

O planeamento de um programa de intervenção com adolescentes

RAUL ALBERTO CORDEIRO*

RESUMO

É no âmbito dos cuidados de saúde primários que se colocam os principais desafios quando pensamos em planejar programas de intervenção com populações adolescentes. Actores diversos, como os próprios adolescentes, pais e educadores, desempenham um papel único e diferente nas respostas sociais e familiares que devem ser dadas nesta etapa de desenvolvimento. É hoje reconhecido que há que diversificar as estratégias de comunicação utilizadas em programas de prevenção ou de intervenção com adolescentes, colocando aos profissionais de saúde desafios novos e renovados que permitam êxitos e ganhos em saúde junto da população adolescente. Na definição das estratégias a adoptar na programação de intervenções de saúde junto de populações adolescentes nunca poderemos deixar de considerar três contextos: familiar, social e escolar.

Nas estratégias concretas a adoptar há que escolher as que mais se adequam ao modo de vida e à forma preferencial de recepção de informação dos adolescentes de hoje, considerando naturalmente as tecnologias de informação como meio preferido de disseminação de informação.

Palavras-chave: Adolescência; Saúde Escolar; Intervenção; Programa

INTRODUÇÃO

Qualquer programa de prevenção ou de intervenção com adolescentes deve tomar em consideração as diversas mudanças físicas e psicológicas ocorridas durante este período do desenvolvimento

humano.¹

Num enquadramento correcto do planeamento de uma intervenção há que tomar em consideração os vários contextos onde ocorre este desenvolvimento: familiar, social e escolar.

O contexto familiar toma, para o adolescente, contornos de ambiente conflitual, na maioria dos casos de forma positiva. Falamos de um conflito maioritariamente saudável que ajuda a crescer e a desenvolver estratégias para lidar de forma positiva com o conflito na vida em sociedade. No entanto, é neste ambiente contextual que se continuam a exercitar os afectos entre membros da fa-

mília mais próxima (pais e irmãos e cada vez menos os avós). Esses são dois aspectos que podem desde já orientar a programação de uma intervenção a este nível: o conflito e a afectividade.

A escola ocupa, no desenvolvimento adolescente, um lugar privilegiado e de superior importância. As relações que aí se exercitam (com colegas, amigos, professores e outros adultos) são de natureza necessariamente diferente das que se exercitam no contexto familiar. No contexto escolar, o adolescente pratica de forma experimental a sua afirmação social pela prática de relações de amizade, de intimidade e de amizade íntima, assim como tenta afirmar-se num mundo adulto por confronto (no sentido positivo) com personagens como os professores.

Temos, neste contexto, mais alguns aspectos a considerar, que nos podem ajudar na programação de uma intervenção, tais como o rendimento e a motivação escolar ou ainda os aspectos das relações sociais ou pessoais.

O contexto social é muito difícil de isolar dos dois contextos que referimos já que, quer a família, quer a escola, integram uma malha social onde o adolescente se movimenta ao longo do seu desenvolvimento.

No entanto, há que considerar, neste contexto, particularidades tão simples ou tão complexas como a adaptação emocional ou as relações sociais propriamente ditas. Voltamos aqui a referir a especificidade das relações de amizade ou de intimidade pela natureza própria e diversa que assumem em confronto com relações sociais em sentido lato.

Por uma questão de organização, podem delinear-se três contextos de intervenção e algumas especificidades que um programa de intervenção pode focar:

*Professor Adjunto
Escola Superior de Saúde de Portalegre
Centro de Estudos de Saúde Mental
Licenciado em Enfermagem
de Saúde Mental e Psiquiátrica
Mestre em Saúde Escolar pela
Faculdade de Medicina de Lisboa
Doutorando em Ciências da Saúde pela
Faculdade de Medicina de Lisboa

QUADRO I

CONTEXTOS E TEMAS PARA UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

CONTEXTOS	TEMAS
Familiar	Conflito Afectividade
Escolar	Rendimento escolar Motivação escolar Relações interpessoais
Social	Adaptação emocional Relações sociais

Poderíamos certamente enumerar aqui inúmeras especificidades. No entanto, os temas aqui aflorados parecem-nos tão simples mas simultaneamente tão vastos, que poderão servir de ponte para a abordagem da problemática adolescente em sentido lato. Lembramo-nos de temáticas como as doenças do comportamento alimentar, a depressão, os comportamentos aditivos.

Em relação a uma programação adequada neste âmbito do desenvolvimento adolescente não poderemos deixar de recolher contributos nacionais e internacionais.

Um desses inestimáveis contributos está contido no Programa Nacional de Saúde Escolar (2004-2010) divulgado pela Circular Normativa Nº7/DSE de 29/06/2006 da Direcção Geral da Saúde² e aprovado pelo Despacho nº 12045/2006 de 7 de Junho, Diário da República – 2ª Série, nº 110.³ Aquele documento, enquadrador da Saúde Escolar em Portugal, enumera as áreas prioritárias da intervenção para a promoção de estilos de vida saudáveis:

- *Saúde mental;*
- *Saúde oral;*
- *Alimentação saudável;*
- *Actividade física;*
- *Ambiente e saúde;*
- *Promoção da segurança e prevenção de acidentes;*

- *Saúde sexual e reprodutiva;*
- *Educação para o consumo.*

Embora as áreas prioritárias sejam definidas para um leque etário desde o ensino pré-escolar até ao ensino secundário é fácil subentender que estas temáticas são transversais a esta fase do ciclo de vida.

No campo da saúde mental, que o referido programa enumera em primeiro lugar, os projectos prioritários a desenvolver devem basear-se no desenvolvimento de competências pessoais e sociais, aumento da resiliência, promoção da auto-estima e prevenção de comportamentos de risco.

É também neste campo que podem incidir as temáticas que enumerámos no Quadro I, porquanto faz sentido que um programa de intervenção tenha como alicerce de recursos a valência de Saúde Escolar.

O novo enquadramento da Saúde Escolar promove igualmente a família a um papel de destaque na programação de um Projecto de Intervenção com adolescentes. A família é a primeira escola do adolescente e deve ter como objectivo a busca e a prática do bem-estar físico, psicológico, social, afectivo e moral.

No que refere a estratégias de abordagem destas temáticas podem surgir inúmeras hipóteses.

Pelas características da população a quem se dirige um possível programa de intervenção é importante encontrar estratégias adequadas aos vários intervenientes (adolescentes, famílias e escolas).

É necessário ter em consideração o contexto social e económico em que vivem os vários intervenientes, o nível de conhecimentos prévios sobre o tema, bem como os métodos a utilizar para a dinamização do programa. No que respeita aos métodos, e embora eles devam ser adequados ao contexto, como já referimos, não

poderemos descurar os meios disponibilizados pelas tecnologias da informação como a *Internet* ou o telemóvel ou ainda um meio tão importante como a televisão.

Estratégias como a criação de sítios na *Internet*, a difusão de mensagens por SMS, a visualização de conteúdos televisivos, como programação temática ou a discussão e reflexão sobre filmes do circuito comercial, podem assumir um papel determinante na difusão de informação.

Nos últimos tempos têm surgido algumas iniciativas interessantes com estratégias inovadoras, como por exemplo as chamadas *Escolas de Pais*.

Estes são espaços onde pais e educadores podem partilhar medos, angústias, trocar ideias e saberes, encontrar apoio na resolução de problemas e ganhar mais auto-confiança. São espaços privilegiados de obtenção de informação sobre desenvolvimento, do desenvolvimento de competências relacionais entre pais e filhos, de ajuda na resolução de problemas, de treino de competências para lidar com situações de *stress* familiar e social.

Na realidade, compreender muitas destas temáticas na perspectiva dos pais implica uma consciência por parte dos programadores de que ninguém está preparado para ser pai antes de o ser e há um percurso de aprendizagem que necessita de ser feito.

Poderemos, eventualmente, nalguns contextos, estender este entendimento aos professores, já que uma grande parte deles também não é pai/mãe.

Este espaço da *Escola de Pais* afigura-se um contexto interessante de desenvolvimento de competências e conhecimentos que pode ajudar os pais a compreender muita da pro-

blemática adolescente e, consequentemente, a lidar melhor com ela.

Em termos de recursos humanos, uma programação deste âmbito implica necessariamente grupos de programação e de trabalho multiprofissionais conjugando esforços do âmbito da saúde, da família e da escola.

Por isso, o ideal é que possam trabalhar em conjunto instituições como a escola (estrutura pedagógica, psicológica e de orientação vocacional), a família (Associações de Pais e Encarregados de Educação, pais voluntários) e as estruturas de saúde (Centros de Saúde – Saúde Escolar, Hospitais, Faculdades de Medicina,

Psicologia e Escolas Superiores de Saúde/Enfermagem).

Como podemos observar, podem ser mobilizados para uma programação adequada profissionais de diversas áreas: médicos, enfermeiros, psicólogos, técnicos de serviço social e professores.

Por último, realçamos aqui um aspecto, tantas vezes esquecido, e que está relacionado com a avaliação do impacto das iniciativas desenvolvidas.

A produção de indicadores prévios ajuda à avaliação posterior dos resultados obtidos e consequentemente a estratégias sempre renovadas.

ABSTRACT

It's in the Primary Care setting that the main challenges in planning interventional programs with adolescent populations happen. Several actors – adolescents themselves, parents and educators – play an unique and different role in social and familiar answers that must be given at this stage of development. It is today recognized that it is necessary to diversify the communicational strategies used in prevention programs, bringing to the health professionals new and renewed challenges, that may allow results and profits in adolescent population health.

When defining strategies in the planning of health interventions in adolescent populations, one must consider three contexts: familiar, social and school.

We must choose, from specific strategies, those who are more adapted to the way of life and to the main way of receiving information of today's adolescents, considering naturally the technologies of information as favourite way of information dissemination.

Key-words: Adolescence; School Health; Early Intervention.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cordeiro R. Adolescência... o corpo a amizade e a intimidade. Portalegre: Instituto Politécnico de Portalegre; 2006. p. 121-5.
2. Direcção Geral da Saúde. Circular Normativa Nº 7/DSE, de 29/06/2006. p. 17-8.
3. Despacho n.º 12045/2006, de 7 de Junho. Diário da República – 2ª Série. p. 8250.

Endereço para correspondência:

Raul Alberto Cordeiro
Instituto Politécnico de Portalegre
Escola Superior de Saúde de Portalegre
Centro de Estudos de Saúde Mental
Av. Santo António
7301-901 Portalegre
Telefone: +351 245 300 430
E-mail: raulcordeiro@essp.pt

Recebido em: 29/11/2006

Aceite para publicação em: 18/12/2007