
- Cerca de 5 horas
- Cerca de 6 horas
- Cerca de 7 horas ou mais
- Não sei
- Prefiro não dizer

LÊ POR FAVOR:

Estas perguntas são sobre atividades que podes fazer na internet ou não. Lembra-te que pode ser em qualquer dispositivo e em qualquer lugar. Pode ser o telemóvel, o *tablet*, o computador, ou a consola de jogos para enviar ou receber mensagens, navegar, conversar com amigos e familiares, carregar ou descarregar ficheiros, carregar fotos ou qualquer outra coisa que costumavas fazer *online*.

5 – O que pensas desta frase: “Há muitas coisas na internet que são boas para as pessoas da minha idade”?

- Não é verdade
- É um pouco verdade
- É bastante verdade
- É mesmo verdade
- Não sei
- Prefiro não dizer

6 – Que actividades na internet achas que são boas para as pessoas da tua idade? ESCRIBE A TUA RESPOSTA NESTA CAIXA.

- Não sei
- Prefiro não dizer

7 – Com que frequência fizeste estas actividades na internet NO ÚLTIMO MÊS? MARCA UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

casa

	Conversei com pessoas de outros países	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proposi	Procurei notícias online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Us	Participei em campanhas, protestos ou assinei petições online.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Discuti questões políticas ou sociais com outras pessoas online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Criei um vídeo ou uma música e carreguei-os online, para partilhar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fui uma rede social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Comuniqui com familiares e amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Joguei jogos online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vi vídeos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ouvi música na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
) Participei num grupo online com pessoas que têm os mesmos interesses e <i>hobbies</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Procurei informação sobre saúde para mim ou para outra pessoa que conheço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Usei a internet para comprar coisas ou ver preços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8 – No ÚLTIMO ANO, aconteceu ALGUMA COISA online, que te incomodou de alguma maneira (isto é, que te fez sentir desconfortável, assustado ou a pensar que não deverias ter visto isso?)

CASO RESPONDAS “NÃO” PASSA PARA A QUESTÃO Nº12.

- Não
- Sim
- Não sei
- Prefiro não dizer

9 – No ÚLTIMO ANO com que frequência isso aconteceu?

- Algumas vezes
- Pelo menos uma vez por mês
- Pelo menos uma vez por semana
- Todos os dias ou quase todos os dias
- Não sei
- Prefiro não dizer

10 – Na última vez que alguma coisa te incomodou online, falaste com alguma destas pessoas? MARCA TODAS AS CAIXAS QUE SE APLICAM.

- A minha mãe ou o meu pai (ou madrasta ou padrasto)
- O meu irmão ou a minha irmã
- Um amigo da minha idade
- Um professor
- Alguém cujo trabalho é ajudar crianças (por exemplo, psicólogo)
- Outro adulto em quem confio
- Outra pessoa
- Não falei com ninguém
- Não sei
- Prefiro não dizer

11 – Na última vez que tiveste problemas com alguma coisa ou que alguém te aborreceu ou incomodou na internet, fizeste alguma destas coisas? MARCA TODAS AS CAIXAS QUE SE APLICAM.

- Ignorei o problema ou esperei que ele desaparecesse por si
- Fechei a janela ou a aplicação
- Senti alguma culpa pelo que aconteceu
- Tentei que a outra pessoa me deixasse em paz
- Tentei contactar com a outra pessoa
- Deixei de usar a internet por uns tempos
- Apaguei todas as mensagens da outra pessoa
- Mudei as minhas definições de privacidade
- Bloqueei a pessoa, impedindo-a de me contactar
- Reportei o problema online (por exemplo, usei o botão de reportar abuso, contactei com a linha Ajuda, comuniquei à empresa que fornece a internet)
- Fiz outra coisa
- Não sei
- Prefiro não dizer

12 – Que coisas na internet incomodam as pessoas da tua idade? ESCREVE A RESPOSTA NESTA CAIXA.

- Não sei
- Prefiro não dizer

13 – Com que frequência as seguintes situações se aplicam a ti? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Nunca	Às vezes	Muitas vezes	Sempre	Não sei	Prefiro não dizer
Sinto-me em segurança na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acho que as pessoas são simpáticas e prestáveis na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sei o que fazer se alguém agir de forma desagradável comigo online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para mim, é mais fácil ser eu mesmo/a online do que quando falo com as pessoas cara a cara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falo sobre coisas online que não falo com as pessoas cara a cara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falo sobre coisas privadas online que não falo com as pessoas cara a cara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LÊ POR FAVOR:

Na internet, há muitas coisas divertidas mas há também coisas que não são boas. Algumas pessoas da tua idade podem ficar incomodadas com certas coisas.

Gostávamos de saber que coisas incomodam online, para ajudar a evitar essas coisas ou a lidar melhor com elas.

14 – No ÚLTIMO ANO, com que frequência fizeste estas coisas? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Nunca	Raramente	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Não sei	Prefiro não dizer
Procurei novos amigos e contactos na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enviei informação pessoal (nome completo, morada, número de telefone) a alguém que nunca tinha visto cara a cara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adicionei pessoas que não conheço à minha lista de amigos e de contactos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fingi que era um tipo de pessoa diferente do que sou realmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enviei uma foto ou um vídeo de mim a alguém que nunca tinha encontrado cara a cara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15 – Já **ALGUMA VEZ** falaste na internet com alguém que não tivesses encontrado antes cara a cara?

CASO RESPONDAS “NÃO” PASSA PARA A QUESTÃO Nº18.

- Não
- Sim
- Não sei
- Prefiro não dizer

16 – No **ÚLTIMO ANO**, tiveste algum encontro cara a cara com alguém que tivesses conhecido primeiro na internet?

CASO RESPONDAS “NÃO” PASSA PARA A QUESTÃO Nº18.

- Não
- Sim
- Não sei
- Prefiro não dizer

17 – Na última vez em que te encontraste cara a cara com alguém que tinhas conhecido primeiro na internet, como te sentiste?

- Fiquei contente
- Não fiquei nem contente nem aborrecido/a
- Fiquei um bocado aborrecido/a
- Fiquei bastante aborrecido/a
- Fiquei muito aborrecido/a
- Não senti nada disto
- Não sei
- Prefiro não dizer

LÊ POR FAVOR:

Às vezes crianças e jovens dizem ou fazem coisas que ofendem ou que são desagradáveis aos outros, várias vezes e durante algum tempo. Por exemplo:

- Gozar com uma pessoa de uma forma que essa pessoa não gosta
- Bater, dar pontapés ou empurrar alguém
- Excluir alguém de um grupo

Isso pode acontecer:

- Cara a cara (pessoalmente)
- Por telemóveis (mensagem, chamadas, vídeo...)
- Na Internet (e-mail, mensagens instantâneas, redes sociais...)

18 – No ÚLTIMO ANO, alguém te tratou de uma maneira ofensiva ou desagradável?

CASO RESPONDAS “NÃO” PASSA PARA A QUESTÃO Nº21.

- Não
- Sim
- Não sei
- Prefiro não dizer

19 – No ÚLTIMO ANO, quantas vezes isso te aconteceu? MARCA UMA RESPOSTA POR LINHA.

CASO RESPONDAS “NUNCA” PASSA PARA A QUESTÃO Nº21.

	Nunca	Algumas vezes	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Não sei	Prefiro não dizer
Cara a cara (uma pessoa que estava comigo no mesmo lugar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pela internet, por telemóvel, computador, tablet, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por chamadas de voz ou mensagens de texto ou por outra via	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20 – Assinala como foi, quando isso aconteceu na internet.

- Chamada de telemóvel
- Mensagem por telemóvel
- Numa rede social (por ex. Facebook, Twitter)
- Numa plataforma (por ex. YouTube)
- Num jogo online
- Por e-mail
- Por outro meio
- Não sei

21 – Algumas destas coisas aconteceram contigo no último ano? MARCA UMA RESPOSTA POR CADA LINHA.

	Não	Sim	Não sei	Prefiro não dizer
Recebi mensagens desagradáveis ou que me magoaram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puseram a circular mensagens desagradáveis sobre mim, que ficaram à vista das pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puseram-me de lado ou fora de um grupo na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recebi ameaças na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tive de fazer coisas que não queria fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aconteceram-me outras coisas desagradáveis ou que me magoaram na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22 – Pensa na ÚLTIMA VEZ em que alguém te tratou de um modo desagradável ONLINE. Como te sentiste?

- Não me incomodou
- Incomodou-me um pouco
- Incomodou-me bastante
- Incomodou-me muito
- Não sei
- Prefiro não dizer

LÊ POR FAVOR:

No ÚLTIMO ANO, viste muitas imagens diferentes - ilustrações, fotografias, vídeos. Por vezes essas imagens podem ser claramente sexuais (por exemplo, mostram pessoas nuas ou pessoas a terem relações sexuais). Podes nunca ter visto imagens dessas ou podes ter visto algumas imagens destas no telemóvel, numa revista, na televisão, num DVD ou na internet. As próximas questões são sobre isso.

23 – No ÚLTIMO ANO, viste algum tipo de imagens sexuais?

CASO RESPONDAS “NÃO” PASSA PARA A QUESTÃO Nº26.

- Não
- Sim
- Não sei
- Prefiro não dizer

24 – No ÚLTIMO ANO, quantas vezes viste imagens deste tipo nos seguintes meios. MARCA UMA RESPOSTA POR CADA LINHA.

	Nunca	Algumas vezes	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Não sei	Prefiro não responder
Numa revista ou num livro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Num filme ou na televisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Num telemóvel, computador, tablet ou outro dispositivo online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25 – Pensando na ÚLTIMA VEZ que viste imagens deste tipo, como te sentiste?

- Fiquei contente
- Não fiquei nem contente nem aborrecido/a
- Fiquei um bocado aborrecido/a
- Fiquei bastante aborrecido/a
- Fiquei muito aborrecido/a
- Não senti nada disto
- Não sei
- Prefiro não dizer

LÊ POR FAVOR:

As pessoas fazem muitas coisas na internet. Por vezes enviam mensagens ou imagens sexuais (conversam sobre ter relações ou sobre imagens de pessoas nuas a terem relações). As próximas questões são sobre isso.

26 – No ÚLTIMO ANO, alguma vez RECEBESTE mensagens sexuais, por texto, imagens ou vídeos?

- Não
- Sim
- Não sei
- Prefiro não dizer

27 - No ÚLTIMO ANO, alguma vez ENVIASTE ou PUBLICASTE mensagens sexuais, por texto, imagens ou vídeos?

CASO RESPONDAS “NÃO” PASSA PARA A QUESTÃO Nº29.

- Não
- Sim
- Não sei
- Prefiro não dizer

28 – No ÚLTIMO ANO, quantas vezes ENVIASTE ou PUBLICASTE mensagens sexuais (textos, fotos ou vídeos) de algum destes modos. MARCA UMA RESPOSTA POR CADA LINHA.

	Nunca	Algumas vezes	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Não sei	Prefiro não dizer
Enviei mensagens com conteúdos sexuais (palavras, imagens, vídeos) a uma pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiz posts com imagens com conteúdos sexuais (palavras, imagens ou vídeos) que podiam ser vistos na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pedi informação sexual a uma pessoa (por exemplo: como era sem roupas ou que atividades sexuais já tinha feito)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29 – No ÚLTIMO ANO, quantas vezes te pediram informação sexual (por exemplo: como ficavas sem roupas ou que atividades sexuais já tinhas feito) contra a tua vontade?

- Nunca
- Algumas vezes
- Pelo menos uma vez por mês
- Pelo menos uma vez por semana
- Todos os dias ou quase todos os dias
- Não sei
- Prefiro não dizer

LÊ POR FAVOR:

Na internet, há pessoas que falam de coisas que podem não ser boas para ti. Vamos fazer-te algumas perguntas sobre essas coisas.

30 – No ÚLTIMO ANO, viste conteúdos ou conversas online onde pessoas falam ou mostram algumas destas coisas? MARCA UMA RESPOSTA POR CADA LINHA.

CASO RESPONDAS “NÃO” PASSA PARA A QUESTÃO Nº32.

	Nunca	Algumas vezes	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Não sei	Prefiro não dizer
Maneiras de as pessoas se magoarem ou se ferirem fisicamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formas de cometer suicídio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dicas para se ficar muito magro (ser anorético ou bulímico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mensagens de ódio contra certos grupos ou indivíduos (por exemplo, pessoas de cor, religião, nacionalidade ou sexualidade diferentes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pessoas a falar de experiências de consumo de drogas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imagens nojentas ou violentas, (por exemplo, pessoas a ferirem outras pessoas ou animais)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31 – Da ÚLTIMA VEZ que viste esses conteúdos, querias mesmo vê-los?

- Não
- Sim
- Não sei
- Prefiro não dizer

32 – No ÚLTIMO ANO, alguma destas coisas aconteceram contigo na internet? MARCA UMA RESPOSTA POR CADA LINHA.

	Não	Sim	Não sei	Prefiro não dizer
Alguém usou as minhas informações pessoais de uma forma que eu não gostei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O dispositivo (telemóvel, tablet, computador) que eu uso apanhou um vírus ou <i>spyware</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perdi dinheiro por ter sido enganado/a na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguém usou a minha senha para aceder às minhas informações ou fazer-se passar por mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguém criou uma página ou uma imagem sobre mim que era ofensiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gastei demasiado dinheiro em jogos online ou em compras feitas numa aplicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguém descobriu onde eu estava porque viu a minha localização no telemóvel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33 – No ÚLTIMO ANO, quantas vezes estas coisas aconteceram contigo? MARCA UMA RESPOSTA POR CADA LINHA.

	Nunca	Algumas vezes	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Não sei	Prefiro não dizer
Fiquei sem comer e sem dormir por causa do tempo que passei na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Senti-me aborrecido/a por não poder estar na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dei por mim a usar a internet mesmo quando não estava interessado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tentei passar menos tempo, mas não consegui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho tido conflitos com a família e os amigos por causa do tempo que passo na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34 – No ÚLTIMO ANO, quantas vezes te aconteceram estas coisas? MARCA UMA RESPOSTA POR CADA LINHA.

	Nunca	Algumas vezes	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Não sei	Prefiro não dizer
Os meus pais publicaram coisas sobre mim na internet (comentários, fotos, vídeos) sem me perguntarem antes se eu concordava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recebi comentários negativos ou ofensivos por causa de coisas que os meus pais publicaram na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pedi aos meus pais para tirarem da internet coisas que eles tinham publicado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiquei aborrecido/a devido à informação que os meus pais publicaram online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguns professores publicam informações sobre mim na internet sem me perguntarem se eu concordo com isso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguns amigos publicam informações sobre mim na internet sem me perguntarem antes se eu concordo com isso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36 – Às vezes sentes que és maltratado/a por algum destes motivos? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não dizer
Pelo local de onde a minha família veio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pela cor da minha pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pela minha religião	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pela minha altura ou peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por ter uma deficiência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por ter pouco dinheiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pelo tipo de pessoas com quem namoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pela minha aparência ou comportamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por causa das minhas opiniões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por outra razão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37 – Até que ponto estas afirmações sobre ti são verdade? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Não é verdade	É um pouco verdade	É um bocado verdade	É mesmo verdade	Não sei	Prefiro não dizer
Faço coisas perigosas para me divertir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faço coisas excitantes, mesmo quando são perigosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
) Consigo facilmente focar-me em objetivos e atingir as minhas metas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
) Acho que consigo lidar com problemas inesperados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
) Em geral consigo encontrar formas de resolver novas situações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consigo resolver a maior parte dos problemas, se me esforçar para isso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando tenho um problema consigo pensar no que devo fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38 – Aqui está uma imagem de uma escada. De um modo geral, onde te colocarias na escada neste momento? MARCA O QUADRADO AO LADO DO NÚMERO ONDE TE SITUAS.

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Melhor vida possível Pior vida possível

- Não sei
- Prefiro não dizer

LÊ POR FAVOR:

Lembra-te de que quando dizemos internet ou online estamos a pedir-te para pensares nos modos como usas dispositivos como o telemóvel, o *tablet* ou o computador para enviar ou receber mensagens, emails, navegar ou comunicar com a família e amigos, carregar ou descarregar coisas, outras atividades que faças online.

39 – Quando estás a usar a internet, com que frequência os teus pais fazem estas coisas?

ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
Encorajam-me a explorar e a aprender coisas na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugerem modos de usar a internet de forma segura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falam comigo sobre o que faço online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajudam-me quando alguma coisa me aborrece na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40 – ALGUMAS VEZES fizeste alguma das seguintes coisas? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
Falei aos meus pais sobre coisas que me aborreceram ou perturbaram na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajudei os meus pais a fazerem coisas que eles achavam difíceis na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pedi ajuda aos meus pais numa situação da internet que não conseguia resolver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41 – Os teus pais deixam-te fazer estas coisas na internet? Se sim, tens de lhes pedir autorização?

MARCA UMA RESPOSTA EM CADA LINHA.

	Posso fazer sempre que quero	Só posso fazer com autorização ou supervisão	Não posso fazer isso	Não sei se posso fazer isso	Não sei	Prefiro não dizer
Usar uma câmara web ou do telefone (por exemplo, para uma conversa por Skype ou vídeo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descarregar músicas e filmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar uma rede social (Facebook, Snapchat, Instagram, Twitter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42 – Os teus pais usam alguma destas coisas? MARCA UMA RESPOSTA EM CADA LINHA.

	Não	Sim	Não sei	Prefiro não dizer
Controlos parentais filtros ou outros modos de bloquear certos conteúdos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlos parentais ou outros modos de saber que sites ou aplicações usas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tecnologia GPS para saberem onde estou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43 – Alguma vez ignoraste o que os teus pais te disseram sobre como e quando podias usar a internet?

- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, muitas vezes
- Não sei
- Prefiro não dizer

44 – Estas frases são sobre a tua escola, professores e colegas. Diz-nos até que ponto concordas ou não com cada uma delas. MARCA UMA RESPOSTA EM CADA LINHA.

	Não concordo	Concordo um pouco	Concordo bastante	Totalmente de acordo	Não sei	Prefiro não dizer
Sinto que pertenço à minha escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinto-me em segurança na escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os meus colegas são simpáticos e ajudam-me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os professores importam-se comigo enquanto pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Há pelo menos um professor com quem posso falar se tiver um problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45 – Algum dos teus professores já fez alguma destas coisas? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
Sugeriu-me formas de usar a internet em segurança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encorajou-me a explorar e a aprender coisas com a internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estabeleceu regras sobre o que posso fazer na internet na escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajudou-me no passado quando alguma coisa me incomodou na Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46 – Até que ponto estas situações são verdadeiras para ti? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Não é verdade	Um bocado verdade	Bastante verdade	Mesmo verdade	Não sei	Prefiro não dizer
Os meus amigos procuram mesmo ajudar-me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posso contar com os meus amigos quando as coisas correm mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posso falar com os meus amigos quando tenho problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47- Algum dos teus amigos já fez alguma destas coisas contigo? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
Sugeriu-me formas de usar a internet em segurança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encorajou-me a explorar e a aprender coisas com a internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajudou-me no passado quando alguma coisa me incomodou na Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48 – Até que ponto as seguintes afirmações são verdadeiras para ti? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA.

	Não é verdade	Um bocado verdade	Bastante verdade	Mesmo verdade	Não sei	Prefiro não dizer
Sinto-me em segurança no lugar onde vivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No lugar onde vivo as crianças podem brincar na rua durante o dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pode-se confiar nas pessoas que vivem à nossa volta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LÊ POR FAVOR:

Vamos perguntar sobre conselhos relativos a segurança e a participação online que possas ter recebido ou gostasses de receber.

49 – Nos ÚLTIMOS 12 MESES, quantas vezes estes conselhos te foram úteis? ESCOLHE UMA OPÇÃO EM CADA LINHA.

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
Conselhos sobre falar com estranhos na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conselhos sobre partilha de informações pessoais na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conselhos sobre partilha de conteúdos sexuais ou de imagens de pessoas nuas na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conselhos sobre oportunidades de participação cívica <i>online</i> (por exemplo participar em debates públicos, sobre fazer coisas para melhorar a vida no teu bairro, região ou país)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conselhos sobre ajudar quando vemos alguém ser maltratado online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conselhos sobre segurança <i>online</i> (como manter a <i>password</i> protegida, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
) Conselhos sobre como as empresas ou o governo odem seguir a tua pegada digital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conselhos sobre como ter informação <i>online</i> sobre questões políticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conselhos sobre como distinguir notícias verdadeiras de notícias falsas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50 - Nos ÚLTIMOS 12 MESES,
quantas vezes recebeste formação

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
Falar com...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partilha...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partilha na internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oportunidades de participação cívica <i>online</i> (por exemplo participar em debates públicos, sobre fazer coisas para melhorar a vida no teu bairro, região ou país)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Ajudar uma pessoa que vemos que está a ser maltratada <i>online</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Estar em segurança <i>online</i> (como manter a <i>password</i> protegida, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Modos como as empresas ou o governo podem seguir a tua pegada digital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Como estar informado <i>online</i> sobre questões políticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Como distinguir notícias verdadeiras de notícias falsas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Como respeitar os direitos de autor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Como saber adequar a mensagem à pessoa a quem se destina (por exemplo, professores, colegas...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

na escola sobre os seguintes assuntos?

LÊ POR FAVOR:

Hoje em dia há cada vez mais objetos que ligam as pessoas à internet. É a "internet das coisas": brinquedos que estão ligados à internet, aparelhos para medir a actividade física, saúde, ou para ajudar a gerir as coisas à distância.

51 – Com que frequência utilizas os seguintes dispositivos? ESCOLHE UMA OPÇÃO EM CADA LINHA.

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
) Um relógio <i>smart</i> [por exemplo, Apple watch]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pulseiras de <i>fitness</i> que analisam a saúde e a actividade física [por exemplo, Fitbit]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brinquedos ligados à internet que reconhecem a nossa voz ou imagem (por exemplo, Hello Barbie, A minha amiga Cayla)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brinquedos ligados a figuras de ação de videojogos (por exemplo, Skylanders, Lego Dimensions)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drones, carros e robots (por exemplo, Star Wars' BB-8 Droid, Dash e Dot)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um 'aparelho inteligente' em casa (como uma ligação por wifi do frigorífico que avisa quando falta um alimento ou um termóstato que regula a temperatura da casa e que pode ser controlado à distância)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacetes ou óculos digitais (por exemplo de realidade virtual ou óculos Google)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52 – Com que frequência usaste este tipo de aplicações no último mês?

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
Uma aplicação para monitorizar e partilhar actividade física (por exemplo, Runtastic, Runkeeper...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uma aplicação para monitorizar a saúde (por exemplo, o sono, ciclo menstrual, regime alimentar, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uma rede social onde estás em contacto com professores e colegas, onde os professores colocam as notas e onde podes acompanhar o teu rendimento escolar (por exemplo, ClassDojo, Moodle...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uma aplicação que diz quanto tempo estás online em diferentes actividades (por exemplo, Rescue Time...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

53 – Pensando nesses dispositi

peçoal (por exemplo, o teu no

fazes, quanto andas por dia, as conversas que tens com um brinquedo, etc.)?

pr

) A informação sobre ti poder ser partilhada com empresas e governo, sem a tua autorização (por exemplo, uma aplicação sobre saúde partilhar os teus resultados com uma empresa produtora de suplementos alimentares, ou com o serviço nacional de saúde)

) Informação pessoal sobre ti poder ser usada para receberes publicidade ou serviços que não pediste

) A tua informação pessoal poder ser roubada


) Limitar as tuas oportunidades escolares e de trabalho pela informação pessoal recolhida na internet (por exemplo, nos processos de recrutamento, empregadores que usam software para ver a tua adequação ao trabalho a partir das aplicações que usas).

f) Não poder usar serviços ou ter de pagar mais devido à informação pessoal recolhida online (por exemplo, sites de viagens).

g) Perder dinheiro

54 – No futuro, é possível que jovens com menos de 16 anos tenham de pedir autorização aos pais para utilizar as redes sociais, aplicações e dispositivos inteligentes. Até que ponto concorda ou discorda com as seguintes afirmações?

	Concordo totalmente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo totalmente	Não sei	Prefiro não responder
Seria mais difícil para os jovens se manterem em contacto com os amigos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seria menos confortável usar aplicações e outros serviços se os pais soubessem do seu uso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seria prejudicial para a privacidade deles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iria dificultar-lhe o uso da internet para trabalhos da escola, pesquisas sobre saúde, participação em questões cívicas ou políticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os jovens poderiam sentir-se mais seguros online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os jovens poderiam beneficiar mais dos conselhos dos pais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os jovens não se sentiriam à vontade se os pais soubessem o que eles fazem nas redes sociais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os jovens deixariam de ter responsabilidade sobre as suas decisões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Serviços Académicos - Submissão de Projetos de Tese/Dissertação/Estágio/Trabalho de Projeto	GD/1386/2022
Requerente		
Nome: Joana Rita Sequeira Leandro Rato Email: m48194@alunos.uevora.pt Número de aluno: 48194 Curso: Enfermagem (Mestrado)		
Requerimento		
Assunto: Submissão de Projetos de Tese/Dissertação/Estágio/Trabalho de Projeto		
Requerimento: Em conformidade com o exposto no Regulamento Académico da Universidade de Évora (RAUE), venho por este meio submeter o Projeto de Tese/Dissertação/Estágio/Trabalho de Projeto, pelo que junto anexo a seguinte documentação: <ul style="list-style-type: none">- Projeto de Tese/Dissertação/Estágio/Trabalho de Projeto, através do impresso T-005 devidamente preenchido- Plano de trabalho e cronograma- Declaração de aceitação do(s) orientador(es)- Pedido de parecer à Comissão de Ética da Universidade de Évora, através do impresso T-013, devidamente preenchido, caso o projeto contemple experiências com seres vivos.		
Declaro ter conhecimento que o requerimento de submissão de Projeto de Tese/Dissertação/Estágio/Trabalho de Projeto não será aceite caso não sejam anexados os documentos acima referidos (em formato pdf, sendo que o somatório de todos não pode ultrapassar os 128Mb), e como tal não será considerada e entregue do Projeto em causa.		
Universidade de Évora - Sistema de Gestão Documental	Página 1/1	Entregue eletronicamente em: 2022-01-13 10:33



Exma. Diretora do Agrupamento de Escolas,

As tecnologias e plataformas são um mar infinito onde se pode navegar num mundo de comunicação, entretenimento, criatividade, participação, socialização e aprendizagens. Para além das oportunidades digitais, a internet também pode gerar desafios às crianças e jovens, aos pais, educadores, professores e profissionais, bem como a entidades responsáveis por políticas de saúde e bem-estar e de segurança.

Atualmente, a internet é usada de uma forma constante por crianças e jovens (tal como é evidenciado em vários estudos nacionais e internacionais).

Ao avaliar-se os benefícios e riscos das actividades do mundo digital devem ser tidos em conta alguns factores. No estudo do *EU Kids Online* foi demonstrado que oportunidades e riscos da internet estão interligados, ou seja, à medida que aumenta a utilização da internet, surgem inúmeras oportunidades e consequentemente, aumenta a exposição aos riscos.

Portanto, restringir ou limitar o uso da internet, diminui, não só os riscos, mas também as oportunidades. Assim, é importante, realçar os riscos associados ao uso da internet, mas de uma forma construtiva e instrutiva.

Deste modo, quando se aborda o tema "internet", esta não deve ser vista como uma coisa boa ou má, pois essa perspetiva depende da maneira como a mesma é utilizada. A internet tanto pode ser um possível risco, como pode ser uma oportunidade.

Os jovens quando se deparam com um risco online, nem sempre isso desenvolve-se em dano. O contacto com situações, conteúdos e comunicações de risco pode gerar comportamentos resilientes nos jovens, isto é, estando expostos a uma situação de risco ou adversa, os mais resilientes conseguem compreender e analisar a situação e mobilizar recursos para gerir e lidar com isso.

**MESTRADO EM ENFERMAGEM
EM ASSOCIAÇÃO**



Assim, é fundamental identificar que crianças e jovens são mais vulneráveis a experiências consideradas de risco e quais são as mais capazes de as gerir.

O objetivo deste Projeto é contribuir para a capacitação dos alunos do 7º ano de escolaridade para lidar com os riscos e danos da internet.

Venho deste modo, solicitar a sua autorização para a aplicação de um questionário aos alunos do 7º ano de escolaridade dos cursos científico-humanísticos (com a devida autorização dos encarregados de educação), tendo em vista, posteriormente, o desenvolvimento de sessões de educação para a saúde.

Atenciosamente,

Enf.ª Joana Rato

Data: ___/___/___



Exmo. Encarregado(a) de Educação,

As tecnologias e plataformas são um mar infinito onde se pode navegar num mundo de comunicação, entretenimento, criatividade, participação, socialização e aprendizagens. Para além das oportunidades digitais, a Internet também pode gerar desafios às crianças e jovens, aos pais, educadores, professores e profissionais, bem como a entidades responsáveis por políticas de saúde e bem-estar e de segurança.

Atualmente, a Internet é usada de uma forma constante por crianças e jovens (tal como é evidenciado em vários estudos nacionais e internacionais).

Ao avaliar-se os benefícios e riscos das actividades do mundo digital devem ser tidos em conta alguns factores. No estudo do EU Kids Online foi demonstrado que oportunidades e riscos da Internet estão interligados, ou seja, à medida que aumenta a utilização da Internet, surgem inúmeras oportunidades e consequentemente, aumenta a exposição aos riscos.

Portanto, restringir ou limitar o uso da Internet, diminui, não só os riscos, mas também as oportunidades. Assim, é importante, realçar os riscos associados ao uso da Internet, mas de uma forma construtiva e instrutiva.

Deste modo, quando se aborda o tema "Internet", esta não deve ser vista como uma coisa boa ou má, pois essa perspectiva depende da maneira como a mesma é utilizada. A Internet tanto pode ser um possível risco, como pode ser uma oportunidade.

Os jovens quando se deparam com um risco online, nem sempre isso desenvolve-se em dano. O contacto com situações, conteúdos e comunicações de risco pode gerar comportamentos resilientes nos jovens, isto é, estando expostos a uma situação de risco ou adversa, os mais resilientes conseguem compreender e analisar a situação e mobilizar recursos para gerir e lidar com isso.

MESTRADO EM ENFERMAGEM EM ASSOCIAÇÃO



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



CIÊNCIAS DA SAÚDE
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE



INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
UNIVERSIDADE DE ÉVORA



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS

Assim, é fundamental identificar que crianças e jovens são mais vulneráveis a experiências consideradas de risco e quais são as mais capazes de as gerir.

Na Unidade de Saúde Pública do ACeS [REDACTED] irá ser desenvolvido um projeto com o objetivo de contribuir para a capacitação dos alunos do 7º ano de escolaridade para lidar com os riscos e danos da Internet. Para a realização deste projeto será necessário aplicar um questionário aos jovens do 7º ano de escolaridade. Este projeto enquadra-se no Estágio no âmbito do Mestrado em Enfermagem (em Associação) na área de especialização em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública da Universidade de Évora.

Os dados obtidos são absolutamente confidenciais e apenas serão utilizados no âmbito deste projeto.

Venho deste modo, solicitar a sua autorização para a participação do seu educando na realização deste estudo.

Grata pela atenção e colaboração dispensada-

Enf.ª Joana Rita Sequeira Leandro Rato

e-mail: j.rato25@gmail.com

Contacto telefónico: [REDACTED]

**MESTRADO EM ENFERMAGEM
EM ASSOCIAÇÃO**



Eu _____ (Nome do Encarregado de educação)

Autorizo

Não autorizo

o meu educando _____ (nome do educando) a
participar neste projeto.

Data: __ / __ / __

Assinatura Enc.Educação: _____

APÊNDICE V - Plano de sessão da sessão de educação para saúde “Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”

Identificação da sessão	Tertúlia: “Perceções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”
Data	23/02/2022 e 2/03/2022
Duração da sessão	60 minutos
Objetivo geral	Contribuir para a capacitação dos alunos do 7º ano de escolaridade para lidar com os riscos e danos na internet, no concelho X, até março de 2022
Objetivo específico	- Capacitar os alunos para lidar com os riscos e danos da internet; - Perceber a importância da formação e capacitação desta temática nas escolas.

Etapa da sessão	Conteúdos	Recursos Didáticos	Metodologia	Atividades	Avaliação	Tempo
Introdução	- Apresentação da Equipa de Execução do projeto; - Apresentação do projeto e objetivo do mesmo.	- Computador; - Videoprojector; - Apresentação <i>PowerPoint</i> ;	- Expositiva.	- Apresentação de diapositivos;	-	5 minutos
Desenvolvimento	- Contextualização do tema; - Apresentação dos dados mais relevantes obtidos no questionário ao longo da sessão; - Apresentação dos vários riscos na internet; - Apresentação de algumas dicas para lidar com os riscos e danos da internet.	- Computador; - Videoprojector; - Apresentação <i>PowerPoint</i> ; - Questões no final das sessões.	- Expositiva; - Interrogativa; - Ativa.	- Apresentação de diapositivos; - Debate sobre os dados mais relevantes obtidos no questionário ao longo da sessão; - Debate sobre os vários riscos na internet; - Debate sobre algumas dicas para lidar com os riscos e danos da internet.	-	35 minutos

Conclusão	<ul style="list-style-type: none"> - Esclarecimento de dúvidas; - Balanço sobre o conteúdo exposto e a sua pertinência. 	<ul style="list-style-type: none"> - Computador; - Videoprojector; - Apresentação <i>PowerPoint</i>; - 	<ul style="list-style-type: none"> - Expositiva; - Interrogativa; - Ativa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação de diapositivos; - Preenchimento das questões, no final das sessões. 	<ul style="list-style-type: none"> - As questões eram de resposta aberta para que os alunos expressassem a sua opinião e sentimento sobre esta temática de forma livre e sem limitações. Desta forma, também, é possível perceber qual a melhor abordagem em futuras intervenções. 	20 min
------------------	---	--	---	--	---	--------

Questões realizadas aos alunos após a Tertúlia: “Percepções dos riscos e danos da internet – Como lidam os jovens?”		
Esta sessão foi útil para ti?	Gostavas de participar em mais sessões/tertúlias sobre o tema “Riscos e Danos da Internet”?	Sugestões dadas pelos alunos
“Sim.”	“Sim.”	-
“Sim, foi interessante.”	“Sim, porque acho que aprendo sempre mais.”	“Não tenho nenhuma sugestões.”
“Esta sessão foi útil para mim.”	“Gostaria de participar em mais sessões destas.”	“Não tenho mais sessões, pois gostei da apresentação.”
“Achei que esta sessão foi útil, pois há muitas crianças que não têm esta formação em casa.”	“Acho que devia haver mais sessões destas.”	“Não tenho nenhuma sugestão.”
“Sim, esta sessão foi útil.”	“Gostava que houvesse mais sessões”	“Não tenho nenhuma sugestão.”
“Sim, esta sessão foi útil, pois é um assunto para se falar. Especialmente nestas idades em que o perigo aumenta e se não entendermos os perigos podemos ser facilmente influenciados.”	“Sim.”	“Não tenho sugestões e gostei muito da apresentação.”
“Esta sessão foi muito útil para mim e acho que falaram de tudo.”	-	-
“Sim, foi.”	-	-

<p>“Para mim esta sessão foi muito útil.”</p>	<p>“Eu gostaria de participar em mais sessões.”</p>	<p>-</p>
<p>“Sim, acho que disseram tudo.”</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>“Esta sessão foi bastante útil, pois ficamos a saber mais sobre os perigos da internet.”</p>	<p>-</p>	<p>“Não tenho mais sugestões, pois acho que referiram o mais importante.”</p>
<p>“Esta sessão foi-me útil.”</p>	<p>“Gostava de participar em mais sessões sobre o tema “Riscos e danos da internet”.”</p>	<p>“Acho que para além deste tema, poderia haver mais sessões relacionadas com outros assuntos.”</p>
<p>“Não, porque tenho a sorte do meu pai (sendo ele informático) já me tinha informado. Mas acho que para as outras pessoas sim para que fiquem informadas.”</p>	<p>“Sobre este assunto acho que não era necessário sendo que, como disse na questão acima, já fui informada, mas acho que para as outras pessoas é importante.”</p>	<p>“Não tenho. Mas gostei muito e boa sorte com o trabalho.”</p>
<p>“Esta sessão foi útil para mim porque eu já conhecia algumas coisas, mas eu não sabia da gravidade destas coisas.”</p>	<p>“Eu acho que deveriam fazer mais sessões destas, porque ajuda as pessoas a perceber o perigo da internet.”</p>	<p>“Não tenho sugestões, porque não sou criativa. Mas eu gostei muito da vossa sessão.”</p>
<p>“Esta sessão foi-me útil para entender o perigo que temos nas nossas mãos e também o que podemos fazer para prevenir situações desagradáveis.”</p>	<p>“Gostava de participar em mais sessões destas.”</p>	<p>“Não tenho sugestões, mas gostei muito.”</p>

“Não.”	“Não, porque não me sinto confortável a falar sobre isso.”	“Não há.”
“A sessão foi muito útil e a apresentação foi muito boa. Parabéns!!!”	“Gostava que a nossa escola participasse em mais sessões sobre este e vários outros assuntos.”	-
“Sim.”	“Sim, gostava.”	“Não tenho, lamento.”
“Sim.”	“Sim.”	“Não tenho sugestões.”
“A sessão foi útil, mas quase todas as coisas que apareceram lá eu já sabia.”	“Sim, eu gostava de participar em mais sessões. Porque eu gosto de participar nestas atividades.”	“Peço desculpa, mas eu não tenho sugestões.”
“Sim, esta sessão foi útil para mim, pois deu-me a conhecer novos assuntos e/ou formas para os resolver.”	“Sim.”	-
“Eu acho que esta sessão foi útil. Ajudou-me a entender que devemos ter bastantes cuidados na internet.”	“Sim, gostava de participar noutras sessões.”	“A minha sugestão é aprofundar mais o tema dos vírus e como resolvê-los.”
“Sim. Gostei muito da sessão.”	“Sim, gostava que houvesse mais sessões, pois acho que esses problemas na internet são importantes serem esclarecidos e	-

	ensinar aos jovens, principalmente, como evitar esses conflitos.”	
“A sessão foi útil para mim.”	“Aprendi coisas novas e espero que não seja a última sessão que irei ver.”	“Gostei muito dos temas abordados e como a senhora explicou bem os assuntos.”
“Sim, para mim esta sessão foi muito importante.”	“Eu adorava ter mais sessões destas sobre o tema “Riscos e danos da internet”.	-
“Eu achei útil e foi boa a sessão.”	-	-
“Sim, muito. Ajudou para eu aprender o quanto eu devia usar a internet e se é seguro.”	“Sim.”	-
“Sim, acho que estas sessões são muito úteis.”	“Sim, gostava. Pois com estas sessões dá para perceber melhor os riscos da internet e como utilizar. Também dá para prevenir situações menos agradáveis.”	-
“Sim.”	“Sim.”	“Questionário mais pequeno.”
“Mais ou menos.”	“Sim.”	“Não sei.”
“Esta sessão foi útil para mim, sim.”	“Sim.”	“Não.”
“Foi útil, aprendi coisas novas.”	“Gostava, acho que é um tema interessante e necessário a abordar.”	-

“Sim, eu acho que esta sessão foi útil.”	-	-
“Para mim, esta sessão foi útil, pois no futuro, caso precise de ajuda, já sei o que fazer.”	“Sim, gostava de participar em mais sessões.”	-
“Sim.”	“Sim.”	“Muito bom trabalho. Nada a apontar.”
“Não.”	“Não sei.”	“Não sei.”
“Sim.”	“Talvez.”	“Não sei.”
“Sim, pois achei que foi interessante.”	“Gostava”	“Não tenho nenhuma sugestão, gostei de tudo.”
“Sim.”	“Gostava.”	“Não tenho.”
“Sim, porque assim fiquei a compreender os riscos da internet e posso contactar com um adulto.”	“Sim.”	“Não tenho sugestões.”
“Acho que esta sessão foi útil, pois ajuda cada vez mais a tomar decisões certas e pensar cada vez melhor no que fazer em relação à internet.”	“Gostava de participar em mais sessões/tertúlias sobre este tema, pois incentiva a cada vez que se assiste, a fazer as coisas certas.”	“Acho que faltou falar sobre uma coisa muito importante que afeta muitos jovens e até adultos. Aconteceram muitos casos em relação a isso que é o suicídio das pessoas por causa do <i>cyberbullying</i> . Obrigada por esta sessão!!!”.
“Esta sessão foi útil, porque mesmo eu sabendo isto, recordei/lembrei-me dos riscos que podemos correr na internet e de que forma os podemos resolver e também gostei desta sessão porque me fazem ter	“Gostava de participar em mais sessões desta, porque são sempre interessantes.”	“Não tenho nenhuma sugestão.”

mais motivação e cuidado e também passar menos tempo ao ecrã.”		
“Sim.”	“Sim.”	-
“Para mim não foi tão útil, pois não houve informação nova, mas foi interessante.”	“Não sei.”	“Não tenho.”
“Sim.”	“Sim.”	“Não sei. NOTA: Obrigada pela sessão, foi divertida e não estava à espera.”
-	“Gostava de participar em mais sessões destas.”	-
“Sim.”	“Sim, porque gostei.”	“Não tenho.”
“Sim, ensinou-me muito e agora sei o que fazer nestas situações.”	“Sim, acho bem interessante.”	“ <i>Bullying</i> : físico, verbal, psicológico e internet.”
“Esta sessão foi útil para mim, pois foi muito interessante e aprendi mais sobre a internet.”	“Sim.”	“Não tenho nenhuma sugestão.”
“Sim, foi interessante.”	“Sim, acho interessante falar sobre estes assuntos.”	“Não tenho sugestões.”
“Sim, ajudou a perceber algumas coisas melhores na internet.”	“Sim.”	“Não.”
“Sim, foi útil para aprender mais.”	“Sim, gostava. Foi divertido e interessante.”	“Não tenho sugestões.”

<p>“Sim, porque ajuda-nos a ter noção do que acontece.”</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>“Sim, foi útil para mim.”</p>	<p>“Gostava de participar em mais sessões e acredito que seja melhor para mais pessoas para terem noção do que acontece no dia-a-dia e o resultado do ato de certas (muitas) pessoas.”</p>	<p>-</p>
<p>“Esta sessão foi útil para mim, pelo facto de aprendermos mais sobre a internet e os seus riscos. Nas aulas normalmente não falamos sobre estas coisas (que são essenciais para a nossa vida, para conseguirmos lidar com alguns problemas da internet, que faz muitos de nós sentirmo-nos mais seguros).”</p>	<p>“Gostaria de participar mais neste tipo de aulas, porque ajuda muito a lidar com muitos dos problemas que existem na internet.”</p>	<p>-</p>
<p>“Esta sessão foi útil para mim, porque ensina-nos coisas sobre a internet e os seus riscos na utilização.”</p>	<p>“Eu gostava de participar mais vezes em mais sessões sobre o tema dos danos da internet, porque nas aulas nunca falamos sobre esses assuntos,</p>	<p>-</p>

	então faz bem para nós termos mais cuidados.”	
“Não sei, mas acho que sim.”	“Não sei.”	“Não sei.”
“Sim, porque nos ensinou a usar a internet.”	“Sim, foi divertido.”	“Não tenho sugestões.”
“Sim.”	“Sim.”	“Não tenho sugestões.”
“Sim, foi útil para mim porque as pessoas que magoam as outras, talvez aprendam a ganhar juízo e pensar que deixam pessoas tristes.”	-	-
“Esta sessão foi útil para mim, porque fiquei a saber mais sobre os riscos da internet.”	“Gostava de ter mais sessões destas.”	-
“A sessão foi útil para mim, porque aprendi que há várias maneiras de fazer <i>bullying</i> .”	“Gostava de participar em mais sessões destas para aprender e ficar a conhecer mais sobre a internet.”	-
“Sim.”	“Sim, porque foi muito útil e gostei muito da senhora.”	-
“Esta sessão foi útil.”	“Sim, porque achei a enfermeira simpática.”	-
“Sim, esta sessão foi muito útil para mim!”	“Sim, adorava, pois, a senhora foi muito simpática e aprendi tanta coisa!”	-

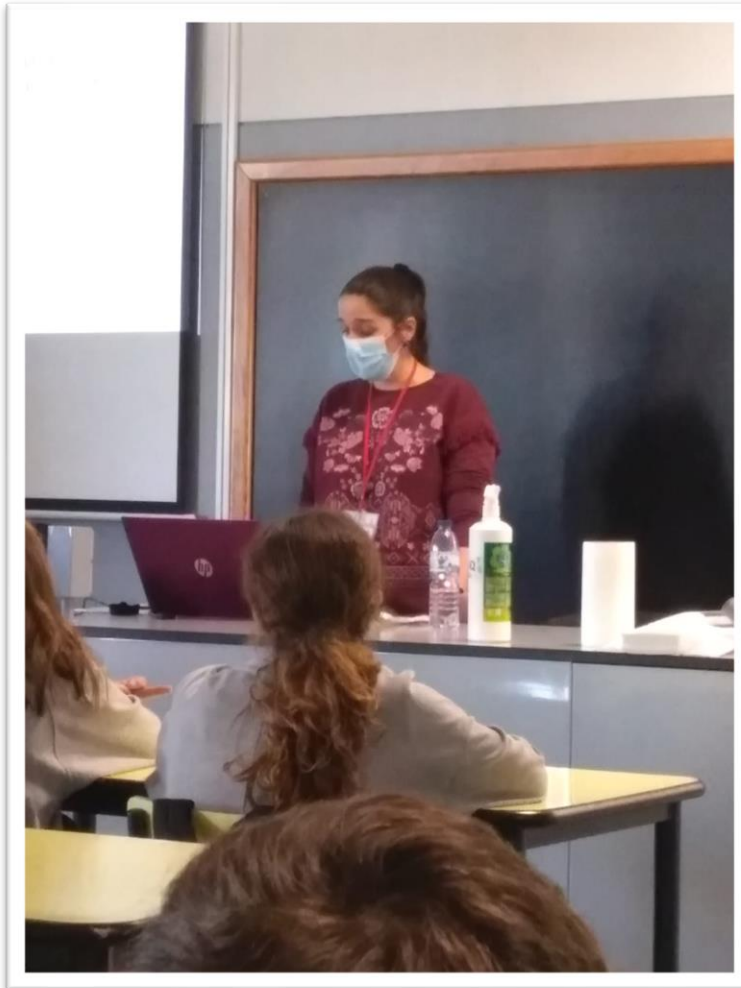
<p>“Sim, esta sessão foi muito útil para mim.”</p>	<p>“Sim, adoraria, para mim a aula foi muito boa, a senhora fez uma apresentação muito boa e clara!”</p>	<p>-</p>
<p>“Sim, foi, pois com esta sessão aprendi mais e como proteger-me de <i>cyberbullying</i>, vírus e aprendi a ter precauções.”</p>	<p>“Sim, pois gostei muito desta sessão.”</p>	<p>“Acho que a sessão foi muito bem realizada e acho que a senhora enfermeira explica muito bem.”</p>
<p>“Sim, esta sessão foi útil para mim.”</p>	<p>“Sim, gostava de participar em mais sessões sobre riscos e danos da internet.”</p>	<p>“Não sei.”</p>
<p>“Foi útil a sessão, mas tudo o que passou eu já sabia.”</p>	<p>“Não gostava.”</p>	<p>-</p>
<p>“Sim, foi útil.”</p>	<p>“Sim, gostava de participar em mais sessões.”</p>	<p>“Podia fazer um <i>quizz</i> sobre o que sabemos. Obrigada, adorei.”</p>
<p>“Sim.”</p>	<p>“Sim.”</p>	<p>“Poderiam fazer uma sessão a falar sobre assuntos, tipo assuntos que acontecem com as pessoas (mais com as mulheres) que não deveriam fazer (assédio, etc.) e/ou sobre o facto de muita gente gozar/falar mal de muita gente só por causa da sua orientação sexual, pois existem MUITOS casos na escola e não sei, acho que seria um bom assunto para “abrir” a cabeça dessas</p>

		<p>peças e eles perceberem dos danos que causam nas pessoas. Achei a apresentação interessante e útil.”</p>
<p>“Sim, foi.”</p>	<p>“Sim.”</p>	<p>“Obrigado porque aprendi muita coisa.”</p>
<p>“Sim, acho que o tema abordado foi importante e divertido.”</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>“Sim.”</p>	<p>“Sim, quero participar em mais.”</p>	<p>-</p>
<p>“Sim, achei útil.”</p>	<p>“Não acho necessário, pois <u>acho</u> que as pessoas têm noção do que fazem.”</p>	<p>-</p>
<p>“Sim, foi. Com esta sessão aprendi como se proteger do <i>cyberbullying</i>. Gostei.”</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

APÊNDICE VII – Cronograma das atividades inerentes ao projeto de intervenção comunitária

Atividades inerentes ao projeto	2021				2022		
	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR
Diagnóstico de situação							
Reunião com Professora Orientadora Ana + Enfermeira Supervisora para discussão da temática do projeto	Dia 20						
Reunião inicial com a Psicóloga da Equipa Técnica Especializada de Prevenção da DICAD		Dia 1					
Reunião com Diretora de Agrupamentos de Escolas				Dia 8			
Aplicação do instrumento de colheita de dados (questionário)							
2ª Reunião com a Psicóloga da Equipa Técnica Especializada de Prevenção da DICAD					Dia 18		
Reunião com Técnicas do Agrupamento de Escolas					Dia 24		
Sessões de educação - Tertúlias						Dia 23	Dia 2
Monitorização e avaliação do Projeto							
Reunião com Técnica do Agrupamento de Escolas para proposta de continuidade do projeto no futuro							Dia 2

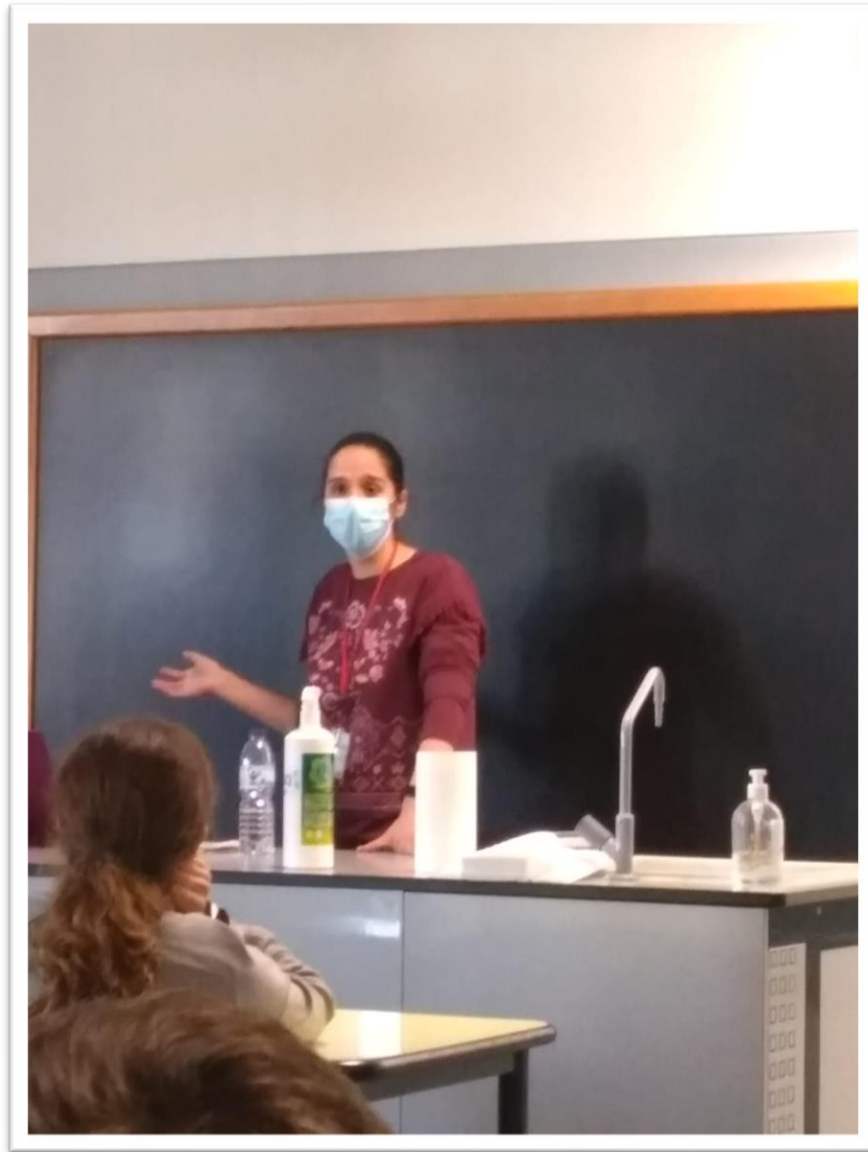
APÊNDICE VIII - Alguns registos fotográficos das sessões de educação para a saúde











PERCEÇÕES DOS RISCOS E
DANOS DA INTERNET - COMO
LIDAM OS JOVENS?

TERTÚLIA

Mestrado em Enfermagem
Área de especialização | Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

Joana Rato

Orientador: Prof^ª Dra. Ana Maria Grego Dias Sobral Canhestro

Orientador de estágio: Enfermeira Especialista Ana Rodrigues

INTERNET, TECNOLOGIAS E PLATAFORMAS...

São um mar infinito onde se pode navegar num mundo da comunicação, entretenimento, criatividade, participação, socialização e aprendizagens. (Ponte & Batista, 2019)

Mas...

Para além destas oportunidades digitais, a Internet também pode gerar desafios às crianças e jovens, aos pais, educadores, professores e profissionais, bem como a entidades responsáveis por políticas de saúde e bem-estar e de segurança. (Ponte & Batista, 2019)

O ACESSO À INTERNET

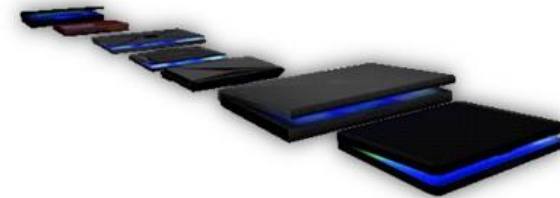
“Com que frequência estás online ou usas a internet nos seguintes dispositivos?”



“Várias vezes ao dia”

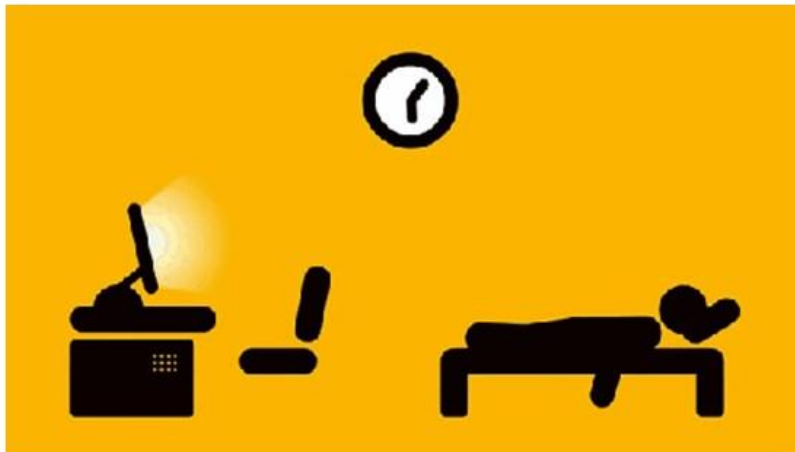


“Nunca”



“Todos os dias ou quase”

O USO DA INTERNET



“Quanto tempo costumamos estar na Internet?”

Num dia de fim de semana:

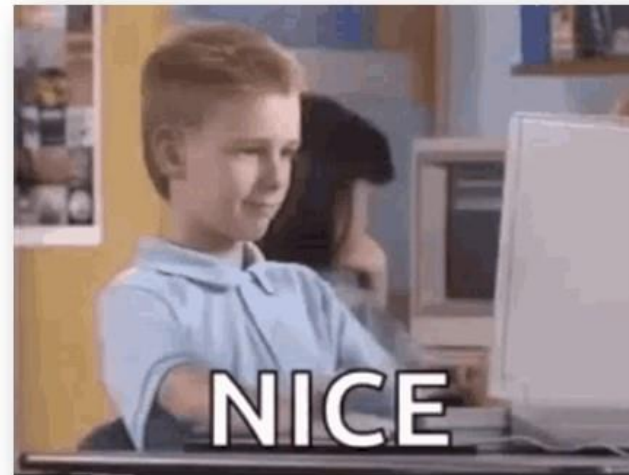
- Cerca de 5 horas;
- Cerca de 7 horas ou mais.

Num dia de semana:

- Cerca de 2 horas.

COMO AVALIAM A INTERNET

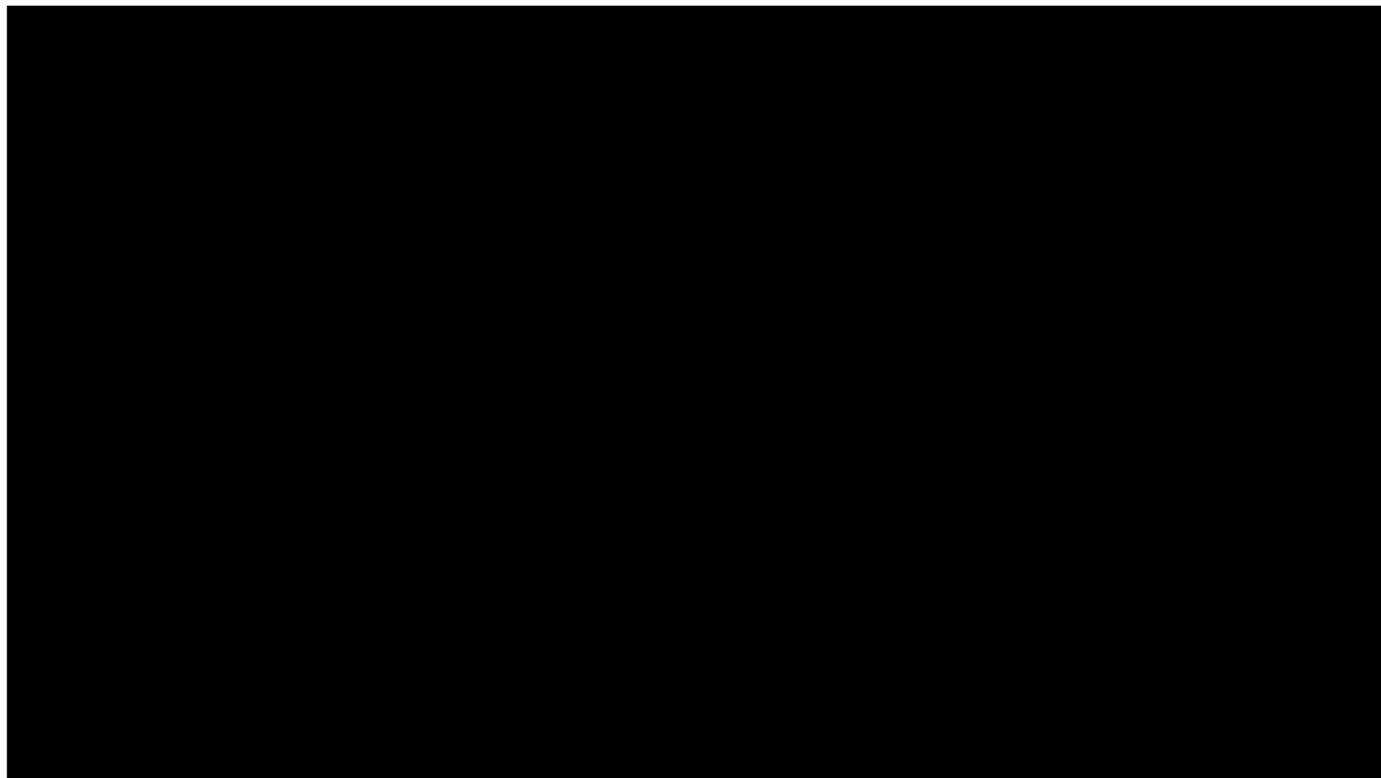
“Que atividades na Internet achas que são boas para as pessoas da tua idade?”



COMO AVALIAM A INTERNET

“Que coisas na internet incomodam as pessoas da tua idade?”






Fonte: SeguraNet

CYBERBULLYING

Cyberbullying, muitas vezes designado por Bullying na Internet, é qualquer tipo de comportamento de:

- **Agressão;**
- **Ameaça;**
- **Intimidação;**
- **Ou outra interação com o objetivo de causar dor, vergonha, medo e/ou desconforto na(s) sua(s) vítima(s), recorrendo à Internet ou outros canais.**



EXEMPLOS DE MEIOS
UTILIZADOS PARA
REALIZAR
CYBERBULLYING

- Chamadas;
- Mensagens escritas (sms, mms, live messaging, correio eletrônico);
- Mensagens de voz e/ou vídeo;
- Comunicações em salas de chat;
- Publicações em redes sociais;
- Tentativas de sabotagem de redes e ou dispositivos;
- Entre outros...

“No último ano, alguém te tratou de uma maneira ofensiva ou desagradável?”



Apesar da maior parte referir que Não, outros jovens referem que SIM ou PREFERE NÃO DIZER.

- Pela Internet, por telemóvel, computador, tablet, chamadas de voz ou mensagens de texto, etc. – Isso aconteceu algumas vezes.
- Essa situação incomodou alguns desses jovens.

CONTEÚDOS NEGATIVOS GERADOS PELOS UTILIZADORES / DISCURSO DE ÓDIO ONLINE

A par com o Cyberbullying, também o Discurso de Ódio Online é um comportamento onde existe:

- **Um discurso hostil (agressivo) e malicioso, dirigido a uma pessoa ou um grupo de pessoas.**

Quem o pratica, tem como objetivo de:

- **Discriminar;**
- **Intimidar;**
- **Desaprovar;**
- **De se opor;**
- **Prejudicar;**

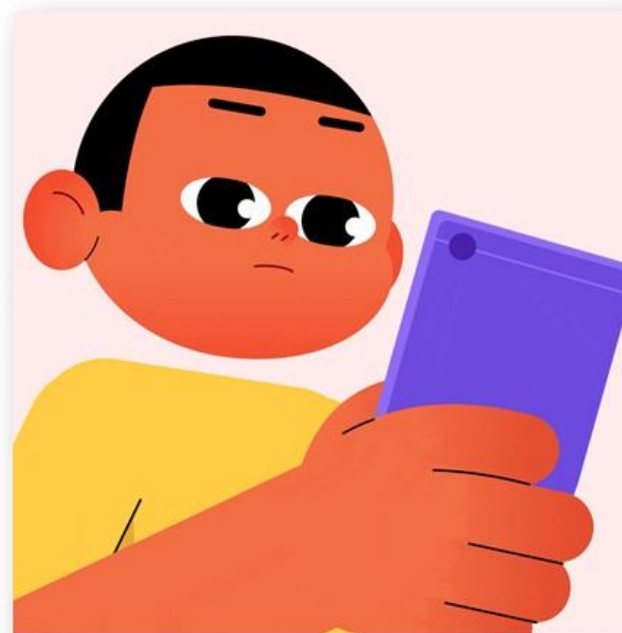
Devido às características da(s) vítima(s) como o gênero, raça, religião, etnia, cor de pele, nacionalidade, orientação sexual e/ou deficiência.



Fonte: SeguraNet

SEXTING

O termo resulta das palavras 'sex' (sexo) e 'texting' (envio de SMS) e significa a troca de mensagens eróticas com ou sem fotos via telemóvel, chats ou redes sociais.



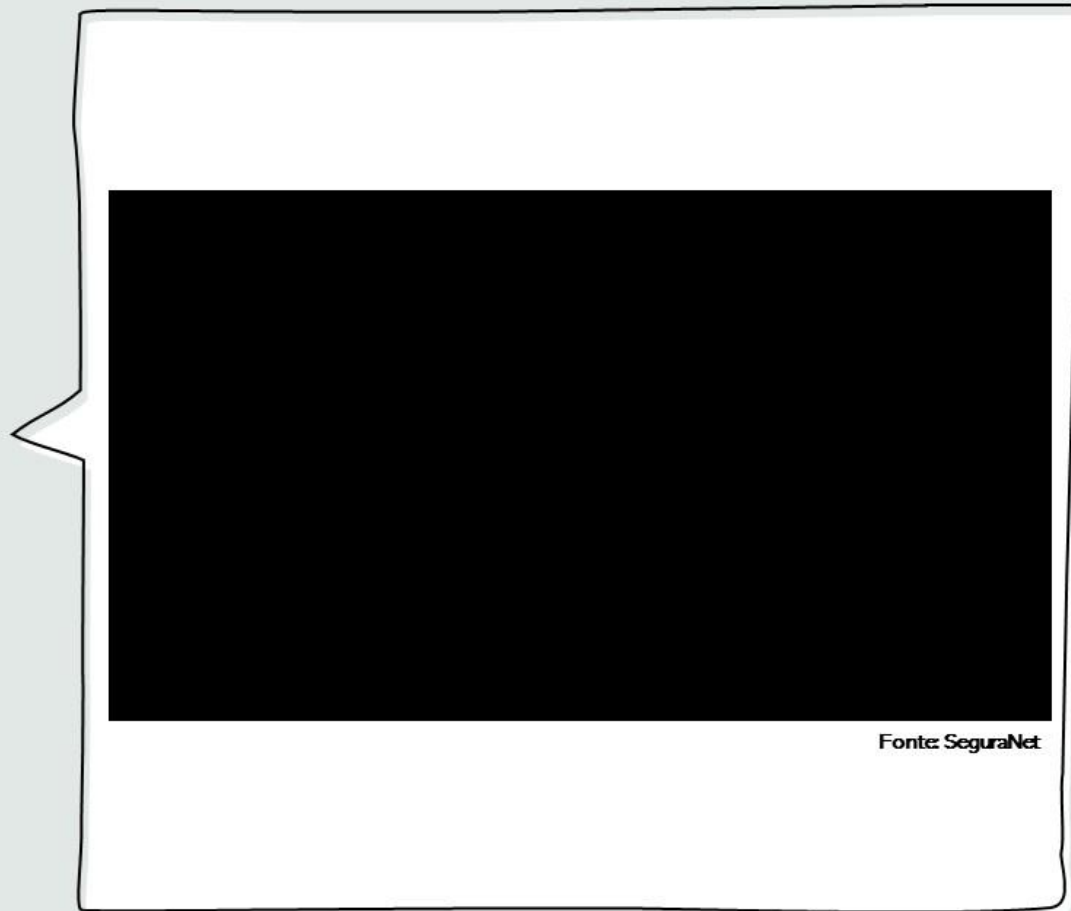
Na grande maioria das vezes as imagens ou mensagens íntimas são enviadas no contexto de uma relação de namoro com motivações diversas:

- Fornecer uma "prova de amor" pelo envio de fotos eróticas;
- Desejo de afirmar audácia e autoconfiança exibindo o corpo de forma sedutora;
- Solicitar ao parceiro(a) para fazê-lo sob a forma de chantagem emocional;
- Ser aliciado por alguém a fazê-lo durante uma conversa online;
- Enviar fotos ou mensagens de terceiros por vingança;
- Enviar fotos ou mensagens por erro (em especial a partir de um telemóvel).

No questionário, poucos jovens referiram ter recebido, enviado ou publicado mensagens sexuais, por texto, imagens ou vídeos, no último ano.

No entanto...

O maior perigo do sexting é que essas fotos ou mensagens acabem espalhadas pela Net ou nas mãos de pessoas erradas!



SEXTORTION

Ocorre quando algo corre mal com a troca de mensagens eróticas com ou sem fotos via telemóvel, chats ou redes sociais.

- Esta situação ocorre quando os utilizadores, adultos ou menores, aceitam partilhar comunicações com exposição íntima.
- Ao fazê-lo, correm o risco dos criminosos lhes solicitarem pagamentos de montantes elevados para que os vídeos ou imagens não sejam divulgados na internet ou partilhados.

Este tipo de invasão da vida privada tem um efeito psicológico devastador sobre as vítimas!



ENCONTROS COM PESSOAS QUE CONHECERAM ONLINE

“Já alguma vez falaste na internet com alguém que não tivesses encontrado antes cara a cara?”

- **Praticamente metade respondeu que Não e outra metade dos jovens respondeu que Sim.**

- **Alguns jovens referiram que tiveram encontro cara a cara com alguém que tivessem conhecido primeiro na internet.**



GROOMING / ALICIAMENTO ONLINE

Pode ser definido como um processo de manipulação, geralmente aplicado em cenários em que as vítimas são crianças e/ou jovens menores.

Esta prática inicia-se, por norma, através de uma abordagem não-sexual, com o objetivo de ganhar a confiança da vítima, de maneira a incentivá-la a produzir e partilhar conteúdos íntimos e/ou agendarem um encontro presencial.

- **Inicia-se com a criação de um perfil online pelo ofensor, que pode ou não revelar a sua verdadeira identidade, seguido de um primeiro contacto virtual com o menor;**
- **O processo pode durar entre semanas a meses, período necessário para que a criança se sinta confortável na relação com o indivíduo;**
- **Aliciar várias crianças ao mesmo tempo;**
- **São mantidos contactos diários e privados;**
- **Para que as emoções do menor sejam trabalhadas, por um período suficiente, até que este se sinta seguro para um encontro na vida real.**

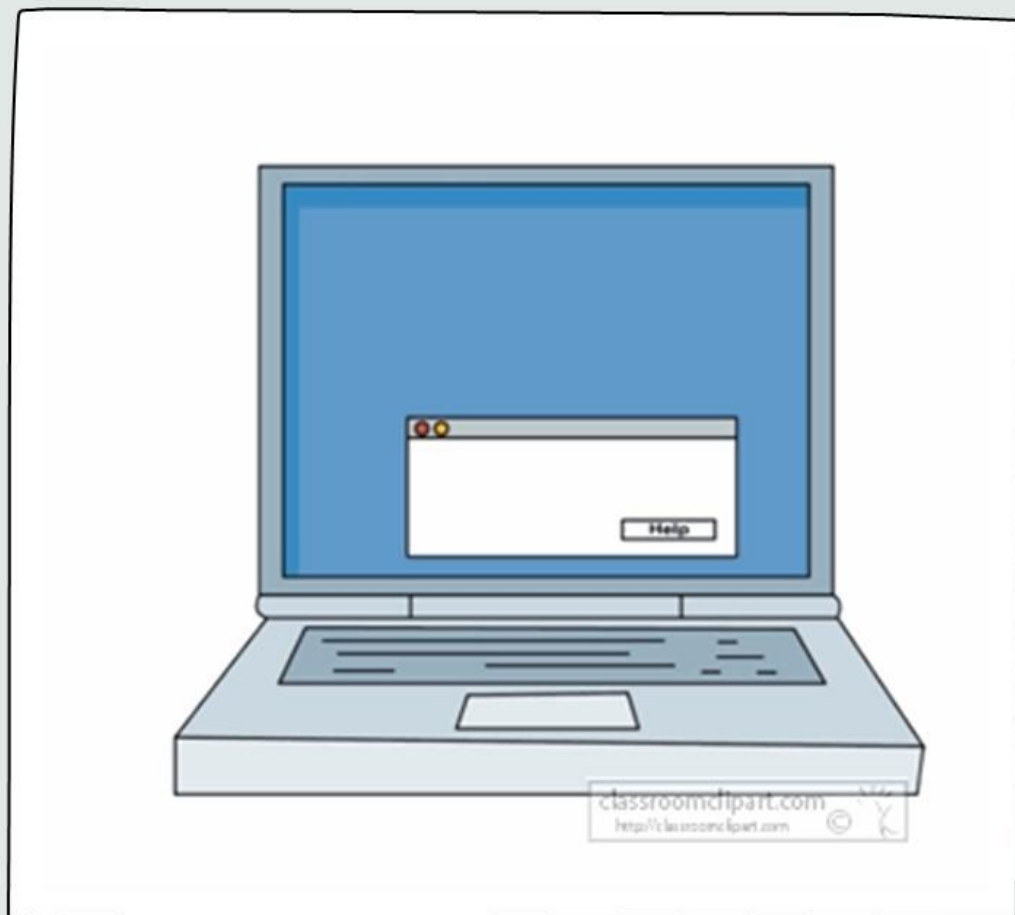
MAU USO DE DADOS PESSOAIS - VÍRUS



Fonte: SeguraNet

Vírus:

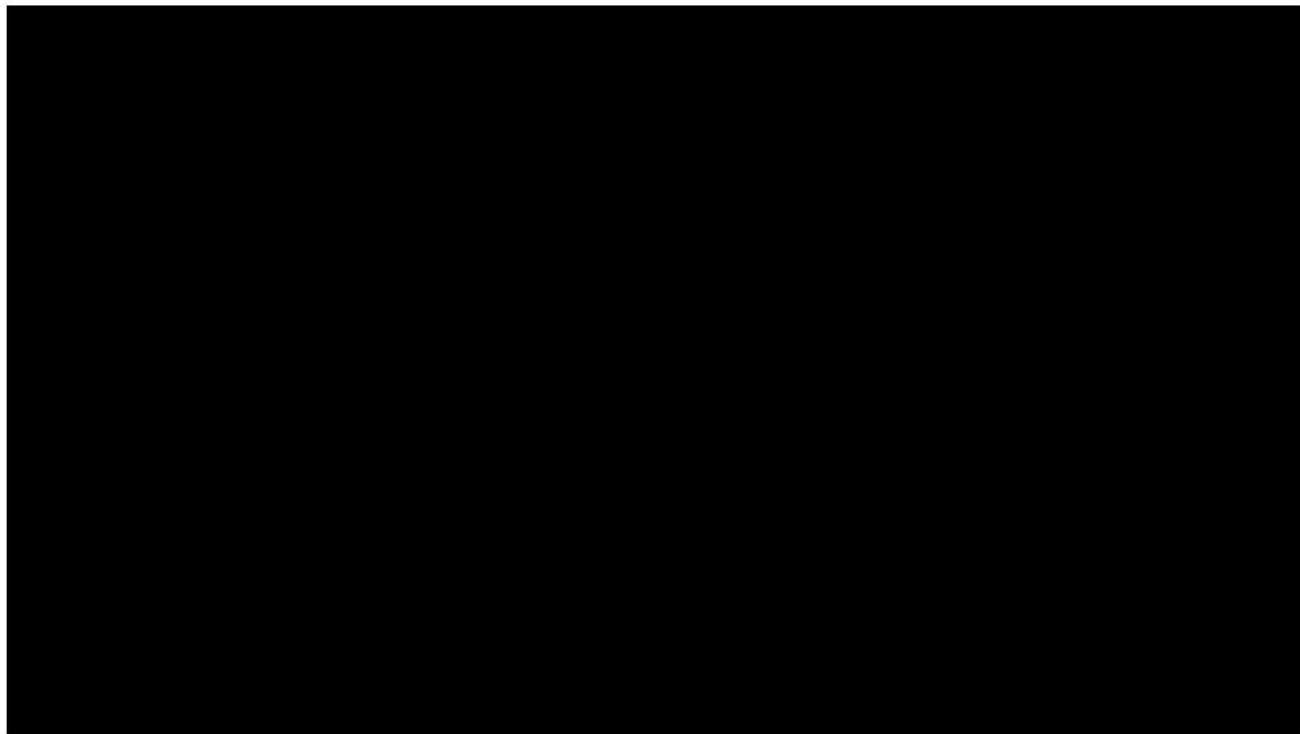
- **É um termo genericamente utilizado para descrever código malicioso (malware);**
- **É um código capaz de se replicar e infectar um dispositivo;**
- **Na descarga de um ficheiro contaminado, o vírus irá replicar-se noutras partes do sistema do dispositivo;**
- **Com a cópia e a partilha de ficheiros contaminados, é possível a propagação do vírus em outros dispositivos.**



- **Pode tornar um dispositivo inoperável, corromper e/ou eliminar ficheiros.**

MAU USO DE DADOS PESSOAIS - ROUBO DE IDENTIDADE E / OU PERFIL

- **Obtenção não consentida dos dados pessoais e/ou privados da vítima;**
- **Posse ou transferência de dados pessoais e/ou privados da vítima, com intuito de serem utilizados para fins criminosos;**
- **Utilização de dados pessoais e/ou privados da vítima para a prática de crimes.**



Fonte: SeguraNet

USO EXCESSIVO DA INTERNET

Alguns jovens referiram que:

- **“Fiquei sem comer e sem dormir por causa do tempo que passei na internet”;**
- **“Senti-me aborrecido(a) por não poder estar na internet”;**
- **“Dei por mim a usar a internet mesmo quando não estava interessado”;**
- **“Tentei passar menos tempo, mas não consegui”;**
- **“Tenho tido conflitos com a família e os amigos por causa do tempo que passo na internet”.**

Um utilizador poderá ser considerado como tendo um comportamento aditivo:

- **Saliência**: quando a atividade na internet é o mais importante na sua vida, ocupando grande parte da sua disponibilidade mental ou colocando em causa necessidades básicas (ex: sono, alimentação, higiene) e/ou as suas rotinas (ex: estudar, trabalhar, praticar desporto);
- **Mudança de humor**: quando a internet passa a fazer parte das estratégias do utilizador para lidar com emoções (ex: utilizar a Internet para tranquilização ou motivação/excitação);

- **Tolerância:** quando o utilizador necessita de passar cada vez mais tempo em atividades online para obter satisfação;
- **Privação/Sintomas de abstinência:** quando o utilizador experiencia sensações desagradáveis, físicas ou psicológicas, quando é impedido de utilizar a Internet;

- **Conflito**: quando estas práticas geram dificuldades interpessoais com o seu círculo próximo (família, amigos, colegas de trabalho);
- **Recaída**: quando estes sintomas voltam a surgir após períodos de relativo controlo.

As pessoas não são dependentes da Internet, mas sim de uma ou mais atividades que praticam online ou digitalmente.





ALGUMAS DICAS PARA OS RISCOS E DANOS

- **No cyberbullying, pede ajuda a um adulto responsável para efetuar a queixa ou sinalizar a situação junto de entidades que possam intervir e colaborar para a sua resolução, como a Escola ou a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens;**
- **Não sejas cúmplice desta prática ao partilhar os conteúdos enviados pelo agressor. Denuncia junto das autoridades e/ou adultos responsáveis;**

- **Caso tenhas uma boa relação de confiança com a vítima, procura dar suporte à mesma e incentiva-a a denunciar este comportamento, sem nunca interagir com o agressor.**
- **Conteúdos online de promoção à violência, racismo e/ou xenofobia, são considerados conteúdos ilegais online que devem ser denunciados, por exemplo no âmbito da Linha Internet Segura.**

- **Pensa duas vezes antes de publicares fotografias, textos ou vídeos na Internet. Lembra-te que muitas pessoas irão ver essa informação;**

- **Quando encontrares situações que te incomodem, fala com um adulto;**

- **Não deves conversar com utilizadores que não conheces ou visitar páginas web potencialmente perigosas e/ou não-fidedignas.**
- **Deves ter definições de privacidade nas tuas aplicações e redes sociais de modo a que partilhes informação pessoal apenas com pessoas de confiança.**

- **Guarda provas das mensagens ofensivas, bem como quaisquer ficheiros anexados e, posteriormente, bloquear as mensagens que te estão a ser enviadas e denunciar junto da plataforma online em que a comunicação ocorreu.**
- **Mantém atualizado o sistema operativo e o antivírus;**
- **Faz cópias de segurança dos teus ficheiros mais importantes. Usa DVDR ou pen drives, por exemplo.**

- **Não divulgues na internet a tua morada, o nome da tua escola, o teu endereço de e-mail ou o teu número de telemóvel;**
- **Pede aos teus pais para te ajudarem a criar um horário de atividades, incluindo utilização do computador.**



Existem profissionais na escola que te podem ajudar a lidar com os riscos e danos da internet, nomeadamente:

- **Psicóloga;**
- **Assistente Social.**





Obrigada por participar

- Esta sessão foi útil para ti?
- Gostavas de participar em mais sessões/tertúlias sobre o tema “Riscos e Danos da Internet”?
- Sugestões...



PERCEÇÕES DOS RISCOS E DANOS DA INTERNET: COMO LIDAM OS JOVENS DO 7º ANO DE ESCOLARIDADE?

PERCEPTIONS OF INTERNET RISKS AND DAMAGE: HOW DO YOUNG PEOPLE IN THE 7TH GRADE DEAL?

PERCEPCIONES DE RIESGOS Y DAÑOS EN INTERNET: ¿CÓMO SE ENFRENTAN LOS JÓVENES DE 7º GRADO ESCOLAR?

AUTOR: Joana Rato – Mestranda da Universidade de Évora do 5º Mestrado em Enfermagem com área de especialização em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública; Enfermeira no Agrupamento de Centros de Saúde do Algarve II – [REDACTED] – Centro de Saúde de [REDACTED] na Unidade de Cuidados na Comunidade Dunas – j.rato26@gmail.com

RESUMO

Introdução: Os riscos e danos da internet estão, cada vez mais, a tornar-se num problema de saúde pública, que afeta crianças e jovens, com uma prevalência demonstrada não só a nível nacional como a nível mundial. **Objetivo:** Contribuir para a capacitação dos alunos do 7º ano de escolaridade para lidar com os riscos e danos na internet. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo de abordagem quantitativa, com uma amostra constituída por 46 alunos de 4 turmas do 7º ano dos cursos científico-humanísticos de [REDACTED]. Como instrumento de avaliação foi utilizado um questionário adaptado da versão portuguesa do Questionário Europeu *EU KIDS ONLINE*, constituído por 54 questões relativas ao tema em questão. Para análise estatística dos dados obtidos recorreu-se ao programa SPSS. **Resultados:** Verificou-se que uma parte dos alunos inquiridos teve experiências negativas na internet algumas vezes ou pelo menos uma vez por mês. Ao se depararem com estas situações a maioria confidenciou sobre o acontecimento com os pais ou irmãos. Também a maioria dos lesados por esta problemática lidou com a mesma fechando a janela ou aplicação ou bloqueando a pessoa causadora do problema, impedindo-a de se contactar consigo. Observou-se, ainda, que em termos de formação na escola sobre riscos e danos da internet, existem alguns assuntos que são pouco abordados, como a partilha de conteúdos sexuais ou imagens de pessoas nuas na internet. **Conclusão:** Os resultados obtidos evidenciaram uma necessidade de

formação e capacitação nas escolas acerca desta temática. Assim, de forma a tentar colmatar esta necessidade, foram realizadas intervenções de enfermagem sob a forma de sessões de educação para a saúde/Tertúlias nas diferentes turmas abrangidas pelo estudo. Nestas sessões, procedeu-se à sensibilização dos alunos para este problema de saúde pública e capacitação para lidar com o mesmo, reforçando, também, que os profissionais como os psicólogos, assistentes sociais e professores são pessoas de confiança que se encontram na escola, com as quais os alunos podem desabafar e serem aconselhados acerca das experiências negativas vividas na internet.

Descritores: Jovens; Internet; Riscos; Capacitação; Saúde Pública.

ABSTRACT

Background: The risks and damages of the internet are increasingly becoming a public health problem, which affects children and young people, with a demonstrated prevalence not only nationally but also worldwide. **Objective:** To contribute to the capacitation of 7th grade students to deal with risks and damages on the internet. **Methodology:** This is an exploratory and descriptive study with a quantitative approach, with a sample consisting of 46 students from 4 classes of the 7th year of the scientific-humanistic courses in [REDACTED]. As an evaluation instrument, a questionnaire adapted from the Portuguese version of the European EU KIDS ONLINE Questionnaire was used, consisting of 54 questions related to the topic in question. For statistical analysis of the data obtained, the SPSS program was used. **Results:** It was found that a part of the students surveyed had negative experiences on the internet a few times or at least once a month. When faced with these situations, most confided about the event with their parents or siblings. Most of those affected by this problem also dealt with it by closing the window or application or blocking the person causing the problem, preventing them from contacting them. It was also observed that in terms of education at school on the risks and harms of the internet, there are some issues that are rarely addressed, such as sharing sexual content or images of naked people on the internet. **Conclusion:** The results obtained showed a need for education and training in schools on this topic. Thus, in order to try to fill this need, nursing interventions were carried out in the form of health education sessions/Gatherings in the different classes covered by the study. In these sessions, students were made aware of this public health problem and trained to deal with it, also reinforcing that professionals such as psychologists, social workers and teachers are trusted people who are at school, with which students can confide and be advised

about negative experiences on the internet.

Keywords: Youth; Internet; Risks; Capacitation; Public health.

RESUMEN

Introducción: Los daños y perjuicios del internet se están convirtiendo cada vez más en un problema de salud pública, que afecta a niños y jóvenes, con una prevalencia de riesgos demostrada no solo a nivel nacional sino también a nivel mundial. **Objetivo:** Contribuir a la formación de los estudiantes de 7º grado para hacer frente a los riesgos y daños en internet. **Metodología:** Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo con enfoque cuantitativo, con una muestra compuesta por 46 alumnos de 4 clases del 7º año de los cursos científico-humanísticos de [REDACTED]. Como instrumento de evaluación se utilizó un cuestionario adaptado de la versión portuguesa del cuestionario europeo EU KIDS ONLINE, que consta de 54 preguntas relacionadas con el tema en cuestión. Para el análisis estadístico de los datos obtenidos se utilizó el programa SPSS. **Resultados:** Se encontró que parte de los estudiantes encuestados tuvo experiencias negativas en internet algunas veces o al menos una vez al mes. Cuando se enfrentan a estas situaciones, la mayoría confía en el evento con sus padres o hermanos. La mayoría de los afectados por este problema también lo solucionan cerrando la ventana o la aplicación o bloqueando a la persona que causa el problema, impidiendo que se comuniquen con ella. También se observó que en cuanto a la formación en la escuela sobre los riesgos y daños de Internet, hay algunos temas que rara vez se abordan, como compartir contenido sexual o imágenes de personas desnudas en Internet. **Conclusión:** Los resultados obtenidos mostraron una necesidad de educación y formación en las escuelas sobre este tema. Así, para tratar de suplir esta necesidad, se realizaron intervenciones de enfermería en forma de sesiones/Reuniones de educación en salud en las diferentes clases abarcadas por el estudio. En estas jornadas se sensibilizó a los alumnos sobre este problema de salud pública y se les capacitó para afrontarlo, reforzando además que los profesionales como psicólogos, trabajadores sociales y docentes son personas de confianza que están en el colegio, con las que los alumnos pueden desahogarse y ser asesorados sobre los aspectos negativos de la internet.

Descriptor: Jóvenes; Internet; Riesgos; Creación de capacidad; Salud pública.