

**SAÚDE MENTAL
DE CRIANÇAS E JOVENS**
A RECUPERAÇÃO
EM CONTEXTO
ESCOLAR



**SAÚDE MENTAL
DE CRIANÇAS E JOVENS
A RECUPERAÇÃO
EM CONTEXTO
ESCOLAR**





SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E JOVENS A RECUPERAÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR

ÍNDICE

Introdução	5
Problemas de Saúde Mental: O que são?	7
Fatores de Risco e Proteção em Saúde Mental no Contexto Escolar	11
Impacto na Adaptação Escolar	15
O Papel da Comunidade Educativa no Processo de Recuperação	17
Notas Finais	23
Bibliografia	25



INTRODUÇÃO

A ARIA - Associação de Reabilitação e Integração Ajuda foi a entidade promotora de um projeto piloto de prestação de cuidados integrados – Projeto PROMove-te – através da criação de uma equipa móvel de apoio psicossocial a crianças e jovens com problemas de saúde mental, entre os 10 e os 25 anos de idade, residentes nos concelhos de Lisboa, Oeiras, Cascais e Sintra. O projeto decorreu entre Setembro de 2014 e Fevereiro de 2016, tendo sido desenvolvido em parceria com o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, a Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar e a Logframe - Consultoria e Formação, e co-financiado pelo Mecanismo Financeiro do Espaço Económico Europeu (EEA Grants).

A presente publicação é resultado da experiência piloto desta equipa e das reflexões decorrentes da mesma no acompanhamento de 50 crianças ou jovens, integrados em escolas regulares, profissionais ou centros de formação profissional dos quatro concelhos mencionados. Pretendemos com ela, devolver aos participantes no projeto, e a todos aqueles que acompanham uma criança ou jovem com um problema de saúde mental, alguns princípios orientadores no apoio a disponibilizar, de modo a facilitar o processo de recuperação e inclusão escolar.

Embora consideremos importante a informação sobre cada quadro clínico, por forma a capacitar os profissionais de educação a melhor compreender o sofrimento e dificuldades decorrentes do problema de saúde mental, optámos por não abordar as suas diferentes expressões clínicas, fazendo só pontualmente menção a diagnósticos. Dada a sua diversidade, com diferentes combinações de sintomas, gravidade/intensidade e duração/recorrência dos mesmos, consideramos difícil captar numa breve publicação todas as formas possíveis de manifestação. Em alternativa, procurámos encontrar uma definição abrangente de problemas de saúde mental, identificar as principais manifestações sintomáticas, mas sobretudo salientar as duas dimensões transversais a todos eles, o sofrimento e o impacto no funcionamento diário.

Uma vez ingressada na escola, a criança ou jovem passa uma parte significativa do seu tempo neste espaço, onde tem um largo espectro de experiências significativas que a/o podem ajudar a construir a sua identidade, a estabelecer relações interpessoais e a desenvolver competências como a motivação, resiliência e autocontrolo, sendo naturalmente este contexto da maior importância para uma boa evolução e desenvolvimento saudável de toda a criança e jovem. Assumindo tal importância, não será de estranhar que o meio escolar também acarrete um conjunto de riscos para o aparecimento ou evolução negativa de um problema de saúde mental. Efetivamente, é a conjugação e interação de pontos fortes e vulnerabilidades do indivíduo com os do meio em que vive e se move que determinará o aparecimento e evolução do problema de saúde mental. Daqui decorre, igualmente, o facto da experiência do problema de saúde mental não afetar só o próprio como também a sua rede de apoio, sendo importante identificar o impacto da mesma no processo de aprendizagem e inclusão na comunidade escolar.



Esta publicação pretende, ainda, identificar os princípios que deverão nortear o apoio à criança e jovem com problemas de saúde mental. E neste contexto, entendemos que mais do que as técnicas ou as estratégias utilizadas por aqueles que prestam apoio, existe um conjunto de princípios que ajudará cada profissional de educação a identificar os apoios adequados a prestar, bem como as competências e potencialidades da criança e jovem que devem ser estimuladas no sentido da sua maior autonomia.

Por fim, resta-nos agradecer a todos os profissionais da comunidade escolar com quem tivemos o privilégio de trabalhar e que ao partilharem com a nossa equipa as dificuldades e conquistas ao longo do seu percurso, contribuíram de forma inequívoca para o enriquecimento da reflexão que agora partilhamos. Esperamos que vos seja útil.

PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL: O QUE SÃO?

A definição de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde salienta as seguintes características *“As crianças e adolescentes com saúde mental são capazes de alcançar e manter o bem-estar, bem como um funcionamento psicológico e social ótimo. Têm uma imagem positiva e valorizada de si mesmos, relações sólidas com familiares e com os pares, capacidade de serem produtivos e de aprender, bem como de lidar com desafios típicos do desenvolvimento e de usar os recursos culturais para maximizar o seu crescimento.”*

Numa perspectiva de desenvolvimento, podemos dizer que a saúde mental se traduz numa relação satisfatória com o próprio (construção de uma identidade e autoconceito positivos), com os outros (família, pares - amigos, colegas, etc.) e com os ambientes onde desenvolve o seu quotidiano (casa, bairro, escola, centro de formação, etc.). Ao longo do crescimento a criança realiza um conjunto de aprendizagens que lhe permitem responder adequadamente aos desafios que o meio lhe coloca, de forma cada vez mais autónoma. Se neste percurso a criança se deparar com exigências para as quais ainda não se encontra capaz de responder e se o ambiente não lhe proporcionar apoios adequados para o fazer, isso constitui um fator de risco ao aparecimento de um problema de saúde mental.

Tal como mencionado previamente, os problemas de saúde mental podem assumir múltiplas formas e expressões. Alguns problemas traduzem-se em experiências internas como alterações do foro emocional (ansiedade ou tristeza elevada, etc.) ou ao nível do pensamento (dificuldades de atenção ou concentração, na compreensão dos estados emocionais e intenções dos outros, etc.). Outros assumem formas mais externalizantes como, por exemplo, problemas de comportamento, abuso de substâncias, entre outros. No entanto, não é nenhum destes sintomas que permite o diagnóstico de um problema de saúde mental. Para falarmos em problemas de saúde mental terão que estar presentes mais duas condições: existir sofrimento e o funcionamento da criança ou jovem se encontrar afetado. Cada uma destas dimensões tem que estar significativamente afetada, quer seja pela frequência, intensidade ou pela abrangência de ambientes e situações em que se manifesta o sintoma. Assim sendo, para que um sintoma constitua verdadeiramente um alerta para a existência de um problema de saúde mental, ele terá que ser intenso e frequente, persistir ao longo do desenvolvimento, ser desadequado face à idade da criança, ter repercussões no desenvolvimento psicológico normal ou causar graves restrições em diferentes áreas de vida da criança.

A saúde mental traduz-se numa relação satisfatória com o próprio, com os outros e com os ambientes frequentados no seu quotidiano.

A título de exemplo, podemos dizer que, se uma criança na fase de transição para a escola revelar uma ansiedade elevada, com manifestações de choro, isolamento e resistência na frequência da escola, não estamos perante um problema de saúde mental mas antes perante uma manifestação de sofrimento face a uma transição natural que coloca à criança novos desafios e exigências. Assim sendo, se a família e a escola tiverem uma atitude contentora, compreendendo a dificuldade e ajudando a criança a regular os seus receios e, simultaneamente, estimular a sua confiança no confronto com o novo ambiente, é grande a probabilidade da manifestação de sofrimento ser meramente transitória e não afetar outras áreas de vida da criança. Se, pelo contrário, a manifestação de ansiedade não se reduzir e o evitamento se tornar recorrente, podendo o mesmo alargar-se a outras áreas de vida, e se a mesma ansiedade dificultar de forma marcada a criação de novos laços com os pares ou com os profissionais de educação e a aprendizagem neste novo ambiente, então sim, poderemos falar de um problema de saúde mental.

As perturbações mentais são presentemente o principal problema de saúde pública da Europa, e um dos principais em todo o mundo, para todos os grupos etários.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que cerca de 20% das crianças e adolescentes apresente pelo menos um problema de saúde mental antes de atingir os 18 anos de idade. No entanto, os diferentes problemas manifestam-se em determinados intervalos de idade ao longo do desenvolvimento. A título de exemplo, consultemos o seguinte quadro:

Perturbação	Idade																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Vinculação																		
Global do Desenvolvimento																		
Disruptiva do Comportamento																		
Humor / Ansiedade																		
Abuso de Substâncias																		
Psicose																		

Child and adolescent mental health policies and plans. Geneva, World Health Organization, 2005 (Mental Health Policy and Service Guidance Package)

Nota: as idades de manifestação podem sofrer amplas variações, sendo influenciadas de modo significativo pela exposição a fatores de risco ou circunstâncias desafiantes

Neste quadro podemos ter uma perspectiva sobre os períodos de desenvolvimento em que será mais provável manifestarem-se alguns quadros clínicos, sublinhando que os problemas de saúde mental apresentados não esgotam o largo espectro de perturbações existentes.

Resumidamente, podemos dizer que as perturbações ao nível da vinculação se manifestam nas relações primordiais, com as principais figuras cuidadoras da família, e se traduzem em dificuldades no estabelecimento de vínculos relacionais (ansiosos ou evitantes) e na regulação emocional. As perturbações globais de desenvolvimento também se manifestam muito precocemente e caracterizam-se por uma alteração da capacidade de comunicar e de se relacionar com o outro, mas abarcam um conjunto de perturbações de gravidade e evolução muito diversas. No período pré-escolar podem manifestar-se as perturbações disruptivas do comportamento que englobam perturbações de oposição e do comportamento caracterizadas por um padrão recorrente de dificuldade em aceitar regras, passagens ao ato e comportamentos antissociais de gravidade variável (ex: mentiras, roubo, etc.). Naturalmente, estes quadros sem intervenção atempada podem comprometer o desenvolvimento social da criança e constituir risco para o abandono escolar e para trajetórias de exclusão. Já no período escolar é mais típico a manifestação de perturbações de humor ou de ansiedade. Na adolescência podem surgir perturbações de abuso de substâncias, decorrentes de experiências no grupo de pares, que assume uma importância crucial nesta etapa do desenvolvimento. Por fim, as perturbações psicóticas tendem a manifestar-se no final da adolescência ou início da vida adulta e caracterizam-se por experiências de rutura com a realidade (alucinações, delírios) e de desinvestimento afetivo (apatia, falta de prazer, etc.).

A escassez de informação sobre os problemas de saúde mental resulta, frequentemente, na dificuldade em compreendê-los e em antever o sofrimento e impacto que estes acarretam. Não raras vezes a criança ou jovem com este tipo de problemática é vista como difícil, perturbadora ou como alguém que não se esforça. Esta crítica ou visão negativa por parte de quem os rodeia é facilmente interiorizada numa autoimagem desvalorizada que contribui para o agravamento das dificuldades. Quando um problema não é devidamente compreendido, é mais provável que as soluções aplicadas sejam desadequadas, ineficazes ou até lesivas para a criança ou jovem, privando-a da assistência e apoios necessários. Sem o tratamento adequado, o mais certo é a manutenção das suas dificuldades e o estreitamento de perpectivas futuras no campo social, educativo e vocacional.

A par desta atitude discriminatória dirigida à criança ou jovem, também é frequente a família ser culpabilizada dos problemas de saúde mental dos seus filhos, aumentando o seu isolamento e privando-a do apoio necessário.

FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO ESCOLAR

Existe um conjunto de fatores que podem afetar a saúde mental da criança ou adolescente. Estes fatores podem ser designados genericamente de fatores de risco e de proteção. Os primeiros referem-se a condições que aumentam a probabilidade de ocorrência de problemas de saúde mental, enquanto os segundos moderam os efeitos da exposição ao risco. Podemos encontrar fatores de risco e de proteção ao nível biológico, psicológico e social, apresentando de seguida um quadro resumo:

Domínio	Fatores de Risco	Fatores de Proteção
Biológico	Exposição a toxinas na gravidez (ex. tabaco, álcool) Predisposição genética para perturbação psiquiátrica Traumatismo craniano Hipoxia à nascença ou outras complicações Infeção por HIV Má nutrição Outras doenças	Desenvolvimento físico adequado à idade Saúde física Bom funcionamento intelectual
Psicológico	Perturbações de aprendizagem Traços de personalidade inadaptados Abuso sexual, físico ou emocional e negligência Temperamento difícil	Capacidade de aprender com a experiência Boa autoestima Elevada capacidade de resolução de problemas Competências sociais
Social		
a) Família	Inconsistência na prestação de cuidados Conflito familiar Dificuldades na disciplina Gestão familiar pobre Morte de um familiar	Vinculação familiar Oportunidades de envolvimento positivo com a família Recompensas pelo envolvimento na família
b) Escola	Insucesso escolar Ausência de um ambiente escolar adequado que promova a frequência e aprendizagem Provisão de educação inadequada	Oportunidade de envolvimento na vida escolar Reforço positivo pelo sucesso escolar Identificação com a escola ou valorização do percurso escolar
c) Comunidade	Ausência de laços comunitários, de um sentido de pertença Desorganização comunitária Discriminação e marginalização Exposição a violência Transições (ex. urbanização)	Conexão com a comunidade Oportunidades de lazer construtivas Experiências culturais positivas Modelos positivos Recompensas pelo envolvimento comunitário Ligação a organizações comunitárias, incluindo as religiosas

Existe uma componente biológica que não podemos descurar. A presença de complicações durante a gravidez e nascimento, problemas de desenvolvimento infantil, bem como de dificuldades de aprendizagem específicas, podem aumentar o risco de desenvolvimento de um problema de saúde mental. De igual modo, não devemos menosprezar o imenso peso de fatores sócio-económicos no agravamento do risco, nomeadamente: pobreza na infância, desigualdade social, exposição a ambientes urbanos, migração e pertença a uma minoria étnica. Efetivamente, as famílias e as crianças não vivem num vácuo social, existem oportunidades e condicionamentos nas comunidades onde residem que podem influenciar significativamente a saúde de todo o agregado.

Também é verdade que existem crianças com temperamentos mais desafiantes, com maior sensibilidade e reatividade, com menor tolerância à frustração, mais impulsivas ou com uma resposta emocional mais intensa e mais difícil de regular. Nestes casos, as exigências colocadas aos cuidadores tornam-se particularmente elevadas. No entanto, a resposta que estes forem capazes de dar ao longo do crescimento será determinante na evolução destas características.

A saúde mental de crianças e jovens é, então, interdependente do funcionamento familiar. É no ambiente e na relação familiar que a criança desenvolve experiências muito importantes para o seu desenvolvimento saudável e para a construção de uma imagem de si e dos outros. Se nesta relação pelo menos um dos cuidadores for atento às reações emocionais da criança, às suas necessidades e responder às mesmas com afeto, esta desenvolve progressivamente uma confiança em si e no ambiente que a cerca, que lhe dá a segurança necessária para explorar o que a rodeia e aprender novas competências.

Estas experiências na relação com a família vão organizar-se em representações que a criança tem dela mesma (autoestima), dos outros (expectativas de apoio e atitudinais) e do mundo que a rodeia (os riscos e oportunidades presentes). Estas ideias ou representações irão influenciar a forma como a criança ou jovem identifica e regula o que sente e pensa, o modo como aborda ou evita determinados ambientes ou contextos e se relaciona com os outros. Assim sendo, estas características psicológicas poderão transformar-se em fatores de proteção ou risco para o desenvolvimento de problemas de saúde mental.

O insucesso escolar constitui fator de risco para o aparecimento ou agravamento de sintomas emocionais ou de comportamento.

Ao longo do crescimento a criança vai alargando os ambientes em que se move (bairro, grupos desportivos, escola, etc.), o que lhe permite fazer novas aprendizagens essenciais à sua autonomia, mas que implica também exposição a novos riscos. Um dos riscos mais documentados na literatura é o insucesso escolar, que pode estimular o aparecimento ou agravamento de sintomas emocionais ou de comportamento. Esse risco será tanto maior quanto menos recursos, pessoais e sociais, a criança tiver ao seu dispor. A imagem que a criança vai

construindo de si mesma depende dos resultados de desempenho em domínios específicos, a saber: desempenho escolar, aceitação social, competência atlética, comportamento pessoal e aparência física. Esses resultados são apreendidos por auto-avaliações baseadas em comparações sociais e pelas respostas dos outros. Professores, pais, pares desenvolvem expectativas relativamente à criança, que veiculam direta ou indiretamente, e que moldam a autoimagem da criança, criando as condições para a confirmação dessas mesmas expectativas, como profecias auto-realizadoras.

Uma questão importante a colocar é a possibilidade de redução do risco de insucesso escolar precoce. Embora exista evidência considerável para o facto deste risco ser determinado por características da criança e/ou adversidades vividas antes da escola iniciar, a investigação alerta para vários mecanismos que combinados criam espirais negativas de aumento do insucesso e agravamento dos problemas de comportamento. As comparações internacionais para o sucesso educativo alertam-nos para a experiência da Finlândia onde o sistema educativo é particularmente bem sucedido na evolução positiva dos estudantes com maiores dificuldades, nomeadamente em competências de leitura.

Uma das razões avançadas para estes resultados é a disponibilização em larga escala de educação especial, verificando-se que 27 % dos alunos recebe alguma forma de apoio especial na sua aprendizagem na educação básica, organizada de forma a não ser percecionada como estigmatizante por quem a recebe.

A par da questão do sucesso escolar, a vida relacional naquele contexto vai assumindo uma importância crescente ao longo do desenvolvimento, assumindo a aceitação pelo grupo de pares uma importância vital para o bem-estar do adolescente. Em qualquer etapa, mas particularmente na adolescência, o impacto de práticas de *bullying* ou *cyber bullying* pode comprometer a saúde mental da vítima.

Em sentido contrário, ambientes seguros e de apoio ou ambientes de aprendizagem e sociais de elevada qualidade em que as competências e sucessos da criança são reconhecidos e valorizados são indicadores de saúde mental positiva ao nível organizacional. Isto é, um ambiente que, em substituição de uma disciplina punitiva, utiliza recompensas e elogios frequentes, em que existe preocupação pela criação de um ambiente agradável e confortável, em que os alunos são convidados a assumir responsabilidade pela vida na escola e não exclusivamente pelas matérias académicas, em que os professores mantêm expectativas de sucesso dos alunos com objetivos claros e alcançáveis e em que a disponibilidade de atividades extracurriculares no espaço escolar pode permitir experiências de sucesso e de criação de laços, protegerá a criança ou adolescente de fatores de risco a que estejam expostos.

Ao longo do desenvolvimento, a relação com os pares vai assumindo maior importância para a saúde e bem-estar do aluno.

Em síntese, podemos encontrar os seguintes fatores de risco e de proteção no espaço escolar:

Risco	Proteção
<ul style="list-style-type: none"> _ Ambiente hostil e desagregante; _ Violência, questões raciais, estigma na escola ou na comunidade; _ Comunicação pouco eficiente ou insuficiente dos profissionais com os jovens; _ Falta de articulação da escola com a família; _ Falta de conhecimento e informação por parte dos jovens, bem como dos profissionais; _ Competitividade excessiva e exigência por níveis demasiado elevados de produtividade; _ Falta de apoios especializados para necessidades especiais; _ Exclusão, segregação, isolamento e discriminação de qualquer índole; _ Burocracia excessiva, falta de informação e condicionantes geográficas ou económicas no acesso aos serviços; _ Não identificação face aos pares ou rejeição; _ Episódios negativamente significativos na vida escolar e formativa ou na comunidade; _ Funcionamento autocrata, com pouca participação dos jovens na produção e decisão; _ Exposição das crianças e dos jovens à pressão, controlo e crítica; _ Insucesso escolar e desmotivação; _ Exigências relativamente ao tempo para atingir objetivos, bem como outras barreiras cronológicas; _ Facilidade no acesso a comportamentos desviantes, como o consumo de álcool ou drogas; _ Desorganização e degradação territorial, densidade urbana e existência de conflitos. 	<ul style="list-style-type: none"> _ Promoção de hábitos saudáveis, de saúde, higiene, segurança e alimentação; _ Ênfase nas atividades lúdicas, desportivas e expressivas; _ Sessões de formação e sensibilização de pais, profissionais e/ou jovens, acerca da saúde mental; _ Escolas com horários variados ou flexíveis para receber as famílias; _ Existência de estratégias integradoras, de auto e hetero-aceitação; _ Funcionamento claro e transparente para os jovens e famílias; _ Inclusão dos jovens e das famílias nas tomadas de decisão; _ Relações coesas de proximidade entre profissionais e os jovens (tanto na escola como nos serviços de saúde, recreativos e outros); _ Adaptabilidade da rede de suporte social, da escola, do trabalho, dos serviços de saúde, etc.; _ Variedade de recursos institucionais na comunidade e redes sociais; _ Disponibilidade de informação clara e orientadora sobre os recursos e serviços e simplicidade no acesso; _ Atribuição de papéis de responsabilidade e de participação na comunidade ao alcance dos jovens; _ Promoção de experiências de sucesso e reforço positivo; _ Atitude amigável, de compreensão e adaptada à realidade juvenil.

IMPACTO NA ADAPTAÇÃO ESCOLAR

Na secção anterior, explorámos o papel da escola como fator de proteção ou risco ao aparecimento de um problema de saúde mental na criança ou jovem. No entanto, é igualmente importante considerar o impacto que o problema de saúde mental tem na adaptação escolar, tanto no processo de aprendizagem como na relação com os pares e professores.

Para efeitos de exploração de potenciais efeitos, vamos centrar-nos nos sintomas emocionais (depressão ou ansiedade) e nos sintomas de comportamento (ex. oposição, incumprimento de regras, etc.). A perturbação emocional pode comprometer a capacidade de concentração da criança, bem como a sua capacidade de memória e rapidez de processamento da informação, processos cognitivos essenciais à aprendizagem. Na relação com os outros é mais provável que se manifeste pelo isolamento, privando a criança do apoio dos pares e de experiências socializantes importantes para o seu desenvolvimento. As alterações de comportamento podem mais facilmente resultar em atitudes rejeitantes por parte dos colegas, devido à conflitualidade que podem gerar. Estas últimas também são mais desafiantes para o professor gerir em sala de aula, resultando com frequência em dinâmicas onde predomina a crítica e a chamada de atenção. Neste sentido, o impacto relacional das perturbações de comportamento pode criar perturbação emocional na criança que dela sofre, com as consequentes alterações já mencionadas no processo de aprendizagem.

Na autoimagem das suas competências, o aluno com perturbação emocional tenderá a subestimar as suas capacidades e a enfrentar com maior apreensão ou evitamento tarefas escolares mais complexas ou desafiantes, podendo comprometer a evolução das aprendizagens. Ao confrontar-se com resultados negativos, esta espiral poderá sofrer duas evoluções, nomeadamente reforçar uma autoimagem desvalorizada, agravando as queixas emocionais, ou desinvestindo na vida escolar como forma de autopreservação, o que pode em última análise conduzir ao absentismo ou abandono escolar.

É importante compreender o impacto concreto do problema de saúde mental nas atividades de vida diária do aluno, no seu processo de aprendizagem e na relação com os outros, para melhor o apoiar.

O PAPEL DA COMUNIDADE EDUCATIVA NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO

Ao falarmos do papel da comunidade educativa no processo de recuperação, referimo-nos essencialmente ao apoio que esta pode prestar na minimização do impacto do problema de saúde mental no processo de aprendizagem e na relação com os pares e profissionais. Naturalmente que, ao fazê-lo, facilitará experiências de sucesso determinantes para a evolução do problema ou, no caso de problemas de natureza crónica, para a resiliência da criança ou jovem na gestão do seu problema.

Para o efeito é crucial que os profissionais compreendam o que se passa, sendo, portanto, de importância primordial a relação que se estabelece com a criança. Claramente, é útil ter um profissional de referência que estabeleça uma relação de confiança com a criança e que no quadro de uma relação de apoio possa explorar as dificuldades que a mesma sente em contexto escolar.

O apoio ao processo de recuperação aconselha uma atitude em que se equilibre a validação e o desafio. Passamos a explicar. É importante para a criança ou jovem, que se depara com dificuldades, encontrar na escola um espaço onde compreendam o que está a viver. Estar disponível para ouvir o que a criança sente, pensa ou as dificuldades que encontra no seu quotidiano e demonstrar empatia pelo sofrimento, ou seja validá-lo, ajuda a que se sinta compreendida e só isso é extremamente importante para a confiança da mesma. No entanto, é igualmente importante transmitir uma perspetiva positiva sobre a capacidade da criança ou jovem superar essas mesmas dificuldades, isto é desafia-la, estimulando-a(o) a dar passos progressivos que estejam ao seu alcance.

Uma nota de aviso: o equilíbrio entre a validação (compreensão) e o desafio (estímulo à autonomia) não é tarefa fácil. Esta atitude exige um conhecimento aprofundado das dificuldades vividas pela criança ou jovem, quer seja na regulação das emoções e pensamentos, na gestão do dia a dia e na relação com os outros. Neste sentido, é fundamental o contacto com a família e com os profissionais de saúde mental de forma a conseguir identificar apoios adequados a disponibilizar.

Na relação com a família será igualmente importante uma atitude de abertura e colaborante na procura de soluções para apoiar a criança. Não raras vezes, as famílias têm um histórico de contacto com a escola marcado pela queixa, seja de absentismo ou de comportamento disruptivo, que só aumenta sentimentos de inadequação ou sobrecarga na família. Se, pelo contrário, o professor ou outro profissional de educação adotar uma postura de interesse,

O apoio ao processo de recuperação aconselha uma atitude em que se equilibre a validação (compreensão) e o desafio (estímulo à autonomia).

É fundamental o contacto com a família e com os profissionais de saúde mental para uma melhor compreensão das necessidades de apoio da criança.

focada na identificação de apoios ou soluções, mais facilmente garantirá a colaboração do familiar. Outro obstáculo comum na relação com a família pode ser a disponibilidade para reunir devido a um conjunto de fragilidades (ex. sócio-económicas, situações profissionais precárias). Neste planeamento é muito importante não esquecer variáveis fundamentais - o contexto sócio-económico das mesmas e os apoios de que dispõe (profissionais ou informais), o ciclo de vida da própria família (ex. se tem filhos e idosos a cargo) e acontecimentos significativos que se tenham registado (doença, separação, falecimento), caso contrário corremos o risco de desvalorizar injustamente todos os esforços e empenho na vida familiar. A flexibilidade e criatividade na resolução destas dificuldades poderá revelar-se de importância crucial.

Reunida a informação e tendo uma compreensão mais aprofundada das dificuldades que o problema de saúde mental lhe coloca, o apoio a disponibilizar deve estimular a criança ou jovem a experimentar novos desafios que estejam um pequeno passo à frente do que se encontra no momento presente. Além disso, exige também uma atitude que elogie os esforços no sentido da autonomia, independentemente dos resultados, e que desdramatize resultados negativos, passando uma mensagem de que é natural encontrarem-se obstáculos pelo caminho e que o esforço continuado permitirá ultrapassar o problema.

Para que se torne mais compreensível o que pretendemos transmitir, iremos dar três exemplos relativos às áreas mencionadas. No que diz respeito à regulação das emoções e pensamentos, tomemos como exemplo uma criança que manifesta sintomas de depressão e que revela descrença na sua capacidade de enfrentar uma tarefa proposta pela professora. Inicialmente, a professora pode decompor a tarefa em pequenos passos, estimulando a criança a experimentar o primeiro enquanto lhe dá apoio. Progressivamente, pedir-lhe-á para pensar por onde pode começar as tarefas e pedir ajuda quando não souber o que fazer. Por fim, poderá pedir à criança para que lhe diga o que conseguiu concretizar e o que fez de positivo, de modo a estimular gradualmente a capacidade da própria criança regular pensamentos e emoções que afetam o seu bem-estar.

No que diz respeito às competências de vida diária, tomemos como exemplo uma jovem com uma ansiedade muito marcada e que evita ambientes com muita confusão e barulho como o refeitório da escola. Como primeiro passo, poderá encontrar com a jovem uma adaptação de horário de modo a que possa almoçar em períodos calmos. É importante manter em mente que não existem receitas ou respostas certas, o mais importante é perceber com a criança ou jovem qual o passo que considera mais acessível e que tipo de apoio precisa para o enfrentar. Como passo seguinte, poderá pedir a um colega de confiança para a acompanhar no horário de almoço normal e procurar uma zona do refeitório mais calma ou, em alternativa, levar um mp3 com música da sua preferência para controlar a exposição ao que lhe gera stress.

No que diz respeito à vida social, pensemos num rapaz com alterações de comportamento e em risco de rejeição por parte dos colegas. Poderá ser importante encontrar-lhe um papel valorizado na sala de aula que estimule comportamentos pró-sociais, nomeadamente apoiar colegas em tarefas que domina. Seguidamente, rever com ele o impacto dos seus atos nos outros, tanto os positivos como os negativos. Por fim, combinar um código entre aluno e professor para sinalizar a necessidade de parar e pensar no que os outros estão a sentir.

A par destas intervenções, poderá ser igualmente importante desenvolver pequenas adaptações que diminuam o impacto das dificuldades cognitivas que acompanham a perturbação emocional, como por exemplo:

Dificuldades de concentração:

1. Limitar a informação a um breve espaço de tempo para manter a atenção. Manter a informação simples, directa, curta e objetiva;
2. Não exigir múltiplas tarefas ao mesmo tempo. A atenção dividida é extremamente difícil porque aumenta a complexidade das tarefas;
3. Regular o tom, volume e o ritmo do discurso. Se quiser que alguém esteja interessado seja interessante. O entusiasmo capta a atenção;
4. Ter consciência de que a pessoa que sofre destas dificuldades necessita de descanso. Respeite os limites de uma capacidade de resistência diminuída;
5. Descobrir como captar a atenção do aluno, quanto mais interessado e envolvido estiver com uma tarefa, maior será a sua atenção;
6. Estabelecer um contacto visual direto e ser sucinto, pode ser útil para captar a atenção e manter o envolvimento da pessoa;
7. Eliminar distrações (um contexto ruidoso ou um ambiente desorganizado). Esforce-se por criar um ambiente simples.

Dificuldades de memória:

1. Introduzir redundância no material ou informação apresentados;
2. Pedir à pessoa para repetir ou para parafrasear aquilo que acabou de lhe dizer, permitindo erros. Repetir as informações de acordo com o necessário. Reconhecer a informação é mais fácil do que se recordar dela, por isso deve-se dar à pessoa várias escolhas e pistas que o ajudem a relembrar a informação essencial;
3. Colocar a informação por escrito sempre que possível. Confiar na informação auditiva torna-se difícil para as pessoas que têm dificuldades de memória;

Pequenas adaptações podem diminuir o impacto das dificuldades cognitivas e facilitar o processo de aprendizagem.

4. Estabelecer rotinas. Ao fazê-lo ajuda o aluno a praticar aquilo que aprendeu, relembrar ou recordar como se fazem as coisas. A realização de tarefas de forma sistemática permite melhoras ao longo do tempo;

5. Utilizar auxiliares de memória para tarefas de planeamento, como por exemplo calendários, agendas, diários, lembretes de telemóveis, etc..

A capacidade para processar e responder à informação

Pode notar que o aluno pode demorar mais tempo a responder ou que leva mais tempo para adquirir e compreender a informação. A capacidade de falar pode também estar lentificada. Mesmo que seja apenas meio minuto, pode parecer demasiado tempo quando se está a tentar manter uma conversa com alguém. Nestas situações será importante dar mais tempo para responder ou na realização de tarefas escritas.

Por fim, não menos importante, é a forma de dar *feedback* ao aluno que sofre de problemas de saúde mental, com impacto significativo no seu rendimento escolar. Para qualquer aluno ver reconhecidos os seus progressos e esforços é fator de satisfação e promove a confiança nas suas capacidades. No caso de um aluno com manifestas dificuldades, poderá ser importante compará-lo com o seu ponto de partida e não com a norma. Independentemente do caminho que ainda tem por percorrer, é particularmente importante para a confiança da criança ou jovem ver reconhecidos os seus progressos em diferentes esferas para além dos resultados escolares. Salientar os passos que deu na regulação das emoções, comportamento, autonomia, relações sociais e aprendizagem, a par do estabelecimento de objectivos claros e atingíveis como metas futuras, é de importância fulcral para o seu investimento nos passos seguintes.

O *feedback* ao aluno deverá ter por referência o seu ponto de partida e, a par dos resultados escolares, abarcar diversos aspectos do seu desenvolvimento (autonomia, relações sociais, etc.).

Do
do
m
m

NOTAS FINAIS

Procurámos com esta publicação partilhar alguns conceitos base na área da saúde mental, identificar possíveis fatores de risco e proteção no ambiente escolar, explorar o impacto do problema de saúde mental no percurso escolar, bem como identificar os princípios que deverão nortear o apoio à criança ou jovem com esta problemática. Temos consciência que a escola e os seus profissionais se deparam com tarefas particularmente desafiantes nos dias de hoje, procurando dar resposta a alunos com perfis e necessidades muito diferentes, sendo pouco provável que os princípios e estratégias elencados constituam novidade. Esperamos, no entanto, ter contribuído para uma melhor compreensão das dificuldades vividas pelo aluno com um problema de saúde mental, ajudando o leitor a refletir sobre as ferramentas que tem ao seu dispor para melhor o apoiar.





BIBLIOGRAFIA

- Gustafsson, J.-E., Allodi M. Westling, Alin Åkerman, B. Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., Granlund, M., Gustafsson, P. Ljungdahl, S., Ogden, T., Persson, R.S. (2010). *School, learning and mental health: a systematic review*. Stockholm: The Royal Swedish Academy of Sciences, The Health Committee.
- Marques, C., Cepeda, T. (2009). *Saúde Mental Infantil e Juvenil nos Cuidados de Saúde Primários*. Coordenação Nacional para a Saúde Mental.
- Poletto, M., Koller, S. (2008). *Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção*. Estudos de psicologia, 25 (3), pp 405-416.
- World Health Organization (2004). *Prevention of mental disorders: effective interventions and policy options : summary report / a report of the World Health Organization Dept. of Mental Health and Substance Abuse*. WHO, Geneva.
- World Health Organization (2005) *Child and adolescent mental health policies and plans*. Geneva, (Mental Health Policy and Service Guidance Package).
- World Health Organization (2005). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice : report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne*, Geneva.

FICHA TÉCNICA

PROMOVE-TE: UM PROJETO PILOTO EM SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E JOVENS

Saúde Mental de Crianças e Jovens:
A Recuperação em Contexto Escolar

Edição: ARIA - Associação de Reabilitação e Integração Ajuda

Autoria: Projeto PROMove-te
(Diogo Lima, Inês Simões e Maria João Jorge com revisão de Teresa Ribeiro e Carla Silva)

Depósito Legal: 406803/16

Impressos 250 exemplares em Lisboa, na Escala 3, Lda.

Versão digital disponível para descarregar gratuitamente em:
www.aria.com.pt

PROMOTOR:



CO-FINANÇADO POR:



FUNDAÇÃO
CALISTO TANZI
CIDADANIA ATIVA



PARCEIROS:



LOGFRAME







ARIA Associação de Reabilitação
e Integração Ajuda

Quinta do Cabrinha, Loja 9A, 9B
Avenida de Ceuta, 1300 Lisboa
www.aria.com.pt



ARIA Associação de Reabilitação
e Integração Ajuda

Quinta do Cabrinha, Loja 9A, 9B
Avenida de Ceuta, 1300 Lisboa
www.aria.com.pt

PROMOTOR:



ARIA Associação de Reabilitação
e Integração Ajuda

CO-FINANCIADO POR:



FUNDAÇÃO
CALOUSTE GULBENKIAN
CIDADANIA ATIVA



PARCEIROS:

