

Orientações gerais para docentes que trabalham com estudantes com problemas do foro Psicológico e Psiquiátrico

As perturbações do foro psicológico e psiquiátrico podem incluir alterações do pensamento, do humor, da energia e do comportamento, traduzindo-se em sinais e sintomas. Quando adquirem intensidade severa ou persistem no tempo, aliadas ao sofrimento e/ou disfunção, podem ser diagnosticadas como uma perturbação mental. Nestas incluem-se as perturbações de ansiedade, do humor (depressão, perturbação bipolar), perturbação obsessivo-compulsiva, as psicoses, a esquizofrenia, entre outras. As perturbações depressivas e de ansiedade são especialmente dominantes na população portuguesa.

De uma forma geral, as **perturbações de ansiedade** incluem características de medo e de ansiedade excessiva bem como de comportamentos relacionados e podem apresentar sintomas tais como inquietação e sensação de estar “no limite”; sentimentos incontroláveis de preocupação; irritabilidade crescente; dificuldades de concentração; dificuldades em adormecer ou dormir; entre outras.

Quando a ansiedade é muito intensa e persistente é vivida sob a forma de dores no peito, palpitações, taquicardia, tonturas, ondas de calor e frio e muitos outros sintomas. O indivíduo que sofre de ansiedade fica inundado de medos irracionais, receios e preocupações com as situações comuns do dia-a-dia (a possibilidade de acidentes ou doenças dos familiares, os problemas económicos, o desempenho no trabalho/ escola, etc.). Esta ansiedade patológica interfere nas atividades diárias e leva a uma desorganização do funcionamento cognitivo (atenção, concentração, execução de tarefas).

As **perturbações depressivas** são doenças disruptivas de desregulação do humor. Caracterizam-se pela presença de humor triste, vazio ou irritável acompanhado por alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo nos diversos contextos da sua existência. Incluem-se nesta categoria as perturbações depressivas major (depressão major), as perturbações depressivas persistentes (distímia), a perturbação depressiva induzida por substâncias/medicamentos, entre outras.

O termo depressão remete para uma série de sintomas que se manifestam em conjunto e que vão desde um estado de desânimo, desesperança, pessimismo, dificuldades no sono, fadiga emocional e física, até à perda do gosto pela vida e à redução das atividades habituais. A depressão é acompanhada de dificuldades de concentração e de memória que podem ser inquietantes pelo receio da demência que evocam.

Estratégias a utilizar pelos docentes durante a frequência das aulas

- ▶ Criar na sala de aula um ambiente estruturado, com regras bem definidas e objetivas;
- ▶ Podem ser necessárias algumas conversas a sós com o estudante para delimitar os comportamentos aceitáveis e inaceitáveis;
- ▶ Se surgir alguma situação mais tensa, para acalmar o estudante, deve dar-lhe tempo para desabafar e relaxar e, depois, recomençar uma conversa mais calma;
- ▶ Incentivar sempre que possível uma aliança positiva com o estudante;
- ▶ Providenciar mudanças no tipo de atividades, de forma que o estudante possa mudar o foco da sua atenção e, assim, relaxar um pouco.

O que fazer em situações de ansiedade elevada ou ataques de pânico:

- ▶ Caso aconteça em contexto de sala de aula, deve acompanhar o estudante ou pedir a um colega da turma que o acompanhe para fora da sala e o leve para um local tranquilo;
- ▶ Deve mostrar tranquilidade, revelar paciência, vontade de ajudar e ter um comportamento aceitante e empático. Não deve dizer para ter calma ou se acalmar, uma vez que isso só causa mais ansiedade;
- ▶ A ajuda coletiva pode não ser boa, pois várias pessoas à volta pode gerar sensação de confusão a quem já está desorientado. Se houver um colega mais próximo do aluno que lhe dê segurança, ele deve ficar com ele, o resto das pessoas devem afastar-se;
- ▶ Se o estudante tiver a respiração acelerada, significa que está a hiperventilar, o que no caso da ansiedade significa sobre-estimulação fisiológica. Deve pedir-lhe para respirar mais devagar, inspirar e expirar calmamente. Ajuda se o fizer junto com ele;
- ▶ Quem está a ter um ataque de pânico está hiper focado e assustado com as suas sensações e muito preocupado com a sensação de descontrolo. Pode tentar conduzir a conversa para assuntos diferentes, para que o ajude a distrair-se e deixar de estar em monitorização permanente à sua ansiedade. Qualquer assunto serve (ex.: futebol; sítio onde mora; música; ocupação de tempos livres; gostos pessoais; comidas preferidas; etc...). Cada vez que se volta a focar no seu medo, vai voltar a ter um incremento de ansiedade, por isso é um processo que pode ter de ser feito várias vezes.

Estratégias a utilizar pelos docentes nas avaliações

- ▶ Conceder ao estudante mais tempo para a realização das tarefas/ testes e exames;
- ▶ O estudante pode necessitar de pausas durante as avaliações ou realizá-las em momentos distintos, devido ao aumento dos níveis de ansiedade;
- ▶ Possibilitar a existência de vários momentos de avaliação ao longo do semestre.

NOTA: Cada estudante terá as suas especificidades, por isso, cada caso deve ser avaliado e devem ser adequadas estratégias específicas, tanto durante a frequência das aulas, como nos momentos de avaliação. Escutar o estudante é fundamental para atender às necessidades individuais.

Autoria:

Alice Mendes – Responsável pelo PARENÉE

Serviços de Ação Social do Instituto Politécnico de Coimbra (SASIPC)

alice.mendes@ipc.pt

(Novembro 2023)

Referências Bibliográficas:

Red de Servicios de Apoyo a Personas com Discapacidad en la Universidade. *Guía de adaptaciones en la universidad.*

Gabinete de Estudos Técnicos da Ordem dos Psicólogos Portugueses (2014). *Investir na Prevenção e Promoção da Saúde Mental em Contexto Educativo.* Lisboa