

# Efeito da escolarização na convergência de modelos e de comportamentos de saúde em jovens estudantes portugueses de meio rural e meio urbano

Schooling effect on the convergence of models and health behaviours in young rural and urban Portuguese students

*Graça Simões de Carvalho & Artur Gonçalves*

CIEC, Instituto de Educação, Universidade do Minho, Braga, Portugal

*graca@ie.uminho.pt professorartur@hotmail.com*

## Resumo

A concretização do direito fundamental à saúde implica assumir responsabilidades a nível societal, governamental e individual, para que todos os cidadãos tenham acesso à escola e assim possam desenvolver capacitação e literacia em saúde. Procurando verificar em que medida a escola influencia a homogeneização dos padrões e dos comportamentos em saúde nas populações infanto-juvenis de meio rural (Boticas) e meio urbano (Braga), foi constituída uma amostra de 800 alunos, 400 de meio rural e 400 de meio urbano. Na recolha de dados aplicou-se um questionário com 10 eixos de investigação abordando várias dimensões de saúde. No início da escolaridade (1º ano) as crianças de meio rural e de meio urbano apresentavam concepções substancialmente diferentes, que se foram esbatendo progressivamente ao longo da escolaridade, para, no final do ensino básico (9º ano), tenderem a convergir para valores aproximados em todas as dimensões analisadas, mostrando assim o efeito homogeneizador da ação educativa.

**Palavras-chave:** Jovens, Meio Rural, Meio Urbano, Saúde, Atitudes, Comportamentos.

## Abstract

The realization of the fundamental rights to health involves responsibilities at societal, governmental and individual levels, so that all citizens have access to school and so they can develop skills and health literacy. In order to estimate to what extent the school influences the homogenization of standards and health behaviours in children and young people of rural (Boticas) and urban (Braga) areas, a sample of 800 students, 400 rural and 400 urban was built. For data collection a questionnaire with 10 lines of research addressing various dimensions of health was applied. Results show that at the beginning of schooling (1st year) the children of rural and urban had substantially different conceptions, which were blurred progressively throughout schooling, so that at the end of basic education (9th years) they tend to converge to approximate values in every dimension analysed, thus showing the homogenizing effect of educational action.

**Key words:** Young people, Rural, Urban, Health, Attitudes, Behaviours.

## Introdução

Como ser “*social-gregário*”, a pessoa, ao longo da sua vida, passa por um longo processo de interiorização dos elementos socioculturais do meio, integrando-os nas estruturas da sua

personalidade sob a influência de experiências e de agentes sociais significativos como a escola, que o conduzem à definição dos ambientes sociais, aos quais tem de se adaptar e nos quais tem de viver (PEARSONS e SHILS, 1995). A socialização, a escolarização e a ideologia constituem portanto processos de aquisição de conhecimentos, valores, representações sociais, práticas e símbolos próprios comuns ao grupo, à comunidade e à sociedade em que a pessoa vive. Este processo inicia-se à nascença e continua pela vida fora.

Sendo a infância e a adolescência os períodos mais marcantes, mais intensos e mais plásticos no desenvolvimento da personalidade dos sujeitos e, ao mesmo tempo, aquele em que há uma maior disponibilidade e aptidão para as aprendizagens, para a modificação e para a aceitação do que é novo e diferente, cabe à escola cumprir as funções para as quais foi instituída e, assim, melhorar as competências cognitivas, psicológicas e sociais dos educandos, promovendo os valores e conduzindo os alunos ao desenvolvimento da sua personalidade, para saberem integrar-se na comunidade a que pertencem e levando-os a assumirem progressivamente as responsabilidades da sua existência (GONÇALVES e CARVALHO, 2008).

Assim, para a construção e promoção da saúde pelas próprias pessoas, paradigma que se ancora na mudança voluntária, consciente e sábia das atitudes e dos comportamentos em saúde, a Declaração Universal dos Direitos do Homem (UNICEF, 1950), nomeadamente o artigo 26º, o Relatório da Conferência Mundial sobre Educação para Todos (PNUD, UNESCO, UNICEF, BANCO MUNDIAL, 1990), o Relatório DELORS (1996) para a UNESCO, a Convenção sobre os Direitos da Criança (UNICEF, 1989), a União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde (IUHPE, 2011), e a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1986; WHO, 1993; WHO, 2000), entre outros, reconhecem que a ação educativa da escola contribui decisivamente para esse objetivo, ao desenvolver programas e estratégias que visam a promoção da saúde e o bem-estar dos sujeitos, potenciando a justiça e equidade social, o desenvolvimento de competências, o “empowerment” e a “literacia crítica” (CARVALHO, 2003).

Neste quadro, tendo em conta a importância reconhecida à ação política, pedagógica, formativa e educativa da escola (programas/currículos, manuais escolares e outros recursos pedagógicos, bem como a prática docente) na Promoção e Educação para a Saúde, considerou-se pertinente proceder a uma análise comparativa do efeito da escolarização em jovens social, cultural e economicamente bastante diferenciadas como são os do concelho de Boticas (no interior do país) e os da Cidade de Braga (junto ao litoral, mais desenvolvido) já que o indicador per capita (IpC) do INE (2000) mostra que os concelhos em confronto, se encontram em polos opostos. Enquanto Braga se situa nos 20 concelhos com IpC mais elevado (122), ou seja, 22 pontos acima da média nacional (100,00), Boticas no total dos 308 concelhos portugueses, ocupa a 304ª posição com um IpC de 39,22, ou seja, com 60,78 pontos abaixo do valor a médio nacional.

Outros dois fatores que contribuem para diferenciar as duas populações são o Índice de Desenvolvimento Social (IDS) que tenta medir “o nível de vida integrado das populações” recorrendo a três indicadores sectoriais (educação, longevidade e conforto) e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) que engloba os três sectores do IDS acrescidos do PIB per capita (Mourão, 2003). Nestes dois domínios, Boticas (Região Tâmega) apresenta um IDS e IDH abaixo da média enquanto estes índices de Braga (Região Cávado) estão acima da média.

O mesmo panorama se verifica ao nível do Programa de Investimento e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central (PIDDAC), onde no último triénio atingiu no distrito de Braga os  $4 \times 10^9$  euros contra os  $7.5 \times 10^8$  euros do distrito de Vila Real.

Por fim, outro fator altamente diferenciador das duas populações é a capacidade económica que em Braga advém do comércio, indústria e serviços e enquanto a de Boticas tem origem em subsídios, pensões e agricultura que ainda ocupa 65% da população do concelho (GONÇALVES, 2005).

## Metodologia

Considerando as idiosincrasias, particularidades e especificidades do meio rural (concelho de Boticas) e do meio urbano (cidade de Braga), o objetivo deste estudo, centrado na Educação para a Saúde, é avaliar em que medida a ação da escola contribui, ou não, para a homogeneização dos conhecimentos, valores e práticas entre os jovens destas duas realidades.

Foi constituída uma amostra de 800 alunos do Ensino Básico, sendo 400 de meio rural e 400 de meio urbano. Em cada amostra estão representados 100 alunos do 1º ano de escolaridade e 100 alunos de cada um dos anos terminais de cada ciclo que compõem o Ensino Básico português, isto é, 4º, 6º e 9º ano de escolaridade.

O instrumento de recolha de dados utilizado foi um questionário composto por 10 eixos de investigação onde se abordam os valores, a formação e o equilíbrio pessoal, os comportamentos, a sexualidade, os saberes e as competências, os quotidianos, os tempos livres, a alimentação, a higiene e segurança e a construção do futuro (GONÇALVES, 2005).

A análise de dados processou-se através do Statistical Package for Social Sciences (SPSS) - para Windows, o nível de significância assumido é de 95% e o teste utilizado foi o “Qui-quadrado” ( $\chi^2$ ). Como testes de aderência ao  $\chi^2$  recorreu-se ao “Phi” e ao “Cramer V” (FIELD, 2000).

Para a análise comparativa entre os jovens de meio rural e de meio urbano foram trabalhados os diferenciais de valores obtidos em cada variável no 1º ano, 4º ano, 6º ano e 9º ano.

## Resultados e discussão

### **Efeito da escolarização na convergência de valores intervenientes na construção de saúde em jovens de meio Rural e de meio Urbano**

No universo dos valores analisados (Figura 1) e com implicação na construção e promoção da saúde, tendo em conta a sua carga simbólica (mais restritivo ou mais permissivo) e o grau de aderência veiculado pelos dos atores sociais (mais liberais ou mais conservadores), verifica-se que o maior grau de diferenciação entre os alunos de meio Rural e de meio Urbano ocorre no 1º ano de escolaridade ( $\chi^2$ ;  $p < 0,05$ ;  $0,40 < r \leq 0,60$ ) mas que progressivamente, este se vai esbatendo ao longo da escolarização até atingir níveis residuais e sem significação ( $p \geq 0,05$ ) no 9º ano, ou seja, a cultura escolar tende a sobrepor-se à cultura familiar.

### **Efeito da escolarização na formação e equilíbrio pessoal de jovens rurais e urbanos**

No eixo de análise relativo à formação e equilíbrio pessoal (Figura 2), os dados mostram que, apesar de as sociedades serem compostas por referenciais (normativos, éticos, valorativos, cognitivos...) comuns e dominantes que estabelecem o cimento de ligação entre todos os cidadãos, nelas coabitam e se misturam outras formas hierárquicas variáveis que identificam e singularizam as unidades regionais, locais, familiares e individuais, pelo que, a resistência da cultura social aliada à cultura experiencial e às necessidades das populações de meio rural e de meio urbano mantém um padrão quase uniforme e grandemente diferenciador até ao 6º ano de escolaridade ( $\chi^2$ ;  $p < 0,05$ ;  $0,40 < r \leq 0,60$ ).

No 9º ano regista-se uma convergência substantiva nas perceções dos alunos de ambos os meios rural e urbano em todas as variáveis ( $p \geq 0,05$ ), embora sobressaia uma maior permeabilidade e aderência da população jovem urbana a padrões emergentes e construídos com base no condicionamento, adaptação e na informação (individual), em contraponto com a população jovem rural que evidencia maior fidelidade à tradição (social).

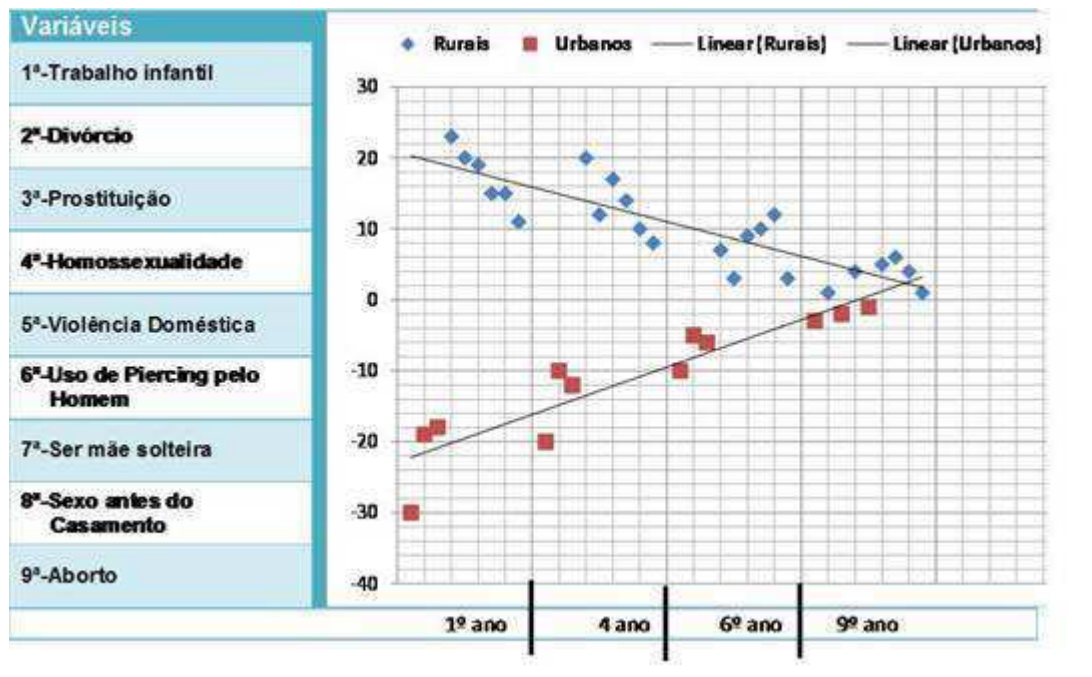


Figura 1 - Efeito da escolarização em alunos de meio rural e de meio urbano no domínio dos Valores implicados na construção da saúde ao longo da escolarização básica.

Os valores referem-se à diferença entre os 'scores' do meio rural e do meio urbano para as 9 variáveis, em cada ano de escolaridade; há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º e 6º anos ( $p < 0,05$ ), mas não no 9º ano ( $p \geq 0,05$ ).

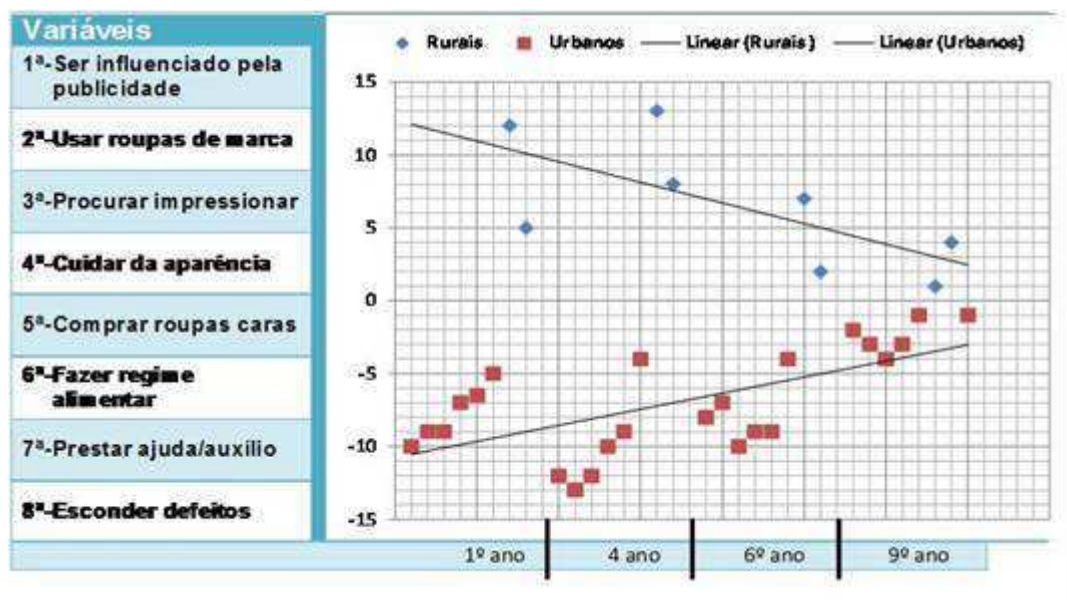


Figura 2 - Efeito da escolarização em alunos de meio rural e de meio urbano no domínio Formação e Equilíbrio Pessoal ao longo da escolarização básica.

Os valores referem-se à diferença entre os 'scores' do meio rural e do meio urbano para as 8 variáveis, em cada ano de escolaridade; há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º, 6º e 9º anos ( $p < 0,05$ ).

Desta análise, infere-se que, nas questões à roda do “ser” e do “parecer”, do “individual” e do “social”, do “ego” e do “super-ego”, o poder da escola como estrutura harmonizadora e promotora da equidade individual e social encontra níveis de atrito muito significativos ao desempenho das suas funções devido às pressões (consumo, moda, publicidade...) exercidas sobre uma personalidade vulnerável, ainda não formada ou à procura de um estilo e na qual o “parecer” tem supremacia sobre o “ser”.

### Efeito da escolarização no desenvolvimento dos quotidianos implicados na construção da saúde de jovens de meio rural e de meio urbano

Não se encontraram diferenças significativas ( $p \geq 0,05$ ) entre o meio rural e o meio urbano na evolução dos quotidianos do 1º ao 9º ano de escolaridade (Figura 3). Os quotidianos traduzem estados organizacionais e adaptativos a contextos específicos e exprimem-se muitas vezes por tipologias dicotómicas: norte-sul; rural-urbano; interior-litoral, etc. Esta organização sociogeográfica conduz a uma estruturação social porque põe em evidência que as comunidades não são obra do acaso ou sem sentido, antes têm um carácter organizado, estável e duradouro e que obedecem a regularidades e a regras sociais.

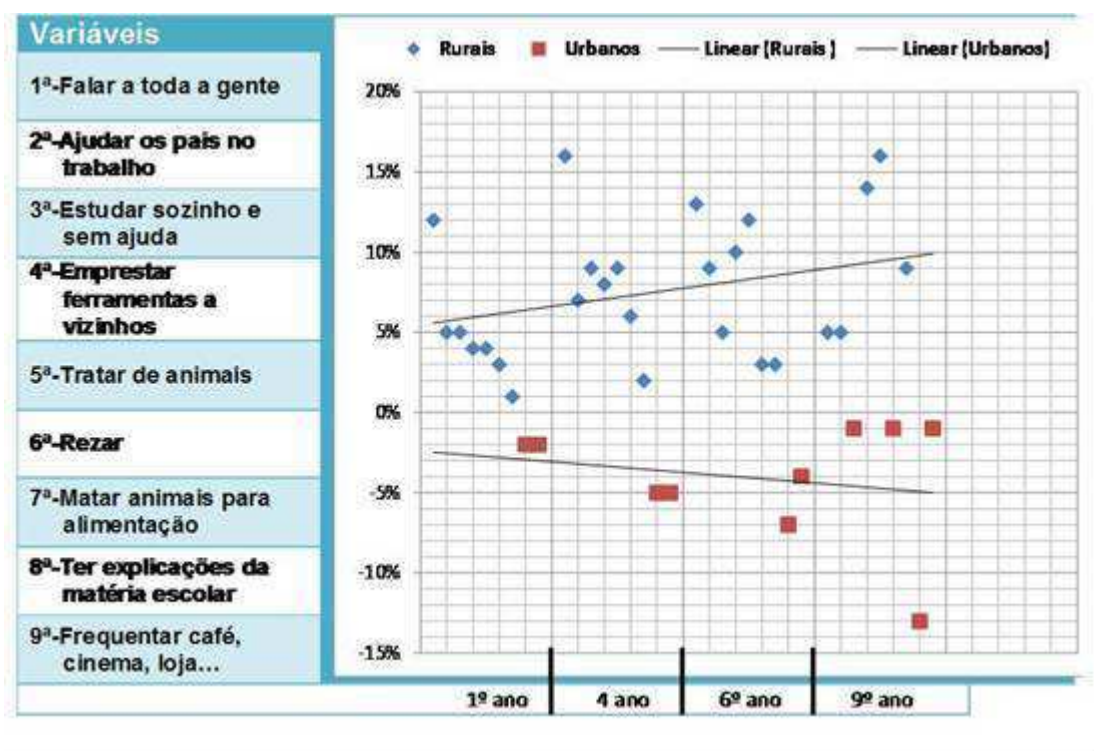


Figura 3 – Efeito da escolarização em alunos de meio rural e de meio urbano no domínio dos Quotidianos ao longo da escolarização básica.

Os valores referem-se à diferença entre os ‘scores’ do meio rural e do meio urbano para as 8 variáveis, em cada ano de escolaridade; não há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º, 6º e 9º anos ( $p \geq 0,05$ ).

A ação quotidiana dos sujeitos do estudo, analisada na sua dimensão microssitémica, conduz ao campo da “*etnicidade*” pela relevância que o conceito dá às identidades culturais e formas de ação coletiva (ALMEIDA, et al. 1994). Neste caso, a “*etnicidade*”, ganha expressão tanto mais forte quanto mais acentuados forem os contrastes sociais, comportamentais e culturais existentes entre a realidade urbana e a realidade rural, facto pelo qual, não estando as variáveis em estudo (Figura 3) inscritas na matriz curricular (transposição didática externa - TDE), nem sendo reguladas ao nível das práticas letivas (transposição didática interna - TDI)

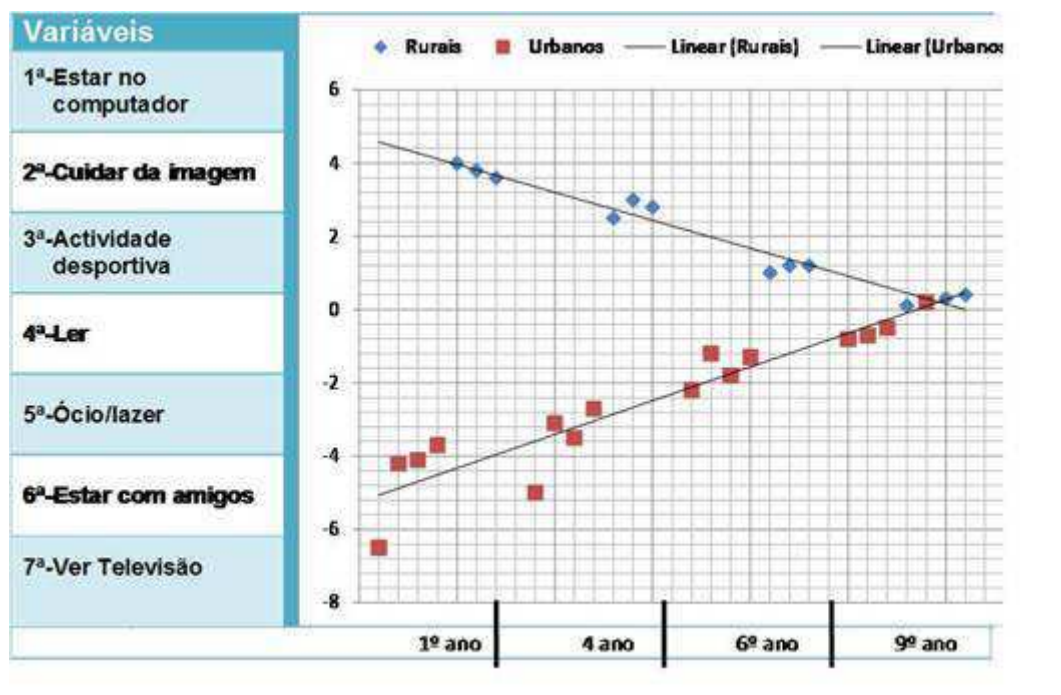


(CLÉMENT, 2006), se regista a não convergência para valores similares entre os jovens de meio rural e do meio urbano na generalidade das variáveis.

### Efeito da escolarização na construção de tempos livres determinantes de saúde em jovens rurais e urbanos

A ocupação ecológica dos tempos livres pode trazer no futuro mais-valias em todos os domínios, porque é com o corpo que o ser humano e em particular as crianças, exploram, aprendem e reagem aos estímulos do meio envolvente. A educação do corpo desenvolve o campo das possibilidades de interpretar o mundo, de exprimir o pensamento e de criar, contribui declaradamente para a expressão da personalidade, para a estruturação do pensamento e para a formação do carácter nas crianças e jovens, assim como para o restauro do equilíbrio no adulto. O ócio, o recreio e o lazer adequadamente estruturado e organizado concorrem positivamente para a obtenção do propósito de ter uma “mente sã num corpo sã”.

Assim, no domínio dos tempos livres implicados na construção e promoção da saúde (Figura 4), os dados mostram claramente a existência de uma “diferenciação” ocupacional muito significativa ( $\chi^2$ ;  $p < 0,05$ ;  $0,40 < r \leq 0,60$ ), que é reveladora de uma cultura social própria das colectividades ao nível das fases etárias mais baixas (1º e 4º anos).



**Figura 4 - Efeito da escolarização em alunos de meio rural e de meio urbano no domínio dos Tempos Livres implicados na construção da saúde ao longo da escolarização básica.**

Os valores referem-se à diferença entre os ‘scores’ do meio rural e do meio urbano, para as 7 variáveis, em cada ano de escolaridade; há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º e 6º anos ( $p < 0,05$ ), mas não no 9º ano ( $p \geq 0,05$ ).

À medida que as temáticas entram nas estruturas curriculares disciplinares (TDE), nas componentes educativas (projeto educativo, projetos curriculares de turma, etc.) e que os conteúdos são tratados com critérios de globalização e relevância pela escola e pelos docentes em sala de aula (TDI), assiste-se a um forte convergência dos valores, obtendo-se no 9º ano uma grande homogeneização destes relativamente à ocupação dos tempos livres, de acordo com as variáveis em estudo, tornando claro que o “efeito escola” se sobrepõe ao fator “meio”.

## Efeito da escolarização na definição de saberes e competências em jovens de meio Rural e meio Urbano acerca da construção da saúde

Os vanguardismos, as novas realidades, as novas problemáticas, as novas éticas e os novos valores impostos pelas dinâmicas sociais, culturais, filosóficas, políticas, económicas e da globalização trouxeram novas exigências ao nível dos saberes e das competências. As mudanças conceptuais, conjunturais e estruturais implicam que os sujeitos desenvolvam modificações no conhecimento, na compreensão e nas formas de pensar e desenvolvam intencionalmente e com “empowerment” actividades intencionais conducentes a aprendizagens relacionadas com a saúde e com a doença (TONES e TILFORD, 2001).

Neste quadro, sendo a escola um espaço ecológico complexo de encruzilhada de culturas, onde as propostas de cultura pública (TDE), integrando as novas realidades emergentes, interage com a cultura académica, cultura escolar (TDI) e cultura social e estas se entrelaçam com a cultura individual/privada adquirida pela experiência de vida inscrita nos contextos de interação dos sujeitos, conclui-se de forma inequívoca, pela análise dos resultados obtidos acerca da construção do saber (Figura 5), que a escola através da ação educativa é um poderoso meio de regulação, harmonização e homogeneização de saberes e competências neste domínio, na medida em que, progressiva e consistentemente, se assiste à convergência dos valores entre alunos de meio rural e do meio urbano, os quais, sendo significativamente divergentes no início da escolaridade obrigatória ( $\chi^2$ ;  $p < 0,05$ ;  $0,40 < r \leq 0,60$ ), apresentam uma grande homogeneidade na conclusão do ensino básico (9º ano).

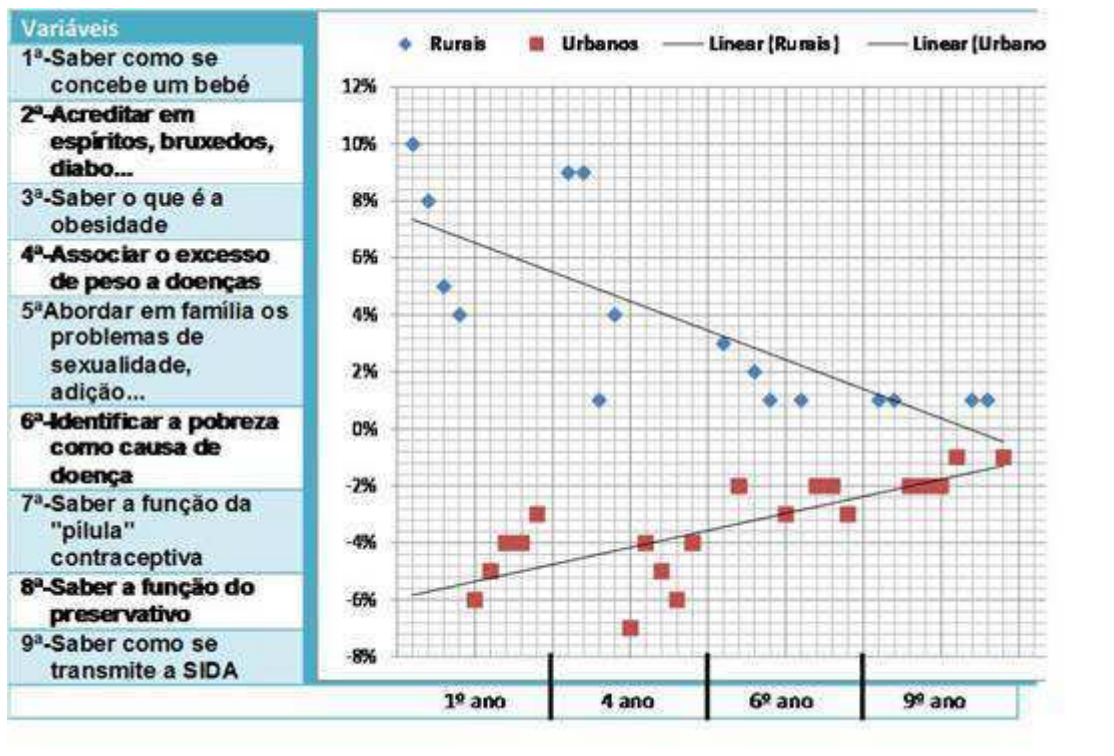


Figura 5 - Efeito da escolarização na homogeneização de Saberes e Competências implicados na construção da saúde, em alunos de meio rural e de meio urbano, ao longo da escolarização básica.

Os valores referem-se à diferença entre os ‘scores’ do meio rural e do meio urbano, para as 9 variáveis, em cada ano de escolaridade; há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º e 6º anos ( $p < 0,05$ ), mas não no 9º ano ( $p \geq 0,05$ ).

## Efeito da escolarização no desenvolvimento dos comportamentos implicados na construção da saúde de jovens rurais e urbanos

A escola enquanto instituição integrada da comunidade, e cada vez mais chamada a envolver-se na resolução dos problemas que a afetam, constitui um interveniente eficaz nas políticas de educação para a saúde na medida em que detém mecanismos que lhe permitem consciencializar a população que serve da sua responsabilidade na promoção da saúde, modificar as condutas negativas, promover novas condutas positivas congruentes com a promoção da saúde, promover mudanças ambientais favoráveis à adoção de condutas desejadas e capacitar os indivíduos de modo a torná-los ativos e participativos nas tomadas de decisões sobre a sua saúde e a saúde da sua comunidade (SANMARTI, 1990).

Com base neste enfoque, e tendo em consideração os dados apresentados na Figura 6, conclui-se que a exposição à ação e à cultura escolar de sujeitos oriundos de comunidades socioeconómica e culturalmente diferenciadas, tende a fazer desaparecer as diferenças significativas ( $p < 0.05$ ) que se registam nos primeiros anos da escolaridade obrigatória (1º ciclo do ensino básico) e paulatinamente vão progredindo para valores muito similares no termino do ensino básico. Resulta pois, que a escolarização tende a harmonizar e a homogeneizar comportamentos ou ações observáveis, mensuráveis e modificáveis que nas fases etárias mais precoces se apresentam bastante discrepantes.

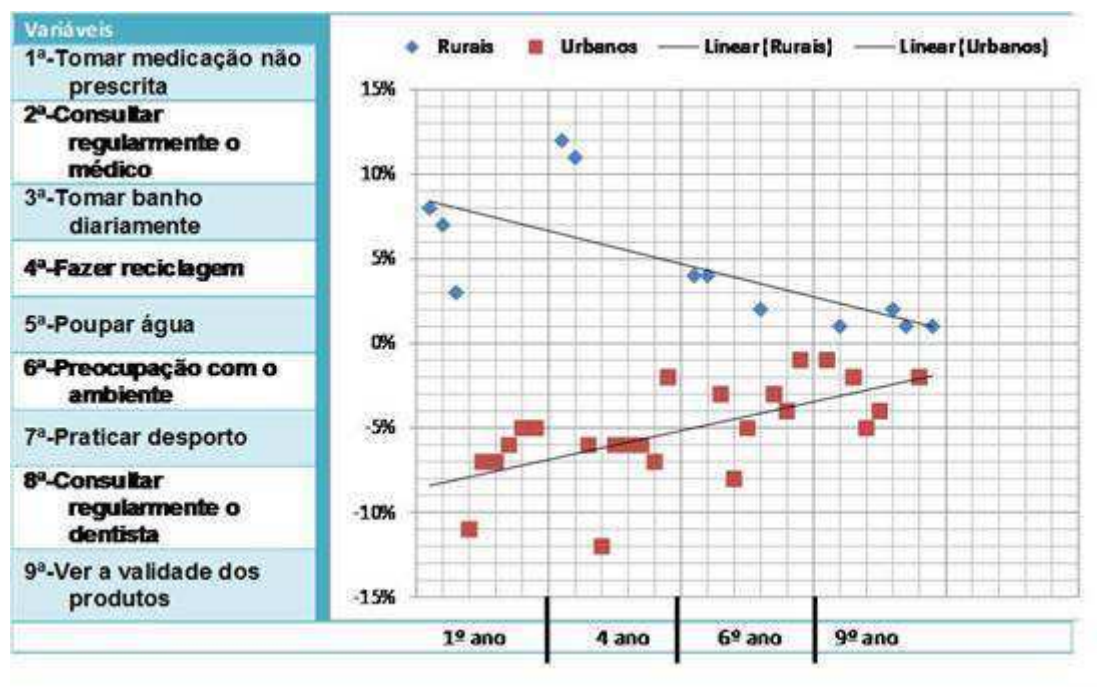


Figura 6- Efeito da escolarização nos Comportamentos implicados na construção da saúde, em alunos de meio rural e de meio urbano, ao longo do ensino básico.

Os valores referem-se à diferença entre os 'scores' do meio rural e do meio urbano, para as 9 variáveis, em cada ano de escolaridade; há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º e 6º anos ( $p < 0,05$ ), mas não no 9º ano ( $p \geq 0,05$ ).

### Efeito da escolarização sobre os aspetos alimentares com reflexo na saúde de jovens rurais e urbanos

Os aspectos alimentares ao integrarem as estruturas da TDE (programas, currículos e manuais escolares) e da TDI (abordagem em contexto disciplinar em sala de aula) colocam os alunos dos mais diversos contextos perante as mesmas oportunidades, realidades, problemáticas e situações. Assim, os dados expressos figura 7, mostram com clareza que o "fator escola institucional" sobrepondo-se a "matrizes particulares específicas" tende a fazer convergir e a homogeneizar comportamentos e perceções que, sendo significativamente divergentes nos primeiros anos de ensino ( $\chi^2$ ;  $p < 0,05$ ;  $0,40 < r \leq 0,60$ ), vão ao longo do tempo escolar formando



uma estrutura piramidal clara, atingindo no topo (9º ano) valores muito aproximados entre os sujeitos de meio rural e de meio urbano.

Os dados corroboram ainda as conclusões da comunidade científica que, identificando causas multifatoriais para os problemas de saúde de foro alimentar como são a natureza intrínseca e individual (perturbações psicológicas, distúrbios ansiosos ou afetivos, herança genética, metabolismo, disfunções hormonais, hiperfagia, atitudes, interesses, informação e educação) e os fatores ordem ambiental (família, trabalho, escola, grupo social, local onde vive, recursos da comunidade, stress, alterações do estilo de vida, processos de aculturação, pressão publicitária), reconhece também que, o ambiente, as políticas e as atitudes das escolas em colaboração e em equipa com entidades ligadas à saúde têm um papel determinante no combate à problemática e aos fatores que nela intervém (RODRIGUES et al., 2008).

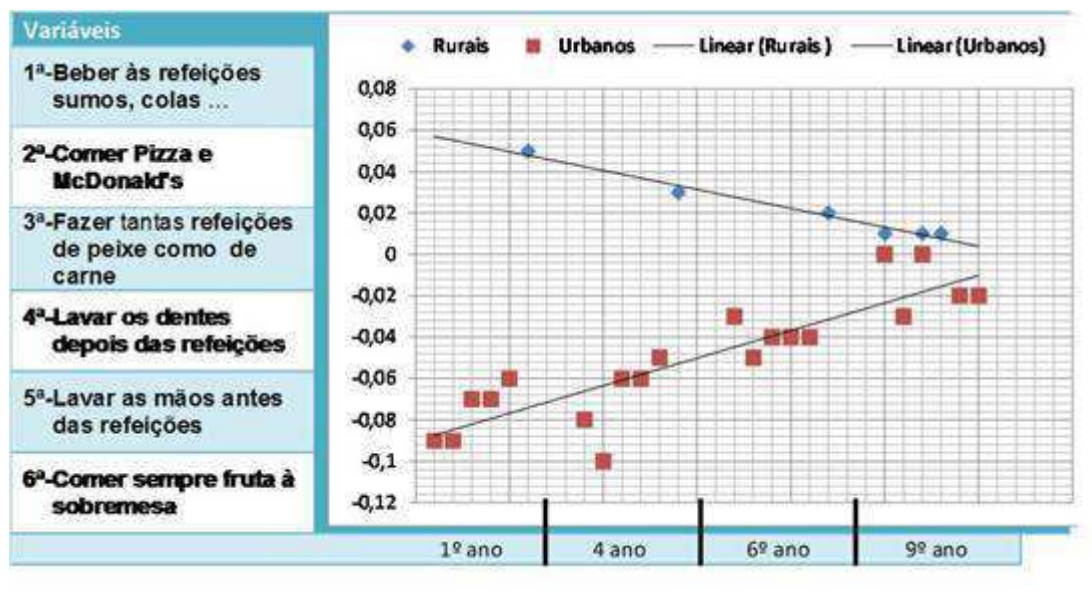


Figura7 - Efeito da escolarização nos Aspetos Alimentares implicados na construção da saúde, em alunos de meio rural e de meio urbano, ao longo do ensino básico.

Os valores referem-se à diferença entre os 'scores' do meio rural e do meio urbano, para as 6 variáveis, em cada ano de escolaridade; há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º e 6º anos ( $p < 0,05$ ), mas não no 9º ano ( $p \geq 0,05$ ).

### Efeito da escolarização sobre padrões comportamentais de higiene e segurança entre jovens de meio rural e de meio urbano

Tendo em conta os dados da figura 8, também no domínio da higiene e da segurança, escola se revela um eficaz meio social de regulação e harmonização de padrões populações com necessidades, recursos, ocupações e estilos de vida diferenciados.

Consta-se pela análise aos resultados obtidos que, antes e no início do processo de escolarização (1ºano), os jovens de meio rural e de meio urbano apresentam conceções e práticas sobre higiene e segurança significativamente divergentes ( $\chi^2$ ;  $p < 0,05$ ;  $0,40 < r \leq 0,60$ ) em todas as variáveis analisadas. Sequencialmente, no 4º ano e no 6º ano, assiste-se a um estreitamento das diferenças, para no final da escolarização básica (9º ano) apresentam perceções e práticas muito análogas ( $p \geq 0,05$ ).

Assim, no domínio da higiene e segurança, o plano da escola, ao nível da TDI, como forma de dar resposta às necessidades adaptativas dos sujeitos e cumprir as orientação emanadas da

TDE, deve proporcionar intervenções ao nível dos fatores ambientais para promover a saúde das pessoas e comunidades a eles expostos, bem como sensibilizar, educar e formar a população em geral, de forma a minimizar os riscos para a saúde associados a esses fatores.

### Efeito da escolarização nos níveis de conversação sobre a temática da sexualidade ao longo da escolaridade obrigatória em jovens de meio Rural e de meio Urbano

Independentemente de leis, políticas ou constructos mais progressistas ou vanguardistas, o facto é que a sexualidade, constitui ainda hoje um dogma existencial, que apaixona alguns e divide muitos, o que permite a eternização de obstáculos epistemológicos (natureza intrínseca, cultural e social) e didáticos (enviesamento/ ausência da informação) de difícil solução e mesmo a perpetuação de grosseiros erros científicos, sociais e humanos.

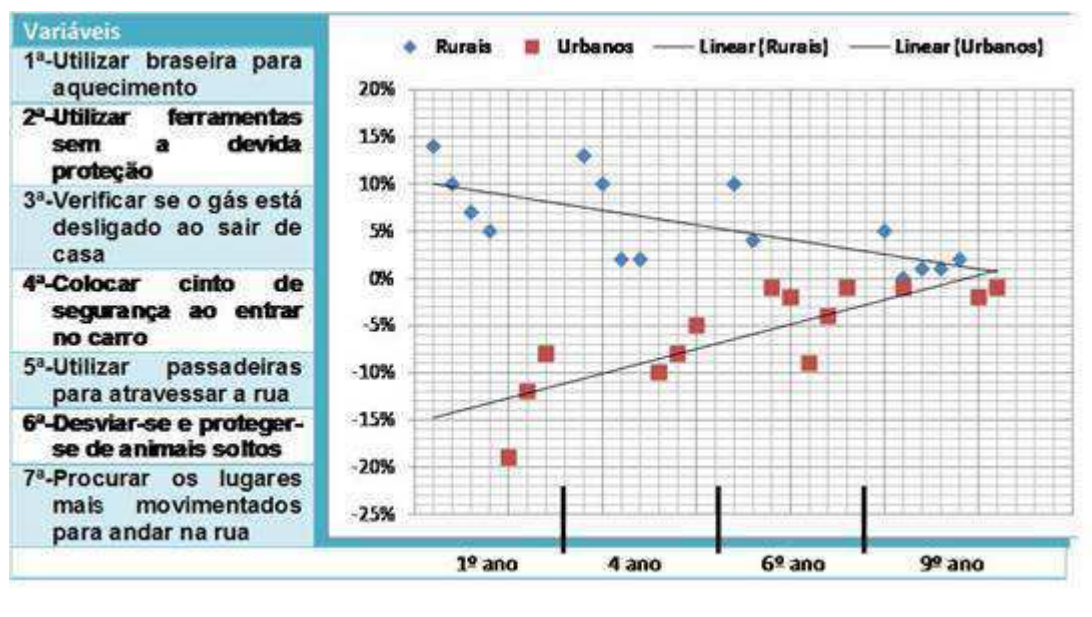


Figura 8 - Efeito da escolarização em comportamentos no domínio da Higiene e Segurança em alunos de meio rural e de meio urbano, ao longo do ensino básico.

Os valores referem-se à diferença entre os ‘scores’ do meio rural e do meio urbano, para as 7 variáveis, em cada ano de escolaridade; há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º e 6º anos ( $p < 0,05$ ), mas não no 9º ano ( $p \geq 0,05$ ).

Sendo a sexualidade, uma dimensão natural da personalidade, que segue a lógica e o ritmo do desenvolvimento global, os dados evidenciados na figura 9, confirmam a ideia que a própria “programação genética por permanente exposição a pressões e fatores de stress sociocultural pode ser estimulada ou retraída” Carvalho e Anastácio (2002:6). Ou seja, de acordo com os resultados obtidos, constata-se que indivíduos do meio rural e do meio urbano apresentam, nas idades mais baixas (1º ano e 4º ano) níveis de abordagem à temática da sexualidade muito diferenciados ( $\chi^2$ ;  $p < 0,05$ ;  $0,40 < r \leq 0,60$ ) e, devido à sua exposição à cultura escolar vão progressivamente convergindo para valores aproximados no 6º ano de escolaridade ( $p < 0,05$ ), ano onde o tema é abordado no currículo de Ciências da Natureza, atingindo uma certa homogeneidade ( $p > 0,05$ ), mas não a sobreposição de valores, no 9º ano, onde o assunto volta a ter relevância no programa de Ciências Naturais. Os níveis de abordagem/conversação sobre a sexualidade com os serviços de psicologias apresentados pelos alunos de meio urbano, principalmente no 9º ano, têm como possível justificação a maior acessibilidade a este serviço e maior capacidade económica.

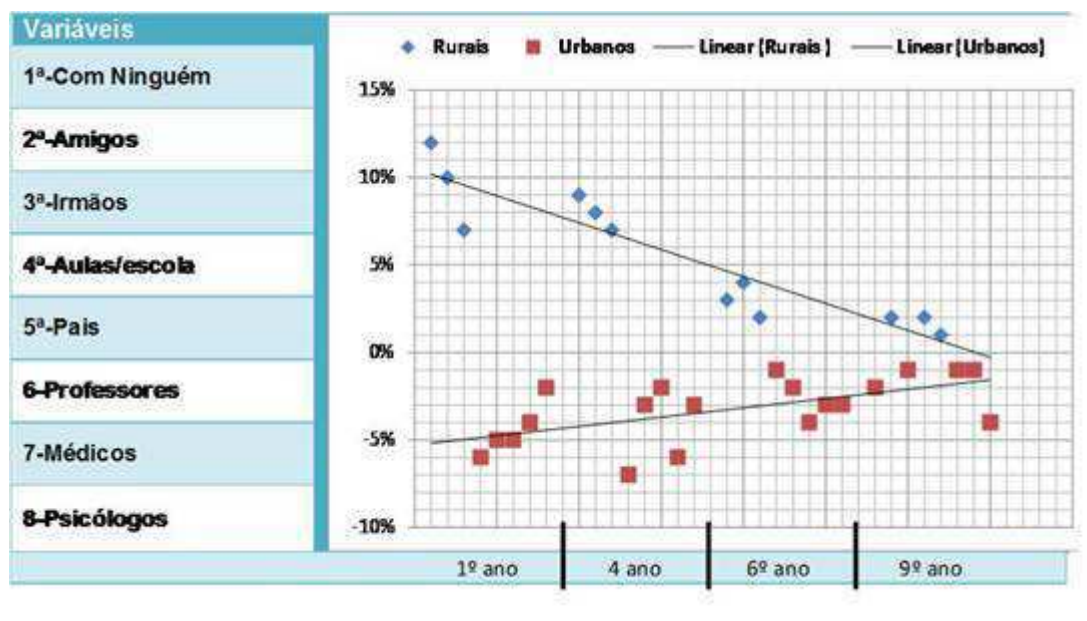


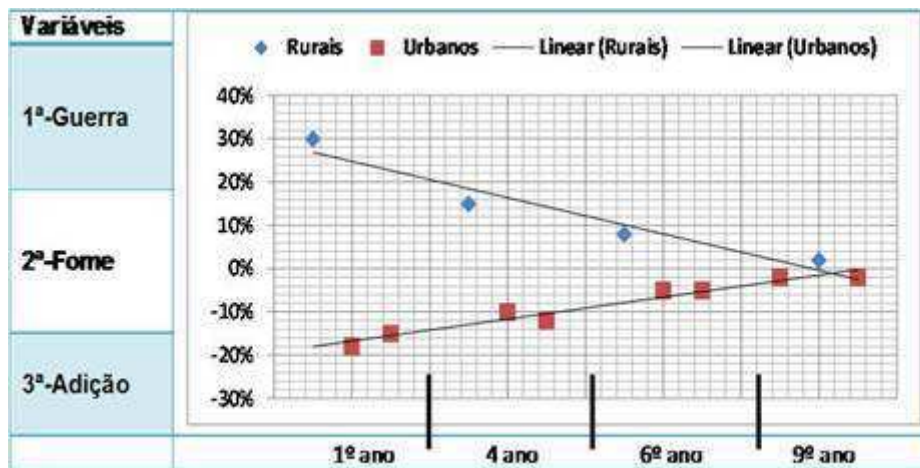
Figura 9 - Efeito da escolarização na conversação sobre a Sexualidade em alunos de meio rural e urbano, ao longo do ensino básico.

Os valores referem-se à diferença entre os 'scores' do meio rural e do meio urbano, para as 8 variáveis, em cada ano de escolaridade; há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º e 6º anos ( $p < 0,05$ ), mas não no 9º ano ( $p \geq 0,05$ ).

### Efeito da escolarização sobre concepção do futuro no domínio da “Fome”, “Guerra” e “Adição” em jovens de meio Rural e Urbano

Na atualidade, a Adição, a Guerra e a Fome, assim como as raízes que lhes estão subjacentes, afligem e trespassam todas as sociedades sejam elas mais opulentas ou mais pobres (GONÇALVES, 2008; CARVALHO, GONÇALVES e DANTAS, 2009). Devido à disfunção que introduz nos diferentes sistemas da sociedade, a temática tem uma grande abordagem tanto ao nível da TDE (programas, currículos e manuais escolares) como da TDI (projetos educativos, projetos curriculares de turma, contexto de sala de aula) (CARVALHO et al., 2009), facto pelo qual, todos os sujeitos que frequentam as instituições de ensino, independentemente da sua origem, são expostos aos conteúdos curriculares e programáticos, aos temas, aos debates, às reflexões, às campanhas e às ações levadas a efeito sobre o assunto.

Da exposição à cultura escolar durante 9 anos, pelos dados apresentados na figura 10, constata-se serem os alunos do 1º ano de meio rural e urbano, que ainda só possuem os conhecimentos da escola social, familiar e particular, os que apresentam maior níveis de divergência ( $\chi^2$ ;  $p < 0,05$ ;  $0,40 < r \leq 0,60$ ). No 4º e no 6º ano, mantém-se o padrão do 1º ano, no entanto os valores que diferenciavam as duas amostras reduzem-se progressivamente. No final do ensino básico (9º ano), a estrutura de preocupações altera-se, com os jovens rurais a valorizarem os aspetos alimentares, ao passo que, os jovens urbanos dão primazia à guerra e a adição, mas, o facto mais relevante é a quase sobreposição dos valores, aspeto que traduz o poder da ação escolar formal sobre as outras culturas que lhe estão contíguas.



**Figura 10 - Efeito da escolarização na percepção das temática da Fome, Guerra e Adição em alunos de meio rural e meio urbano, ao longo dos 9 anos do ensino básico.**

Os valores referem-se à diferença entre os 'scores' do meio rural e do meio urbano, para as 8 variáveis, em cada ano de escolaridade; há diferenças significativas entre os grupos do 1º, 4º e 6º anos ( $p < 0,05$ ), mas não no 9º ano ( $p \geq 0,05$ ).

## Conclusões

O estudo torna claro que, nestas duas comunidades do meio rural (Boticas) e do meio urbano (Braga) em que são bem evidentes diferenças de ordem económica, socio-organizativa, infraestrutural, cultura, valorativa, recursos e interesse político, às quais estão subjacentes conceções e práticas de estilos de vida distintos, verifica-se no presente estudo que no 1º ano de escolaridade, onde os alunos ainda estão envolvidos na cultura familiar, social e individual, os resultados traduzem-se por diferenças estatisticamente significativas em todas as variáveis dos 10 eixos considerados no estudo.

No entanto, após 4 anos ou 6 anos de exposição à cultura escolar, as diferenças vão-se atenuando e esbatendo paulatinamente até se atingir a homogeneidade e até a sobreposição de valores no último ano do ensino básico (9ºano). A única exceção é no eixo dos quotidianos (ver Figura 3) onde se verificou ausência de homogeneização, o que reforça que estamos perante o efeito da escolarização e não o simples efeito do crescimento, que naturalmente acompanha a escolarização, sendo por isso variáveis intimamente associadas. Porque os quotidianos, numa grande parte não incorporarem as estruturas seleccionadas para ensino ou ainda porque os quotidianos dos jovens de meio rural se encontram muito ligados a atividades do sector primário, são bastante marcados por uma cultura comunitária e inserem-se num ambiente natural, ao passo que os quotidianos dos alunos de meio urbano são pautados mais pelo individualismo, desenvolvem-se em ambientes específicos citadinos onde os aspetos económicos e o espaço lúdico-recreativo têm papel importante.

No seu todo, emerge desta investigação que a escola funciona, inequivocamente, como um potentíssimo elemento da regulação, da orientação e democratização do saber e das competências académicas, e que tende, por um lado, a diluir nos alunos as suas diferenças sociais e a fazer convergir os conhecimentos, os valores e as práticas (K.V.P – CLÉMENT, 2006) dos discentes para um padrão comum e, por outro lado, constitui um dos grandes adjuvantes no processo de autodeterminação crítica dos sujeitos.

No plano didático, constata-se também pelos resultados obtidos que a escola, concretizada na e pela comunidade escolar, assume o papel de alavanca a todo o processo educativo e



formativo dos alunos independentemente do meio onde está instituída, na medida em que funciona como elemento aglutinador e de articulação entre as componentes da Transposição Didática Externa (TDE) e da Transposição Didática Interna (TDI).

De acordo com os níveis de discrepância obtidos entre sujeitos de meio Rural e de meio Urbano ao nível do 1º ano de escolaridade e da homogeneidade registada no 9º ano em todas as variáveis dos 10 eixos estudados, é possível inferir que a ação da escola no decurso do processo educativo possibilita o estabelecimento continuado de uma ligação relacional entre o produto emergente do trabalho intelectual (conhecimento e competências) e as várias dimensões que compõem o sujeito (físico, psicológico e social) de modo a favorecer a aprendizagem e a criar as condições para o aluno se transformar, saber o porquê das coisas, compreender e participar no interativo e dinâmico quadro de valores reconhecido e aceite pela sociedade, adquirir e incrementar uma postura de participação ativa, informada e consciente, assumir responsabilidades na determinação da sua própria saúde e também contribuir para o reforço dos padrões de saúde concebidos para as populações.

Relativamente aos valores, apesar dos níveis de convergência obtidos pode-se dizer que os sujeitos de meio rural, principalmente os mais novos, são menos sensíveis a alterações, inovações ou mutações valorativas. Apresentam maior fidelidade à linha valorativa veiculada pela ancestralidade, a qual lhe atribui um carácter mais conservador. Por seu turno, os alunos de meio urbano mostram-se mais recetivos, sensíveis e tolerantes a novos princípios e situações, facto pelo qual se lhes pode conferir o epíteto de mentalidade mais liberal.

No que concerne aos tempos livres, assiste-se a uma grande influência da dimensão económica, facto pelo qual os tempos livres dos alunos de meio urbano se encontram mais fortemente agregados a atividades de maior exigência financeira e recursos infraestruturais, enquanto os tempos livres dos alunos de meio rural passam essencialmente por atividades espontâneas e não estruturadas.

No campo da sexualidade e os aspetos com ela relacionados conclui-se existir uma evolução mais lenta no processo de convergência nos alunos de meio rural comparativamente aos pares de meio urbano, isto devido, certamente, ao carácter mais conservador dos valores daqueles.

No campo do “ser” e do “parecer”, do “individual” e do “social”, conclui-se que a escola cumpre a sua função reguladora e homogeneizadora todavia, a marca diferenciadora do meio mantém-se já que, a urbanidade, a massificação, a indiferenciação pessoal e os fenómenos a elas associados, tendem a criar nos alunos de meio urbano a necessidade de dar primazia aos aspetos do “parecer” e do “individualismo”, enquanto os jovens de meio rural, pela maior homogeneidade da classe social de origem, pelos laços estabelecidos e pelas mais intensas relações a nível comunitário assentam o seu registo nos campos do “ser” e do “social”.

Em síntese pode-se concluir que o sistema de necessidades, de valores, de mentalidades, de cultura, de ação, de cidadania, de responsabilidade, de comportamentos bem como construções mentais variam segundo as pessoas, as quais somente reagem aos estímulos que são capazes de imaginar como atuantes e com as ferramentas cognitivas e emocionais de que dispõem, mas que executam em conformidade com o princípio social vigente no espaço construído pela relação social, onde a escola e o sistema de ensino desempenham um papel fulcral.

## Referências

ALMEIDA, J. F., MACHADO, F. L., CAPUCHA, L., TORRES, A.C. *Introdução à Sociologia*. Lisboa: Universidade Aberta, 1994.

CARVALHO, G.S., ANASTÁCIO, Z. C. Interesses e de Crianças e Adolescentes no Domínio da Sexualidade. *Actas do II Encontro Nacional da Prevenção e Educação para a Saúde*, Beja, 21-25.10.2002.

CARVALHO, G. S. Literacia Para a Saúde: Um Contributo Para a Redução das Desigualdades Em Saúde. In Lendro, M. et al. (org.) *Saúde. As teias da discriminação social*. Braga: Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, 2003.

CARVALHO, G.S., GONÇALVES, A., DANTAS, C. Issues of addictive substances: Approaches in textbooks from 16 countries. In M. Hammann, A.J. Waarle & K. Boersma (Eds.) *Old and New Perspectives on Theoretical and Methodological Issues*. Utrech (The Netherlands). Utrech University, pp 313-326, 2009.

CARVALHO, G., JOURDAN, D., GONÇALVES, A., DANTAS, C., BERGER, D. Addictive substances: textbook approaches from 16 countries, *Journal of Biological Education*, Volume 44 n°1, 26-3, 2009.

CLÉMENT, P. Didactic Transposition and KVP Model: Conceptions as Interactions Between Scientific knowledge, Values and Social Practices, ESERA Summer School, Braga: Universidade do Minho, p.9-18, 2006.

DELORS, J. Educação, um tesouro a Descobrir. Paris: Edição da Unesco, 1996.

FIELD, A. *Discovering Statistics.Using SPSS for Windows*.London:SAGE Publications, 2000.

GONÇALVES, A. Diferenças de estilos de vida entre populações jovens de meio rural (Boticas) e de meio urbano (Braga): Análise de concepções, de valores e de práticas. Braga: Universidade do Minho. Dissertação de mestrado, 2005.

GONÇALVES, A. Álcool, tabaco e outras drogas: concepções de professores e alunos do ensino básico e secundário e análise de programas e manuais escolares. Tese de Doutoramento. Braga: Universidade do Minho, 2008.

GONÇALVES, A., CARVALHO, G. Os tempos livres e os quotidianos na definição de estilos de vida de jovens rurais e urbanos: Influência da escolarização e dos recursos comunitários. In Beatriz O. Pereira e Graça Simões de Carvalho (Eds) *Actividade Física Saúde e Lazer - Modelos de Análise e Intervenção*. Lisboa: Edições LIDEL, 2008.

INE – Instituto Nacional de Estatística. *Estatísticas económicas*. Lisboa: INE, 2002.

IUHPE - International Union for Health Promotion and Education. Construindo escolas promotoras de saúde: Directrizes para promover a saúde em meio escolar. Saint-Denis: IUHPE, 2011.

MOURÃO, P. R. Fosso entre regiões ricas e regiões pobres não para de aumentar, *Jornal Públicos*, 8 de Setembro, 2003.

OMS – Organização Mundial de Saúde. *Carta de Ottawa para a promoção da saúde*. Lisboa: Ministério da Saúde, Divisão da Educação para a Saúde, 1986.

PEARSON,T., SHILS, E. *Toward e General Theorie of Action*.Cambridge: Harvard University Press, 1995.

PNUD, UNESCO, UNICEF, Banco Mundial Conferência Mundial sobre Educação para Todos, Jomtien, Tailândia, 1990.

RODRIGUES, V., CARVALHO, G., GONÇALVES, A., ALBUQUERQUE, C. Estilos de Vida: O que dizem os professores; A realidade dos alunos. In Leal, I., Ribeiro, J. L. P., Silva,

L. e Marques, S. (Eds) *Intervenção em Psicologia e Saúde-7º Congresso Nacional de Psicologia de Saúde*. Porto: ISPA Edições, 2008.

SANMARTI, L. S. *Educación Sanitaria: Principios, Métodos, Aplicaciones*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 1990.

TONES, K., TILFORD, S. *Health Promotion: effectiveness, efficiency and equity* (3ª edição). Leeds: Nelson Thornes, 2001.

UNICEF. Declaração Universal dos Direitos Humanos. [http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis\\_intern/ddh\\_bib\\_inter\\_universal.htm](http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm) (acedido a 29/06/2011), 1950.

UNICEF Convenção sobre os Direitos da Criança. Nova York, Nações Unidas. [http://www.unicef.pt/docs/pdf\\_publicacoes/convencao\\_direitos\\_crianca2004.pdf](http://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf) (acedido a 29/06/2011), 1989.

WHO – World Health organization. *The health of young people: a challenge and a promise*. Geneva: WHO, 1993.

WHO – World Health organization. *Health and Health Behaviour among young people*. Geneva: WHO, 2000.