

Millenium, (ed espec nº5), 127-134.

pt

NECESSIDADES DE FORMAÇÃO DOS AGENTES EDUCATIVOS: CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DE UM QUESTIONÁRIO  
TRAINING NEEDS OF EDUCATION STAKEHOLDERS: PSYCHOMETRIC CHARACTERISTICS OF A QUESTIONNAIRE  
NECESIDADES FORMATIVAS DE LOS AGENTES EDUCATIVOS: CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DE UN CUESTIONARIO

João Duarte<sup>1</sup>  
Madalena Cunha<sup>2</sup>  
Ana Andrade<sup>1</sup>  
Ana Rodrigues<sup>3</sup>  
Alexandre Nogueira<sup>3</sup>  
Alison Silva<sup>3</sup>  
Ana Flávia Ferreira<sup>3</sup>  
Diana Oliveira<sup>3</sup>  
Joana Ferreira<sup>3</sup>  
Rita Vasconcelos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, UICISA:E, Viseu, Portugal

<sup>2</sup> Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, UICISA:E, SIGMA – Phi Xi Chapter, CIEC - UM, Viseu, Portugal

<sup>3</sup> Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal

João Duarte - duarte.johnny@gmail.com | Madalena Cunha - iolmadalena2@gmail.com | Ana Andrade - aandrade@essv.ipv.pt |  
Ana Rodrigues - anarodriguescd@gmail.com | Alexandre Nogueira - alexnog67@hotmail.com | Alison Silva - alison.slb7@gmail.com |  
Ana Flávia Ferreira - anaflavia030@gmail.com | Diana Oliveira - dianaoli.97@gmail.com | Joana Ferreira - joanaritaferreira@outlook.pt |  
Rita Vasconcelos - ritavasconcelos97@hotmail.com



**Autor Correspondente**

João Duarte

Escola Superior de Saúde de Viseu  
R. D. João Crisóstomo Gomes de Almeida, n.º 102  
3500-843 Viseu - Portugal  
duarte.johnny@gmail.com

RECEBIDO: 5 de maio de 2019

ACEITE: 27 de fevereiro de 2020

## RESUMO

**Introdução:** As patologias de foro mental na infância têm vindo a aumentar de forma significativa, afetando a qualidade de vida das crianças/adolescentes. Assim, é imperativo que os agentes educativos tenham formação nesta área de modo a responderem eficazmente às necessidades das crianças/adolescentes.

**Objetivos:** Avaliar a consistência interna e a estrutura fatorial do “*Questionário Necessidades Formativas em Saúde e Qualidade de Vida das Crianças e Adolescentes*”.

**Métodos:** O estudo psicométrico foi realizado numa amostra não probabilística de 136 agentes educativos (62,5% professores, 32,4% enfermeiros e 5,1% polícias), em média com 48,34 anos, maioritariamente do género feminino (70,6%). Aplicou-se o *Questionário Necessidades Formativas em Saúde e Qualidade de Vida das Crianças e Adolescentes*.

**Resultados:** As propriedades psicométricas revelaram um instrumento fiável e válido na avaliação das necessidades formativas em saúde e qualidade de vida das crianças e adolescentes por parte dos agentes educativos, apresentando uma adequada consistência interna (alfa de Cronbach total de 0,859) e evidência de validade. Constatou-se que 77,9% consideram ter necessidade de frequentar formação específica nas áreas de saúde mental e QDV das crianças e adolescentes. 22,8% dos agentes educativos não frequentaram formação.

**Conclusões:** A identificação das necessidades de formação dos agentes educativos sobre a saúde mental e a e QDV das crianças e adolescentes potencia a implementação de programas de formação específica ajustados a essas necessidades. Este questionário poderá constituir-se como um importante instrumento para o estudo das necessidades de formação

**Palavras-chave:** saúde mental; qualidade de vida; agentes educativos; crianças; adolescentes

## ABSTARCT

**Introduction:** Childhood mental disorders have been increasing significantly, affecting children/adolescent's quality of life. Therefore, education stakeholders must be trained in such areas, in order to answer effectively to children/adolescents needs.

**Objectives:** Factorial structure and internal consistency evaluation of the “*Questionnaire on Training Needs in Health and Quality of Life of Children and Adolescents*”.

**Methods:** The psychometric study was carried out on a non-probabilistic sample of 136 education stakeholders, (62,5% teachers, 32,4% nurses and 5,1% police), with an average age of 48.34 years, mostly female (70.6%). The Questionnaire on Training Needs in Health and Quality of Life of Children and Adolescents was applied.

**Results:** The psychometric properties revealed a reliable and valid instrument in the assessment of the education stakeholders training needs of the education stakeholders in health and quality of life of children and adolescents. Which presented an adequate internal consistency (Cronbach's alpha total of 0.859) and evidence of validity. It was found that 77.9% consider they need to attend specific training in the areas of mental health and QOL of children and adolescents. 22.8% of education stakeholders did not attend training.

**Conclusions:** The identification of the training needs of education stakeholders on mental health and the QOL of children and adolescents enhances the implementation of specific training programs tailored to these needs. This questionnaire can be an important tool for the study of training needs

**Keywords:** mental health; quality of life; education stakeholders; children; adolescents

## RESUMEN

**Introducción:** Las patologías de naturaleza mental en la infancia han aumentado significativamente, afectando la calidad de vida de los niños / adolescentes. Por lo tanto, es imperativo que los agentes educativos tengan capacitación en esta área para responder de manera efectiva a las necesidades de los niños / adolescentes.

**Objetivos:** Evaluar la consistencia interna y la estructura factorial del “*Cuestionario sobre necesidades de capacitación en salud y calidad de vida de niños y adolescentes*”.

**Métodos:** Se realizó un estudio psicométrico en una muestra no probabilística de 136 agentes educativos, (62,5% docentes, 32,4% enfermeros/as y 5,1% policías), con una edad media de 48,34 años, en su mayoría mujeres (70,6%). Se aplicó el Cuestionario sobre necesidades de capacitación en salud y calidad de vida de niños y adolescentes.

**Resultados:** Las propiedades psicométricas revelaron un instrumento confiable y válido en la evaluación de las necesidades educativas en salud y calidad de vida de niños y adolescentes por parte de los agentes educativos, presentando una consistencia interna adecuada (alfa de Cronbach de 0.859 en total) y evidencia de validez. Se encontró que el 77.9% considera que necesitan asistir a capacitación específica en las áreas de salud mental y calidad de vida de niños y adolescentes. El 22.8% de los agentes educativos no asistió a la capacitación.

**Conclusiones:** La identificación de las necesidades de capacitación de los agentes educativos sobre salud mental y la calidad de vida de los niños y adolescentes mejora la implementación de programas de capacitación específicos adaptados a estas necesidades. Este cuestionario puede ser una herramienta importante para el estudio de las necesidades de capacitación.

**Palabras Clave:** salud mental; calidad de vida; agentes educativos; niños; adolescentes

## INTRODUÇÃO

A identificação de crianças e adolescentes em risco de problemas de saúde mental que possam afetar a sua Qualidade de Vida (QDV) assume particular relevância muito particularmente nas crianças que são frequentemente incapazes de se proteger em termos de saúde e das condições de vida desfavoráveis.

A saúde mental é definida como o estado de bem-estar no qual a pessoa atua com as suas próprias capacidades, consegue lidar com as tensões normais da vida, trabalha produtivamente e contribui eficazmente para a comunidade, sendo um direito fundamental de todos os cidadãos (Organização Mundial de Saúde, (OMS), 2015). Nesta lógica, a saúde mental é influenciada pelas distintas dimensões da pessoa (atributos individuais), pelas condições em que vive e cresce e pelo estágio de desenvolvimento em que se encontra (OMS, 2015).

É entendida como estar de bem consigo e com os outros, aceitar as exigências da vida, saber lidar com as emoções positivas e com as negativas, (...), reconhecendo os seus limites e procurando ajuda, quando necessário. (Braga, Oliveira, Ribas, Cortez, Mattos, Marinho, Calvancanti, & Dutra, 2017).

É igualmente considerada como um estado de harmonia e equilíbrio em que cada pessoa percebe o seu próprio potencial e consegue lidar com os fatores stressantes normais da vida. (Guo, Tomson, Keller, & Söderqvist, 2018). Grosso modo, relaciona-se com a maneira como cada pessoa caracteriza positivamente a satisfação que relata com a sua vida. (Cunha, Duarte, André, Sequeira, Castro-Molina, Mota, ..., 2017).

As doenças mentais constituem um problema de saúde pública e a promoção da saúde mental é uma área fulcral de intervenção ao longo do ciclo vital (Guo, Tomson, Keller, & Söderqvist, 2018). É por isso um desafio para os agentes educativos que necessitam possuir conhecimentos sobre a saúde mental e QDV, para responder às necessidades individuais das crianças e adolescentes, seguindo um modelo salutogénico de promoção da saúde.

Pereira, Wen, Miguel e Polanczyk (2014), desenvolveram um programa formativo para professores do 1.º Ciclo do Ensino Básico sobre transtornos mentais na infância, tendo realizado um ensaio controlado randomizado por *clusters* para testar a eficácia da intervenção do programa baseado na web, em comparação com o mesmo programa baseado apenas em materiais de texto e vídeo. As nove escolas, foram randomizados por três grupos e os professores completaram os programas formativos durante três semanas. Concluíram que a intervenção do programa baseado na web foi superior à intervenção com materiais de texto e vídeo em ganhos sobre transtornos de saúde mental mas relativamente às crenças e atitudes sobre os transtornos mentais, o programa baseado na web, do grupo de intervenção, apresentou conceitos menos estigmatizados do que o do grupo de professores com acesso aos textos e vídeos (Pereira, Wen, Miguel & Polanczyk, 2014).

A corroborar, Isaksson, Marklund e Haraldsson (2017) referem que os agentes educativos desempenham um papel primordial na promoção da saúde mental das crianças e adolescentes, uma vez que grande parte do seu dia é passado na escola, transformando o contexto escolar num espaço de oportunidades únicas para promover a saúde mental e QDV. Num estudo qualitativo realizado em escolas de educação pré-escolar da Suécia, emergiram três categorias: "*mundo estruturado*", "*clima agradável*" e "*afirmação da criança*". O conteúdo dessas categorias, relativo à promoção da saúde mental das crianças, é descrito sob o tema "criar uma atmosfera em que cada criança possa crescer em harmonia com o seu ambiente", o que requer uma abordagem centrada em cada criança, tendo em conta as suas particularidades e o meio sociofamiliar onde se insere, bem como um conhecimento sobre como detetar os problemas de saúde mental das crianças. Nesta perspetiva, este estudo objetiva avaliar as propriedades psicométricas do "*Questionário Necessidades Formativas em Saúde e Qualidade de Vida das Crianças e Adolescentes*".

## 1. MÉTODOS

O Estudo metodológico de natureza psicométrica foi desenvolvido numa amostra não probabilística em corte transversal com 136 participantes sendo 62,5% professores, 32,4% enfermeiros e 5,1% polícias, com cerca de 48 anos de idade, maioritariamente do género feminino (70,6%), residentes em zona urbana (72,8%), com o grau de licenciado (68,4%), e uma experiência profissional de 24,33 anos.

### 1.1 Instrumento de Recolha de dados

O *Questionário sobre Necessidades Formativas em Saúde e Qualidade de Vida das Crianças e Adolescentes* de Cunha, Duarte, Albuquerque, Aparício, Gonçalves, Madureira & Andrade (2018), é composto por 29 afirmações em formato dicotómico, Sim/Não.

### 1.2 Requisitos Legais

A concretização do estudo foi precedida do parecer favorável da Comissão de Ética n.º 24/2017 e da autorização dos dirigentes das instituições para recolha de dados. Foi assegurado aos participantes, após consentimento informado, confidencialidade sobre os dados obtidos e sobre a preservação do anonimato.

### 1.3 Análise estatística/Tratamento de dados

A avaliação das propriedades psicométricas da escala incluiu consistência interna, estrutura fatorial e reprodutibilidade da escala,

elementos fundamentais para a qualidade informativa dos dados de um instrumento (Coutinho, 2014).

A análise estatística foi realizada através do programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, Versão 24) e a análise fatorial confirmatória com o programa AMOS 24 (*Analysis of Moment Structures*).

## 2. RESULTADOS

A análise dos resultados da fiabilidade indica pelos índices médios que oscilam entre 0,13 (item 21) “*Violência escolar com alvo nos assistentes de apoio educativo*” e 0,71 (item 13) “*Dificuldades na vivência saudável e responsável da sexualidade*”. Através do alfa de Cronbach, os itens são classificados entre o razoável e o bom, oscilando entre  $\alpha=0,671$  no item 12 “*Dificuldades afetivas tais como: baixa autoestima, fraco autoconceito, insegurança...*” e  $\alpha=0,871$  no item 13 “*Dificuldades na vivência saudável e responsável da sexualidade*”. O valor de alfa de Cronbach global apresenta uma razoável consistência interna ( $\alpha=0,692$ ). (cf. Tabela 1)

**Tabela 1** – Consistência interna dos itens do Questionário *Necessidades Formativas em Saúde e Qualidade de Vida das Crianças e Adolescentes*

Nº Item	Itens	Média	Dp	r/item total	$\alpha$ sem item
1	Promoção do desenvolvimento psicossocial das crianças e adolescentes	0.38	0.486	0.490	0.676
2	Promoção da Qualidade de vida relacionada com a saúde em crianças/adolescentes	0.38	0.488	0.535	0.674
3	Atitudes e relações interpessoais na interação com crianças/adolescentes	0.49	0.502	0.515	0.674
4	Saúde mental das crianças/adolescentes	0.43	0.496	0.558	0.673
5	Consumo nocivo para a saúde e dependências em crianças/adolescentes	0.64	0.482	0.431	0.678
6	Distúrbios do comportamento alimentar em crianças/adolescentes	0.44	0.498	0.531	0.674
7	Cidadania inclusiva em crianças/adolescentes	0.43	0.496	0.530	0.674
8	Igualdade de género em crianças/adolescentes	0.32	0.470	0.531	0.675
9	Hiperatividade	0.46	0.500	0.576	0.672
10	Alterações do humor	0.24	0.426	0.547	0.676
11	Não-adesão da imagem corporal	0.24	0.426	0.533	0.676
12	Dificuldades afetivas tais como: baixa autoestima, fraco autoconceito, insegurança...	0.43	0.497	0.615	0.671
13	Dificuldades na vivência saudável e responsável da sexualidade	0.71	4.284	0.115	0.871
14	Problemas de sono em crianças/adolescentes	0.28	0.450	0.606	0.673
15	Tristeza em crianças/adolescentes	0.25	0.435	0.547	0.676
16	Sintomas de depressão em crianças/adolescentes	0.35	0.477	0.594	0.672
17	Comportamentos suicidários em crianças/adolescentes	0.48	2.083	0.074	0.720
18	<i>Bullying</i> entre pares (crianças/crianças e adolescentes/adolescentes)	0.52	0.501	0.534	0.674
19	<i>Cyberbullying</i> com alvo nas crianças/adolescentes	0.41	0.494	0.440	0.678
20	Violência escolar com alvo nos professores	0.15	0.363	0.599	0.677
21	Violência escolar com alvo nos assistentes de apoio educativo	0.13	0.332	0.473	0.681
22	Violência escolar: pais-professores/professores-pais	0.17	0.376	0.438	0.681
23	Violência doméstica envolvendo crianças/adolescentes	0.31	0.464	0.455	0.678
24	Violência do meio extraescolar contra crianças/adolescentes	0.17	0.376	0.485	0.680
25	Agressão sexual em crianças/adolescentes	0.21	0.411	0.505	0.678
26	Outras situações que considere relevantes	0.27	0.447	0.341	0.682
<b>Coefficiente alfa de Cronbach global</b>		<b>0.692</b>			

### Análise fatorial confirmatória

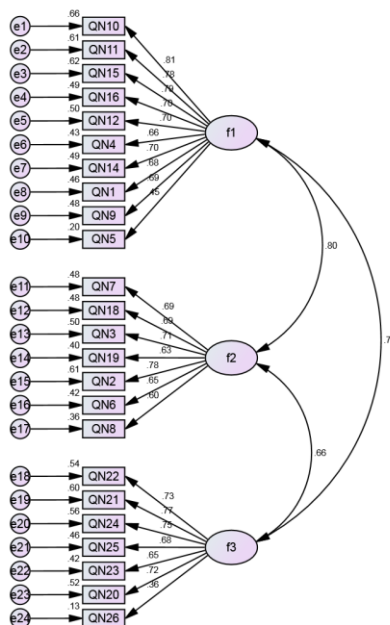
A análise fatorial confirmatória revelou valores absolutos de assimetria inferiores a 3 variando entre 0.029 e 2.268 e de achatamento inferiores a 7 com uma oscilação entre 0.039 e 3.143. O coeficiente multivariado de Márdia (6.058) apresenta um valor ligeiramente superior ao de referência (5,00), sugerindo um desvio relativamente à distribuição normal multivariada.

Os rácios críticos das trajetórias apresentam-se estatisticamente significativos pelo que se seguiu a análise fatorial confirmatória sem exclusão de itens, registando os coeficientes lambda valores de saturação inferiores a 0.50 no item 5 do fator 1 e item 26 no fator 3, o que levará à exclusão destes itens. (Cf. Tabela 2)

**Tabela 2 - Trajetórias, rácios críticos e coeficientes lambda**

Trajetórias e rácios críticos		Estimativas	S.E.	Rácio crítico	p	λ	
QN10	<---	f1	1.000			0.815	
QN11	<---	f1	0.955	0.091	10.474	***	0.778
QN15	<---	f1	0.984	0.094	10.420	***	0.785
QN16	<---	f1	0.967	0.109	8.870	***	0.703
QN12	<---	f1	1.010	0.113	8.974	***	0.704
QN4	<---	f1	0.941	0.116	8.112	***	0.657
QN14	<---	f1	0.909	0.103	8.796	***	0.700
QN1	<---	f1	0.952	0.112	8.503	***	0.679
QN9	<---	f1	0.995	0.115	8.683	***	0.689
QN5	<---	f1	0.621	0.119	5.225	***	0.447
QN7	<---	f2	1.000			0.692	
QN18	<---	f2	1.010	0.138	7.292	***	0.692
QN3	<---	f2	1.034	0.138	7.511	***	0.708
QN19	<---	f2	0.911	0.136	6.689	***	0.634
QN2	<---	f2	1.112	0.139	7.975	***	0.783
QN6	<---	f2	0.945	0.140	6.757	***	0.651
QN8	<---	f2	0.818	0.128	6.405	***	0.598
QN22	<---	f3	1.000			0.732	
QN21	<---	f3	0.933	0.111	8.420	***	0.774
QN24	<---	f3	1.024	0.122	8.381	***	0.749
QN25	<---	f3	1.010	0.134	7.563	***	0.676
QN23	<---	f3	1.092	0.153	7.150	***	0.649
QN20	<---	f3	0.949	0.121	7.849	***	0.720
QN26	<---	f3	0.588	0.147	3.991	***	0.362

A figura 1 apresenta o modelo trifatorial hipotetizado, onde se observam os 24 itens distribuídos pelos fatores correspondentes, bem como os pesos fatoriais respetivos e a sua fiabilidade individual. É visível que os itens apresentam saturações e fiabilidade individual inferior à recomendada, razão pela qual ao proceder-se ao refinamento do modelo serão eliminados. A qualidade de ajustamento global do primeiro modelo mostrou-se adequado para a razão do ( $\chi^2/df= 2.349$ ), para o RMR= 0.015 e SRMR= 0.070 e inadequado para os restantes índices: (GFI= 0.784, CFI= 0.812 e RMSEA=0.100).



**Figura 1 – Modelo inicial com 24 itens**

A figura 2 representa o modelo final refinado com a exclusão dos itens QN15 do Fator 1 e QN 18 do Fator 2. Observa-se que todos os itens apresentam saturações superiores a 0.50 e fiabilidade individual superior a 0.25.

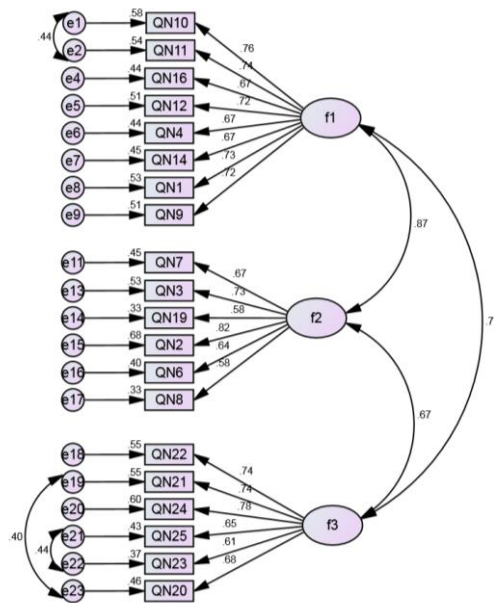


Figura 2 – Modelo final refinado com itens eliminados

Uma vez que os valores correlacionais encontrados entre os fatores são elevados, leva a que sejam sugestivos de um modelo de 2ª ordem, pelo que propusemos uma estrutura hierárquica com um fator de 2ª ordem. Neste modelo verificamos que os índices de bondade de ajustamento global mantiveram os mesmos valores, mas a correlação do fator global com o fator 1 é igual a 1.0, o que revela uma correlação perfeita, pelo que este modelo de segunda ordem deverá ser tomado em consideração com certas reservas.

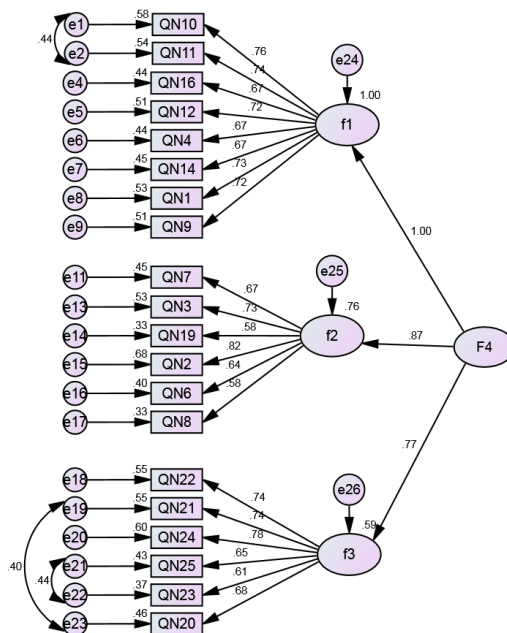


Figura 3 - Modelo 2ª ordem

Os índices de bondade de ajustamento global, foram melhorando à medida que se procedeu ao refinamento do modelo, e registaram-se valores adequados com exceção do GFI. (Tabela 3)



**Tabela 3** - Índices de qualidade do ajustamento de todos os modelos

Modelo	$\chi^2/gf$	GFI	CFI	RMSEA	RMR	SRMR
Modelo 1 – modelo inicial	2.349	0.784	0.812	0.100	0.015	0.070
Modelo 2 com índices de modificação	1.804	0.811	0.906	0.077	0.013	0.061
Modelo 3 com itens eliminados	1.817	0.825	0.906	0.078	0.013	0.061
Modelo 2ª ordem	1.817	0.825	0.906	0.078	0.013	0.062

Os resultados da fiabilidade compósita apresentam bons índices de consistência interna, contudo os valores da VEM não permitem concluir pela validade convergente dos fatores 2 e 3, por serem inferiores a 0.50. Só se regista validade discriminante entre os fatores 2 e 3, uma vez que a correlação entre ambos é inferior à VEM (cf. Tabela 4).

**Tabela 4** - Fiabilidade compósita, variância extraída média e validade discriminante

Fatores	FC	VEM	Validade discriminante	
			F2	F3
F1- Situações problemáticas em Saúde Mental em crianças e adolescentes	0.889	0.502	0.756	0.592
F2 – Promoção da Saúde e Qualidade de vida em crianças e adolescentes	0.830	0.453		0.448
F3 – Violência escolar e familiar em crianças e adolescentes	0.853	0.494		

Fc estratificado = 0.949 VEM = 0.485

• **Necessidades de Formação dos Agentes Educativos**

A maioria dos agentes educativos (77,9%) refere necessidade de frequentar formação específica sobre saúde mental e QDV das crianças e adolescentes. As mulheres (F1, UMW OM=73,05;p=0,033) e os residentes em meio rural (F1 OM=83,11;p=0,0007) expressam mais necessidades de formação sobre situações problemáticas em saúde mental, violência escolar e familiar (p=0,034) e no fator global (OM=80,93; p=0,024).

Os enfermeiros carecem de mais formação sobre as situações problemáticas (OM=81.07;  $\chi^2=7.99$ , p=0,018) e violência escolar/familiar (OM=78.56;  $\chi^2=8.10$ , p=0,017).

**3. DISCUSSÃO**

A avaliação das propriedades psicométricas, do “Questionário Necessidades Formativas em Saúde e Qualidade de Vida das Crianças e Adolescentes”, mostrou que os itens e fator global, apresentam alfa de Cronbach, adequados, oscilando entre  $\alpha=0,671$  e  $\alpha=0,871$ . Os coeficientes lambda ao registarem valores de saturação inferiores a 0.50 no item 5 do Fator 1 e no item 26 no Fator 3 foram excluídos do modelo final. A qualidade de ajustamento global do primeiro modelo mostrou-se inadequado para os índices: (GFI= 0.784, CFI= 0.812 e RMSEA=0.100), mas realizado o refinamento do modelo com a eliminação dos itens e o seu ajustamento através dos índices de modificação, já se manifestaram adequados. Na estrutura hierárquica com um fator de 2ª ordem, constatou-se que os índices de bondade de ajustamento global mantiveram os valores, mas a correlação do fator global com o Fator 1 sugere uma correlação perfeita, pelo que este modelo de segunda ordem deverá ser lido com reservas, carecendo de estudos mais aprofundados.

O estudo da consistência interna dos itens remanescentes que constituem a escala revela uma boa consistência:

- Fator 1, coeficientes de alphas de Cronbach a oscilarem entre  $\alpha=0,869$  e  $\alpha=0,880$ , com um alfa total de 0,892; - Fator 2, alphas de Cronbach a variar entre  $\alpha=0,781$  e  $\alpha=0,820$ , e no global de  $\alpha=0,830$ ; - Fator 3, coeficientes de alpha de Cronbach entre  $\alpha=0,831$  e  $\alpha=0,845$  e um alfa total de 0,859.

A descrição das boas qualidades psicométricas do questionário sustentam considerar os resultados apurados para sugerir aos agentes educativos formação contínua, porquanto Isaksson, Marklund e Haraldsson (2017) mencionam que estes profissionais, desempenham um papel capital na promoção da saúde mental das crianças e adolescentes, uma vez que eles passam uma grande parte do seu dia na escola, transformando o contexto escolar num espaço de oportunidades únicas para promover a sua saúde mental e QDV. Para o efeito, os agentes educativos necessitam ser capacitados para detetarem as situações problemáticas, tais com a violência escolar e familiar, sendo, para tal, indispensável facultar-lhes formação.

Apesar dos professores estarem familiarizados com o desenvolvimento das crianças, geralmente não estão adequadamente treinados para avaliarem a saúde mental e a QDV das crianças e conseqüentemente reconhecer e intervir face às necessidades que elas manifestam nestas áreas. Os agentes educativos estudados também manifestaram necessidade de formação específica, pelo que, de acordo com Pereira, Wen, Miguel e Polanczyk (2014), se impõe implementar programas formativos específicos e adequados ao contexto de cada comunidade.

Este estudo comporta algumas limitações, sendo a mais evidente a lacuna na referência a estudos sobre a problemática estudada, resultante da escassez de estudos com foco no estudo das necessidades de formação dos agentes educativos, o que não permitiu uma explanação mais aprofundada dos resultados, de modo a discutir e comparar as inferências descritas.

## CONCLUSÕES

A promoção da saúde mental em crianças e adolescentes é um importante investimento para o futuro. Como tal, os agentes educativos precisam trabalhar em parceria para que se possam desenvolver programas de promoção de saúde mental e QDV nas crianças e adolescentes. A eficácia desses programas carece de ser monitorizada, pois as evidências atestam ser importante um trabalho promotor da saúde mental desde idades precoces para que a mesma possa ser fortalecida ao longo dos anos escolares e resultar numa positiva QDV.

O estudo das propriedades psicométricas do questionário apurou que é um instrumento fiável e válido na avaliação das necessidades formativas em saúde e qualidade de vida das crianças e adolescentes. Contudo dado que os resultados obtidos são referentes a um grupo pouco significativo de participantes, considera-se que este estudo constitui um contributo exploratório para apurar das características psicométricas do questionário sendo aconselhável replicar este estudo em futuras pesquisas de modo a confirmar a qualidade psicométrica do instrumento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Braga, A.L.S., Oliveira, A.G.S., Ribas, B.F., Cortez, E.A., Mattos, M.M.G.R., Marinho, T.G., Calvancanti, T.V.C., & Dutra, V.F.D. (2017). Promoção à saúde mental dos estudantes universitários. *Revista Pró-UniverSUS*, 08 (1), 48-54. Acedido em [editorauss.uss.br/index.php/RPU/article/download/896/703](http://editorauss.uss.br/index.php/RPU/article/download/896/703)
- Coutinho, C.P. (2014). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Coimbra: Almedina.
- Cunha, D., Albuquerque, A., Gonçalves, M., & Andrade (2017). *Questionário sobre Necessidades Formativas em Saúde e Qualidade de Vida das Crianças e Adolescentes*. In Pereira, C. (Coord.) (2017). Projeto de Investigação Monitorização e avaliação dos indicadores de saúde mental das crianças e adolescentes: da investigação à prática. ("MAISaúde Mental" - Código de identificação:CENTRO-01-0145-FEDER-023293). Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal.
- Cunha, M., Duarte, J., André, S., Sequeira, C., Castro-Molina, F.J., Mota, M., Pina, F., Coelho, C., Cunha, A., Figueiredo, A., Martins, A., Correia, B., Monteiro, D., Moreira., F. Silva, M., & Freitas, S. (2017). Bem-estar em estudantes do ensino superior *Millenium*, 2(ed espec nº2), 21-38.
- Guo, C., Tomson, G., Keller, C., & Söderqvist, F. (2018). Prevalence and correlates of positive mental health in Chinese adolescents. *BMC Public Health*, 18, 263, 4-11. Acedido em <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-018-5133-2?site=bmcpublihealth.biomedcentral.com>
- Isaksson, P., Marklund, B., & Haraldsson, K. (2017). Promoting mental health in Swedish preschool—teacher views. *Health Promotion International*, 32(1), 53–61.
- Organização Mundial de Saúde (2015). *The European Health Report 2015: Targets and Beyond: Reaching New Frontiers in Evidence*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
- Pereira, C.A., Wen, C.L., Miguel, E.C., & Polanczyk, G.V. (2014). A randomised controlled trial of a web-based educational program in child mental health for schoolteachers. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. DOI 10.1007/s00787-014-0642-8.