



Módulo 1: “VAMOS FALAR DAS CRIANÇAS”

Quando os pais têm problemas de saúde mental

Adaptado do projecto **KIDS STRENGTHS**
para uso internacional



www.strong-kids.eu

Projecto financiado com o apoio da Comissão Europeia.

A informação contida nesta publicação (comunicação) vincula exclusivamente o autor, não sendo a Comissão responsável pela utilização que dela possa ser feita.

CONTEÚDOS

I “VAMOS FALAR DAS CRIANÇAS” ¹ –HISTÓRIA, BACKGROUND E PRINCÍPIOS DA NOVA ABORDAGEM	4
1. INTRODUÇÃO	4
2. O PROJECTO FAMÍLIA EFICAZ	4
3. APOIAR O DESENVOLVIMENTO INFANTIL E PREVENIR DISTÚRBIOS	5
4. UM PEQUENO RESUMO DOS PROBLEMAS MENTAIS DOS PAIS E COMO ESTES AFECTAM AS CRIANÇAS	5
5. FACTORES DE APOIO PARA AS CRIANÇAS	6
5.1 <i>A importância da compreensão</i>	7
5.2 <i>A compreensão exigida ao Profissional</i>	8
6. APOIAR O DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS	9
7. SERVIÇOS PREVENTIVOS E SERVIÇOS DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE MENTAL	10
8. RESPEITAR OS PAIS	10
9. A NECESSIDADE DE SERVIÇOS E APOIO ADICIONAIS: “A REUNIÃO EFICAZ DA REDE SOCIAL DA FAMÍLIA”	11
9.1 <i>Reuniões da Rede</i>	11
9.2 <i>Necessidade Urgente de Serviços de Protecção Social Infantil</i>	11
9.3 <i>Pais Não-Cooperantes</i>	12
II COMO FALAR COM AS CRIANÇAS SOBRE OS PROBLEMAS DE SAÚDE – APOIAR OS PAIS.....	13
1. REGRAS BÁSICAS	13
2. TÓPICOS IMPORTANTES PARA DISCUSSÃO	14
2.1 <i>As crianças não são a causa dos problemas dos pais</i>	14
2.2 <i>Os pais sabem cuidar deles próprios</i>	14
2.3 <i>Tarefas domésticas</i>	15
2.4 <i>Quando o pai se irrita facilmente e tem tendência a ser violento</i>	15
2.5 <i>Divórcio e suicídio – os maiores receios das crianças</i>	16
2.6 <i>As Relações da Criança com as Outras Pessoas</i>	17
3. CONCLUSÃO	18
III O Método “VAMOS FALAR DAS CRIANÇAS”	19
1. OBJECTIVO	19
2. UM MÉTODO ESTRUTURADO MAS FLEXÍVEL	19
3. OS CONTEÚDOS DAS DISCUSSÕES SOBRE O “VAMOS FALAR DAS CRIANÇAS”	20
4. UM RESUMO DA ESTRUTURA DA DISCUSSÃO DO “VAMOS FALAR DAS CRIANÇAS”	21
4.1 <i>A Discussão Preliminar</i>	22
4.2 <i>Discussão No 1</i>	22
4.3 <i>Discussão No 2</i>	22
4.4 <i>A “Reunião Eficaz da Rede Social da Família” (para informações mais detalhadas, consultar Väisänen & Niemelä, 2005)</i>	23
5. INSTRUMENTOS DISPONÍVEIS	24
5.1 <i>Oferecer conhecimentos profissionais aos pais</i>	24
5.2 <i>Material para os Pais</i>	25
5.3 <i>Redireccionar o rumo da discussão</i>	25
5.4 <i>Voltar a redireccionar o rumo da discussão</i>	25
6. PLANEAR A SITUAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA	26
7. PROCEDIMENTOS DE FOLLOW-UP	28
8. UTILIZAR O DIÁRIO	28
9. FEEDBACK!	29
10. AGRADECIMENTOS	29
IV REFERÊNCIAS	30
V “VAMOS FALAR DAS CRIANÇAS” - DIÁRIO	31
1. DISCUSSÃO PRELIMINAR: INTRODUÇÃO AO MÉTODO	31
2. DISCUSSÃO No 1	33
3. DISCUSSÃO No 2	34

¹ Let’s Talk About Children

4. A PLANIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO DA CRIANÇA DE ACORDO COM A IDADE	37
4.1 <i>GRAVIDEZ</i>	37
4.2 <i>BEBÉS E CRIANÇAS (do nascimento aos 3 anos)</i>	39
4.3 <i>CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR (4-6 anos)</i>	41
4.4 <i>CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR ATÉ ADOLESCÊNCIA (7-12 anos)</i>	45
4.5 <i>ADOLESCÊNCIA (13-18 anos)</i>	49

I “VAMOS FALAR DAS CRIANÇAS” – HISTÓRIA, BACKGROUND, E PRINCÍPIOS DA NOVA ABORDAGEM

1. Introdução

O enfoque do Modelo “Vamos Falar das Crianças” baseia-se na compreensão dos efeitos dos problemas de saúde mental na parentalidade e nas crianças, bem como no conhecimento dos métodos disponíveis que permitem aos pais apoiar o desenvolvimento das suas crianças. Os filhos de pais com problemas de saúde mental correm o risco de desenvolverem, elas mesmas, distúrbios mentais. No entanto, a situação pode ser resolvida, pois são vários os meios através dos quais os pais podem apoiar as suas crianças e evitar problemas futuros.

O Modelo “Vamos Falar das Crianças” foi inicialmente desenvolvido para funcionar como instrumento no sector dos cuidados de saúde e para ajudar os profissionais no tratamento de pacientes com problemas de saúde mental. O método pode ser aplicado independentemente da forma de tratamento (cuidados ambulatoriais/ cuidados institucionais), cuidados de saúde primários/ cuidados psiquiátricos especializados) e da formação e título que os profissionais possuam. Além disso, não é necessária nenhuma formação terapêutica para implementar o método. Para além dos profissionais de saúde, o modelo pode também ser aplicado por técnicos que trabalham nos sectores educacionais e sociais.

Um dos objectivos do Modelo “Vamos Falar das Crianças” é fazer com que a discussão sobre questões relacionadas com as crianças e com a parentalidade se torne uma parte natural do processo terapêutico. Idealmente, depois das primeiras sessões de discussão, os pais e profissionais poderão falar sobre questões relacionadas com as crianças e parentalidade sempre que qualquer uma das partes deseje partilhar ideias sobre os desenvolvimentos positivos ou sobre possíveis áreas problemáticas.

2. O Projecto Família Eficaz

O Modelo “Vamos Falar das Crianças” faz parte de um projecto mais alargado, o Projecto Família Eficaz, que faz parte de uma investigação levada a cabo pelo STAKES, um projecto de desenvolvimento e implementação que fornece métodos de trabalho para apoiar as famílias e crianças cujos pais apresentam problemas relacionados com a saúde mental. Os outros métodos de trabalho incluem a “Intervenção Conversa com a Família Beardslee²” (Solantaus &

² Beardslee Family Talk Intervention

Beardslee, 1996), a “Reunião Eficaz da Rede Social da Família” (Väisänen & Niemelä, 2005), e os grupos de pares VERTTI para crianças e pais (Söderblom & Inkinen, 2005). Estes métodos de trabalho vão evoluindo à medida que se vai adquirindo mais experiência.

Os métodos do “Projecto Família Eficaz” baseiam-se na experiência do trabalho feito com a família e com os grupos de pares, nas concepções sobre o trabalho com a família e na “Intervenção Conversa com a Família” desenvolvida pelo Dr. William Beardslee, bem como na literatura sobre esta área. O objectivo é apoiar o desenvolvimento infantil e prevenir as perturbações em conjunto com os pais.

3. Apoiar o Desenvolvimento Infantil e Prevenir Perturbações

O âmbito e a finalidade do Modelo “Vamos Falar das Crianças” prende-se com o apoiar uma parentalidade e um desenvolvimento infantil positivos, e pode categorizar-se como pertencendo às áreas da promoção da saúde e prevenção dos distúrbios. Em relação a isto, a abordagem subjacente aos modelos de trabalho de promoção é a de fortalecer as forças identificadas, as possibilidades e factores protectivos. Para o profissional, esta abordagem requer, frequentemente, a adopção de uma nova perspectiva relacionada com o trabalho. Todos os profissionais dos cuidados de saúde psiquiátricos e da protecção infantil receberam formação para detectar e identificar problemas – reconhecer as forças, compreender a importância destas forças e perceber que, por vezes, poderão constituir um desafio, sendo necessária formação extra.

No entanto, o facto de nos centrarmos nas forças não significa que o problema possa ser ignorado. As vulnerabilidades da família e das crianças são abertamente discutidas – de forma construtiva e sensível. O objectivo é ajudar e apoiar os pais nas suas tentativas para desenvolver uma estratégia de auxílio às forças e ultrapassar as vulnerabilidades das crianças e da família.

4. Um Pequeno Resumo dos Problemas Mentais dos Pais e como estes afectam as Crianças

Os distúrbios mentais alteram as formas como as pessoas pensam, agem e sentem. Desta forma, reflectem-se em todas as áreas de interacção com as outras pessoas. Nas famílias, as pessoas estão em constante interacção umas com as outras e, como tal, os problemas de saúde mental sentidos pelos pais afectam as relações entre os membros da família e a vida diária. Estes

efeitos são, muitas vezes, inesperados, quer para os pais quer para os outros membros da família, o que causa confusão e falta de comunicação.

Os pais sujeitos a problemas de saúde mental poderão sentir-se debilitados, sensíveis, deprimidos e/ou irritáveis, conflituosos e facilmente se perturbam. Poderão sentir-se ansiosos e infelizes, até assustados, e poderão apresentar um comportamento obsessivo-compulsivo, como lavar as mãos, mexer em portas, ou outras acções repetidas excessivamente. Os pais poderão dizer coisas estranhas e interpretar acções de uma forma esquisita. Poderão ficar acordados a noite inteira e andar pela casa a acordar os outros membros da família, exigindo companhia. Os problemas de saúde mental afectam a capacidade de mostrar e sentir empatia pelos outros; o pai/mãe que está doente poderá dizer coisas terríveis às crianças, agir de forma violenta, fazer exigências irracionais às crianças e culpar os outros pelos seus problemas. As crianças poderão acabar encarregues das tarefas domésticas e a terem de tratar umas das outras. Estas mudanças de estatuto poderão criar tensões entre os irmãos.

Torna-se difícil para os familiares, em especial para as crianças, saber o que o pai/mãe estão a pensar, por que é que são diferentes e como nos devemos comportar perto deles. As crianças poderão ter várias perguntas: O que é que se passa com a minha mãe/pai? Porque é que a minha mãe/pai está assim? Será que vai melhorar? Porque é que está sempre zangada/o? O que é que eu devo fazer? Será que eu fiz alguma coisa de errado? Também vou ficar doente? Os familiares perguntam a si mesmo, com frequência, se a razão pela qual os pais se encontram naquele estado tem a ver com algo que eles terão feito. Esta dúvida aplica-se especialmente às crianças – pensam que estão a causar os problemas dos pais. As crianças poderão pensar que já não são merecedoras de amor e cuidados e a sua interpretação de si mesmas e da vida poderá ficar distorcida.

5. Factores de Apoio para as Crianças

A adversidade faz parte da vida e os problemas de saúde mental nos pais não são raros nas famílias. Quando uma família tem de enfrentar estes problemas, são vários os factores que podem apoiar as crianças. São os chamados factores de protecção. Compreender os problemas de saúde mental dos pais e a possibilidade de comunicar abertamente sobre questões preocupantes dentro da família constituem factores protectores que apoiam as relações familiares. Além disso, o bem-estar das crianças está bastante dependente das relações familiares. Quando puder falar sobre os problemas, poderá também resolvê-los.

Outro factor protectorio importante é o facto de se ter actividades sociais – amigos, hobbies, etc. – externas ao ambiente de casa. Ter amigos, o sentimento de pertença a um grupo de pares no jardim-de-infância ou na escola constituem fontes de alegria e apoio ao desenvolvimento das crianças, a vários níveis.

5.1 A Importância da Compreensão

Receber informações sobre a perturbação que está a afectar os pais, compreender as razões que estão na base das mudanças comportamentais e ter conhecimento do que se está a passar no seio da família constituem questões importantes quer para as crianças, quer para os pais. Para que se possa ter uma compreensão global destas questões é necessário que sejam faladas em conjunto. No entanto, não costuma ser prática comum discutir problemas de saúde mental, especialmente com crianças. Muitos pais pensam que contar aos filhos sobre os problemas mentais vai colocar um peso desnecessário nos ombros das crianças e, por vezes, tomam atitudes extremas só para esconder a verdade das crianças, o que é compreensível. Todavia, acontece que as crianças ficam entregues à sua imaginação e tentam adivinhar o que está a perturbar os pais e de que forma elas próprias estão na origem dessa mesma perturbação. Ignorar a questão cria um muro de silêncio entre os pais e as crianças e estas já não podem recorrer aos pais para obterem ajuda.

As adversidades, em si, não constituem um obstáculo ao desenvolvimento infantil positivo, desde que abordadas e resolvidas em conjunto. O ter conhecimento ajudará as crianças a interpretar as acções e as palavras dos pais de forma correcta – a compreensão mútua funciona como um factor protectorio. Por exemplo, quando as crianças sabem que o pai/mãe está passar por uma depressão compreenderão por que é que, por vezes, o pai/mãe estão alheados de tudo ou se sentem incapazes. Além do mais, as crianças saberão que o comportamento se deve à depressão e não ao facto de o pai/mãe não querer estar com elas. Os adultos que cresceram com pais mentalmente doentes desejam, muitas vezes, que os tivessem informado sobre doença.

Compreender os problemas parentais contribui para o bom funcionamento da vida familiar. Liberta a criança da auto-culpabilização e cria uma relação mais aberta e íntima entre as elas e os pais. A compreensão é a chave para enfrentar os problemas e para abrir caminho à resolução desses mesmos problemas. As relações saudáveis e fortes com os restantes membros da família apoiarão o desenvolvimento da criança, mesmo nos momentos mais difíceis. Nalgumas situações, as crianças terão que agir contra a vontade dos pais, e nestes casos é necessário compreender a natureza dos problemas pelos quais o pai/mãe está a passar. Os pais deverão

falar com os filhos sobre os seus problemas de saúde mental durante um longo período de tempo e devem entender que a compreensão dos problemas é um processo longo. Normalmente, os pais começam por falar sobre aquilo que consideram ser o aspecto mais importante. Em seguida, aguardam para ver de que forma esta informação afecta as crianças, e mais tarde retomam o assunto. É também desta forma que as crianças melhor entendem as questões associadas. As crianças compreendem os problemas parentais de acordo com a fase desenvolvimental em que se encontram e essa compreensão vai-se acumulando à medida que a criança vai ficando mais velha. Além disso, os problemas com os quais os pais se debatem poderão sofrer alterações na sua natureza e/ou na sua intensidade, com o passar do tempo. Desta forma, as discussões sobre o problema de saúde mental parental tornam-se um processo interno que inclui toda a família. Discutir os distúrbios mentais dos pais e tentar compreendê-las é uma viagem que os pais têm de fazer juntamente com as crianças, e não ser apenas um encontro no consultório médico.

5.2 A compreensão exigida ao Profissional

Os acontecimentos que têm lugar no seio da família poderão originar diferentes reacções emocionais no profissional que está a prestar cuidados ao pai/mãe. O profissional compreende as dificuldades pelas quais as crianças devem estar a passar e torna-se profundamente empático para com as crianças. Além disso, o profissional poderá começar a sentir que os pais estão a ser irracionais e poderão até culpar os pais pelos problemas com os quais as crianças têm que lidar. Estes sentimentos podem, por vezes, fazer surgir a ideia de que as crianças devem ser “salvas” dos pais. Os pais temem esta atitude e explica porque é que os pais se mostram relutantes, até com medo, de falar sobre os filhos com os profissionais que lhes estão a prestar serviços.

Perspectivar os pais como adversários ou rivais não irá levar a uma cooperação proveitosa e também será prejudicial para as crianças. Esta atitude marca uma completa falta de compreensão de como é que a perturbação afecta as capacidades dos pais para interagir com as pessoas e assumir as suas responsabilidades.

A compreensão é crucial para uma cooperação proveitosa, não só dentro da família mas também entre o profissional e o pai/mãe. O profissional deve entender aquilo pelo qual o pai/mãe está a passar e também deve ser capaz de mostrar empatia. Se o profissional sente que não está a compreender, poderá pedir ao pai/mãe para lhe falar mais sobre a sua vida familiar e sobre os problemas que a família está a enfrentar.

Compreender a situação da criança e do pai/mãe, e agir com base nessa compreensão, é fundamental para os Métodos Família Eficaz. Os profissionais devem possuir um tal conhecimento e compreensão da situação que lhes permita relacionarem-se quer com os pais, quer com as crianças. No entanto, isto não significa que os pais possam ser ignorados – num ambiente de compreensão e respeito mútuo é possível discutir todos os assuntos, até os mais sensíveis.

6. Apoiar o desenvolvimento das crianças

Imagine que existem várias portas que levam à família. Os profissionais que entram pela porta da protecção social estão sobretudo preocupados com o bem-estar da criança, e querem assegurar-se de que as crianças estão em segurança e estão a receber os cuidados adequados. Os profissionais que entram pela porta psiquiátrica chegam para avaliar os possíveis problemas de saúde mental nas crianças. Estas portas tornam-se acessíveis quando há suspeita da existência de problemas e há alguma razão para pensar que uma ajuda ou apoio adicionais são necessários. Há muito que estas portas são utilizadas, especialmente a porta da protecção social infantil.

Para os Métodos Família Eficaz existe uma terceira porta. Bate-se a esta porta quando é necessário apoio ao desenvolvimento da criança. O profissional não entra na família à procura de problemas. A pessoa que entra pela porta da promoção e da prevenção do desenvolvimento infantil pergunta aos pais se gostariam de falar sobre os seus filhos com um profissional e tentam encontrar soluções adequadas em conjunto com o profissional. O profissional diz aos pais que muitas das famílias em que os pais sofrem de problemas de saúde mental estão confusas e preocupadas com os efeitos desses problemas de saúde nas crianças. Se as crianças já desenvolveram alguns problemas, existem formas de as ajudar.

Avalia-se a necessidade de serviços de protecção social infantil ou tratamento psiquiátrico, mas é feito enquanto parte de um método e não funciona como o ponto de partida para a cooperação. Além disso, as crianças e a família são orientadas por serviços adicionais, em colaboração com os pais. O profissional estará ao lado dos pais nesta situação nova e desconhecida – não se trata de uma intervenção na família. Só nas situações em que as capacidades parentais falharam completamente e as crianças ficaram sem quaisquer cuidados é que o profissional é obrigado a entrar em contacto com os serviços de protecção social infantil.

7. Serviços Preventivos e Serviços de Prestação de Cuidados de Saúde Mental

Os Métodos de Trabalho Família Eficaz são elaborados e aplicados para apoiar os pais no seu papel de apoiar o desenvolvimento saudável dos seus filhos. Como tal, estes métodos não incluem qualquer tipo de tratamento. A primeira prioridade é a de organizar os cuidados pessoais parentais. A segunda prioridade será avaliar os pais e prestar os cuidados adequados, se necessário. Resolver as questões relacionadas com as crianças poderá, por vezes, ser terapêutico para os pais, pois sentir-se-ão aliviados e felizes, sendo capazes de ajudar os seus filhos. No entanto, nunca poderá substituir o tratamento mais correcto.

Além do mais, este método também não trata os seus filhos. Quando os problemas são encarados, são discutidos com os pais e são formuladas, em conjunto, surgem algumas respostas possíveis sobre como e quando resolver estas questões. A “Reunião Eficaz da Rede Social da Família” é utilizada como método que põe em contacto os pais e as crianças com os serviços adicionais, quando necessário. Caso o profissional deseje continuar, por exemplo, com a terapia da fala, é algo que também será acordado separadamente.

8. Respeitar os Pais

Os problemas de saúde mental afectam as relações e o lidar com as rotinas diárias. Isto poderá reflectir-se em vários aspectos das relações familiares e das tarefas domésticas. Os pais preocupam-se muito com as suas casas e com os seus filhos e como estes estão a lidar com as mudanças nas capacidades parentais. Os profissionais deverão estar familiarizados com os efeitos dos problemas de saúde mental; os problemas surgem não por que são “maus pais”, mas por que os pais sofrem de uma perturbação mental que compromete as suas capacidades de interacção com as pessoas e a responsabilidade das rotinas diárias. A relação entre o profissional e o pai/mãe doente deverá ser positiva e de apoio, não de juízos e críticas.

Durante as Discussões sobre o “Vamos Falar das Crianças”, é dada informação aos pais sobre a resiliência dos seus filhos e sobre problemas gerais que surgem quando os pais possuem uma doença mental. Em conjunto com os pais, os pontos fortes e vulnerabilidades das crianças são discutidos, faz-se uma avaliação da situação geral e ponderam-se estratégias que incentivem os pontos fortes das crianças e as ajudem a ultrapassar as suas vulnerabilidades.

Este método de trabalho não é estruturado meticulosamente, mas pode ser levado a cabo informalmente. Os pais podem ler o Diário (através de cópias facultadas pelo profissional).

Os pais são livres para decidir que atitudes vão tomar e quais as abordagens que irão implementar. Os pais não serão alvo de ordens, pressões ou ameaças, por exemplo, passar a ideia de que estão a criar dificuldades às crianças se não agirem como os profissionais consideram ser mais correcto. Se o profissional que está a levar a cabo as Discussões sobre o “Vamos Falar das Crianças” é o prestador de serviços do próprio pai/mãe, pode sugerir-se que os pais também falem, durante o tratamento, como é que as coisas estão a correr em casa e talvez voltar a discutir as coisas mais uma vez.

9. A Necessidade de Serviços e Apoio Adicionais: “A Reunião Eficaz da Rede Social da Família”

9.1 Encontros da Rede Social

“A Reunião Eficaz da Rede Social da Família” (Väisänen & Niemelä, 2005) tem lugar quando existe alguma preocupação – mesmo que seja apenas ligeira – sobre a resiliência das crianças ou sobre a rede social frágil. Os representantes dos serviços necessários e da rede social da própria criança são convidados a estar presentes na reunião, planeada em conjunto com os pais. A reunião junta todas as partes interessadas dos vários sectores, para activar a rede social à volta da criança e transferir a responsabilidade de cuidados para as partes adequadas, caso a criança tenha a necessidade de avaliação e tratamento.

Durante a reunião, a família e os prestadores de serviços conhecem-se, o que ajuda a estabelecer contactos com novos prestadores de serviços finda a reunião, pois os pais que sofrem de problemas de saúde mental têm dificuldades em contactar com novos prestadores de serviços tendo por base apenas uma indicação do médico sobre um lugar que não conhecem. O objectivo é evitar que as famílias não se percam na rede de serviços sociais.

9.2 Necessidade Urgente de Serviços de Protecção Social Infantil

Se a criança precisar urgentemente de serviços de protecção social, as respectivas autoridades deverão ser contactadas de imediato. Esta necessidade urgente de protecção social refere-se aqui a situações nas quais a criança é deixada sozinha (independentemente da idade), quando o único responsável é hospitalizado ou quando o pai/mãe está a receber cuidados e, obviamente, incapaz de tomar conta da criança e/ou quando existe uma ameaça de violência. As intervenções preventivas ou terapêuticas nunca poderão substituir a colaboração feita com os serviços de protecção social infantil.

9.3 Pais Não - Cooperantes

Se, devido ao seu actual estado, o pai/mãe é incapaz de falar sobre as crianças, a situação deverá ser discutida com o outro progenitor ou outra pessoa responsável pela criança. Se a situação das crianças não pode ser clarificada, as autoridades da protecção social infantil deverão ser convocadas. Se um, ou ambos os pais, se recusarem a prestar informações sobre as crianças, deverão ser informados em relação à obrigação legal de considerar a necessidade de cuidados ou assistência para as crianças dependentes e as autoridades da protecção social infantil deverão ser convocadas a intervir imediatamente.

II COMO FALAR COM AS CRIANÇAS SOBRE OS PROBLEMAS DE SAÚDE – APOIAR OS PAIS

1. Regras Básicas

Frequentemente, os pais e os profissionais não têm a certeza sobre o que deve ser dito às crianças sobre os problemas de saúde mental dos pais e de forma deve ser feito. Em baixo, sugerem-se quatro regras básicas sobre a melhor forma de abordar esta questão.

Em primeiro lugar, deve falar-se às crianças numa linguagem que elas compreendam. Quanto mais nova a criança, mais aconselhável é explicar a situação usando palavras simples conhecidas pela criança. Uma abordagem fácil é simplesmente perguntar o que a criança pensa, pois desta forma o pai/mãe ficarão a saber exactamente o que é que a criança está a pensar e não darão explicações desnecessariamente complicadas. Por exemplo, uma mãe disse ao seu filho de 3 anos que estava doente e que tinha a “doença do choro”, e outro pai chamou a sua depressão de “doença do sono”. Da mesma forma, se o pai/mãe andar sempre irritado, poderão dizer à criança que esse estado é causado pelo síndrome da rabugice, o que faz com que o pai/mãe se zangue, mesmo quando não quer estar zangado (a), e esta situação nada tem a ver com a criança.

Em segundo lugar, as crianças precisam de ter uma explicação para aquilo que vêem, sentem, ouvem e pensam. As crianças irão reparar se o pai/mãe ainda está de roupão quando voltam da escola, se o pai/mãe saem de casa durante algumas horas sem nada dizerem, e toma comprimidos às escondidas. Se os pais não explicarem a situação, as crianças tentarão explicar, sozinhas, esses comportamentos. Em vez de tentarem esconder o problema, os pais deverão tentar, abertamente, explicar o porquê dos seus comportamentos às crianças. Para estas, seria um alívio saber que os pais sofrem de depressão, que estão a ser acompanhados por psicólogos e estão a tomar medicação receitada por médicos. Não é necessário revelar todos os pormenores e os segredos mais profundos às crianças; uma explicação que aborde o comportamento dos pais e os sintomas mais visíveis será suficiente.

Em terceiro lugar, quando os pais falam com as crianças sobre problemas que têm um efeito nas suas vidas, a conversa deverá sempre incluir uma solução que permita vislumbrar o futuro.

Em vez de somente explicar o problema, o pai/mãe poderão, por exemplo, dizer à criança: “Estou doente, mas estou a receber tratamento”. É muito importante que nos lembremos que as

crianças precisam que lhes digam que existem soluções que tornarão possível o futuro, e esta sugestão poderá aplicar-se a qualquer questão mais delicada que tenha de ser falada com a criança.

E, finalmente, as crianças deverão ser incentivadas a colocar questões sempre que tenham perguntas ou preocupações. Conseguir compreender estas questões é um longo processo, e uma conversa, por melhor e mais rigorosa que seja, não é suficiente para responder a todas as questões que poderão surgir.

2. Tópicos Importantes para Discussão

2.1 As crianças não são a causa dos problemas dos pais

Quase todas as crianças estão convencidas de que, de uma forma ou de outra, causaram os problemas dos pais. Até os próprios pais poderão ter essa sensação. Quando estão frustrados, os pais poderão dizer coisas em voz alta como “Se tivesses melhores notas na escola, a minha vida seria muito mais fácil!” ou “Estou tão cansado de ter que te estar sempre a ouvir!” A criança poderá interpretar estes acessos de frustração como acusações, e pensar que talvez se fossem diferentes, a vida dos pais seria muito mais fácil. Esta culpa constitui um pesado fardo que, muitas vezes, a criança carrega sozinha e em silêncio.

É importante que a criança oiça da boca dos pais que ela não é a razão para os problemas que eles estão a ter. Os pais podem atribuir os problemas a outras causas, e mesmo quando parecer que o pai/mãe fica zangado (a) com algo que a criança fez, não é a criança a causa do problema. Muitos pais optam por tornar esta questão bem clara mesmo quando os seus filhos não mostram sinais de culpa.

2.2 Os Pais sabem cuidar deles próprios

Quando o pai/mãe está deprimido e se sente incapaz, as crianças tentam anima-lo (a). Algumas crianças fazem-no tentando ser o mais prestável e bem comportado possível. Poder-se-á dizer que estão a tentar curar os pais sendo “bonzinhos”, apesar de não encararem a questão desta forma. É natural que estas atitudes animem os pais, mas as doenças do foro mental não podem ser tratadas por crianças prestáveis. Quando o estado dos pais não melhora, há o perigo de a criança tentar cada vez mais e dê por si enleada nas suas tentativas de ajudar o pai/mãe.

Muitos pais decidem informar os seus filhos sobre o tratamento que estão a fazer. Normalmente, as crianças ficam aliviadas quando ouvem que o pai/mãe está a receber tratamento e quer ficar bem. Quando uma criança tenta desesperadamente ser “bom”, o pai/mãe poderá dizer algo do género: “Estou muito contente por estares a dar uma mãozinha aqui em casa, mas não precisas de fazer tudo. E que tal se fizermos uma lista das tuas tarefas e depois virmos aquilo que não precisas de fazer. E, além disso, podes discordar de mim, eu não sou feito (a) de vidro”.

2.3 Tarefas domésticas

Quando uma perturbação mental absorve toda a energia e tira todo o sentido da vida, as tarefas domésticas do dia-a-dia tornam-se um verdadeiro problema. Nalgumas famílias, é provável que uma das crianças assuma a responsabilidade perante todo o trabalho doméstico. A criança poderá ter capacidades para cuidar dos seus irmãos mais novos e para executar as tarefas domésticas, mas esta situação poderá desgastar a própria energia da criança. A criança irá pôr de parte os seus próprios *hobbies* e, eventualmente, o desempenho escolar também irá sofrer consequências. Perante uma situação destas, é necessário distribuir as tarefas de forma mais igualitária e, em alguns casos, ponderar a contratação de ajuda exterior, ex., por meio de serviços sociais ou organizações particulares. As famílias poderão estar a precisar de vários tipos de ajuda, incluindo apoio monetário e apoio referente ao emprego e é da responsabilidade do profissional encaminhar a famílias para os serviços de que precisam.

2.4 Quando o pai se irrita facilmente e tem tendência a ser violento

Os problemas de saúde mental afectam o controlo dos impulsos. Isto significa que, por vezes, as pessoas com problemas do foro mental são incapazes de pensar bem naquilo que fazem e de resistir ao impulso de agir. Em casa, e em especial com crianças, o controlo reduzido de impulsos leva a reacções desproporcionais à mínima provocação. O pai/mãe poderão começar a gritar com a criança, ou a insultá-la, e até a ser fisicamente agressivo. Consequentemente, estas situações provocam muito stress nos pais e faz com que se sintam ainda pior em relação a si mesmos. É também possível que o pai/mãe não esteja consciente de que o comportamento que está a ter afecta as crianças e que as culpe pela deterioração da situação.

O profissional deverá sempre levantar a questão das situações conflituosas entre os pais e as crianças para ter uma perspectiva de como é que a doença mental está a ser tratada. Se existir uma ameaça de violência, é da responsabilidade do profissional averiguar se há uma

necessidade urgente de tomar medidas de protecção social das crianças ou se uma “Reunião Eficaz da Rede Social da Família” constituirá uma forma de apoio adequada.

2.5 Divórcio e suicídio – os maiores medos das crianças

Uma das coisas que as crianças mais temem é que o pai/mãe se suicidem. Quando o pai/mãe não se sente bem, a criança poderá faltar à escola para ficar em casa e tomar conta dele (a). Recomenda-se que o profissional e o pai/mãe discutam as coisas que a criança terá visto ou ouvido, e tudo o mais que se possa suspeitar. Em conjunto, poderão discutir de que forma este assunto será apresentado às crianças. Se o pai/mãe já tentaram o suicídio, esta questão também deverá ser discutida com as crianças, pois estas poderão ter reparado nalguma coisa e poderão relear, por exemplo, que o internamento hospitalar seja sempre sinónimo de tentativa de suicídio. Falar com as crianças sobre pensamentos suicidas não é tarefa fácil e o pai/mãe deverá ter tempo para se preparar sem estar a ser pressionado para falar. O papel do profissional é dar aos pais informações relevantes e deixar que os pais pensem da melhor forma de abordar o assunto.

O pai/mãe poderá dizer às crianças que a doença mental de que sofrem está ligada a sentimentos de desespero e a ideação suicida. Depois o pai/mãe poderão continuar dizendo que, apesar de terem havido tentativas anteriores, não têm intenções de magoar as crianças nem de se magoar a si mesmo (a) e que irá entrar em contacto com o hospital se esses pensamentos voltarem. O pai/mãe deve também assegurar à criança que estes pensamentos aterradores e tentativas de suicídio não são causados por crianças mal-comportadas ou por más notas no teste de matemática.

No entanto, se o pai/mãe for suicida e estiver numa clara situação de risco, e não estiver ainda preparado para planear uma estratégia protectora, a principal responsabilidade é assegurar a segurança do pai/mãe e organizar o tratamento individual.

Frequentemente, quando o cônjuge sofre de problemas mentais, esta questão reflecte-se na relação. De ambas partes surgirão desilusões, falta de motivação, maledicência, palavras duras e discussões. As crianças vêem e ouvem as coisas e depressa se apercebem do ambiente vivido em casa. Hoje em dia, o divórcio é tão comum que as crianças o temem a cada palavra mais exaltada que é dita. Os pais poderão acalmar estes receios dizendo: “Já deves ter reparado que, ultimamente, andamos a discutir muito. Estamos a passar por uma fase difícil. Temos estas discussões, mas não és tu que as estás a causar. Não nos vamos divorciar, mas estamos a tentar

resolver as coisas entre nós. Estou a fazer terapia e espero começar a sentir-me melhor, mesmo que ainda demore algum tempo. Se estás preocupado connosco ou se queres fazer perguntas, poderás vir ter connosco e falamos sobre o que te incomoda”.

As crianças deverão ser informadas que os pais planeiam divorciar-se. Os pais deverão destacar o facto de que o divórcio nada tem a ver com elas e que vão continuar a ser amadas e cuidadas independentemente do divórcio.

2.6 As Relações da Crianças com as Outras Pessoas

Para as crianças, as relações com a sua família desempenham um papel fulcral, mas as relações com as outras pessoas são também muito importantes. Infelizmente, os problemas de saúde mental levam ao isolamento da pessoa afectada, numa primeira fase, e depois de toda a família. Para as crianças, esta situação constitui um abandono dos amigos e dos hobbies. As crianças poder-se-ão sentir envergonhadas quando convidam os amigos para ir lá a casa se os pais se comportarem de forma estranha e imprevisível, ou se o problema mental do pai/mãe se tornar um tabu, criando uma barreira entre a criança e os amigos. Assim, uma rede social é tão importante para as crianças como comida saudável ou uma boa noite de sono. Os amigos e os hobbies constituem uma importante fonte de alegria e contribuem para um saudável desenvolvimento da criança. Muitos pais preocupam-se com a tendência que as crianças apresentam ao desistir dos hobbies e recusarem os convites para eventos sociais.

As relações saudáveis com as outras pessoas apoiam e protegem as crianças quando há problemas em casa. Para benefício da criança, é importante manter os amigos e os hobbies, e esta constitui uma das áreas nas quais os pais podem ajudar e apoiar os seus filhos. Os professores e as outras crianças que estão nas creches/ jardins-de-infância e na escola formam uma rede social importante e de grande apoio. Recomenda-se que os pais contactem o professor ou educador para elaborarem uma estratégia conjunta que suporte as actividades diárias da criança.

Seria bastante benéfico para a criança ter um adulto de confiança. Poderá ser uma tia, um tio, um padrinho, o pai/mãe de um amigo, ou um profissional, como a enfermeira da escola, o psicólogo, o director, o professor, o médico de família, etc. O principal requisito é que o adulto de confiança esteja ciente e compreenda a situação da família e não se coloque contra os pais. Os pais podem participar activamente na procura de um adulto de confiança, juntamente com a

criança, especialmente quando esta ainda é pequena. As crianças mais velhas são capazes de escolher elas mesmas um adulto de confiança.

3. Conclusão

Os factores protectores mais importantes na vida de uma criança que poderão ser promovidos através do trabalho com a família incluem:

- (1) assegurar condições estáveis em casa e promover boas relações através de uma compreensão mútua, comunicação aberta e capacidades de resolução de problemas, e
- (2) fortalecer uma rede social activa fora de casa, incluindo os ambientes educativos da creche/jardim-de-infância e escolas, juntamente com os amigos e os hobbies.

O profissional, em conjunto com os pais, deverá ponderar sobre a melhor forma de apoiar estas duas áreas da vida da criança.

Também se pode aceder a informações em guias nacionais para pais com problemas de saúde mental sobre as melhores formas de ajudar as crianças ou em trabalhos mais metodológicos como o projecto KIDS STRENGTH.

III O MÉTODO “VAMOS FALAR DAS CRIANÇAS”

1. Objectivo

O Método “Vamos Falar das Crianças” foi construído para:

1. Prestar apoio na parentalidade e promover o desenvolvimento infantil. O objectivo das Discussões em torno do “Vamos Falar das Crianças” é ajudar os pais a ajudarem os seus filhos e a fortalecer os factores que promovem o desenvolvimento infantil e que protegem a criança, factores esses presentes na família e noutros ambientes da criança. As Discussões do “Vamos Falar das Crianças” são sugeridas a todas as famílias, independentemente da situação da mesma. Os pais poderão ter perguntas e preocupações sobre as quais desejam falar, mesmo se não houver problemas na família.
2. Fazer um levantamento da necessidade das crianças e da família em relação a apoios e/ou serviços oferecidos pelas clínicas de saúde infantil, serviços de protecção social dos escolares, clínicas de aconselhamento familiar e instituições de psiquiatria infantil, etc. Aproximadamente 50% das famílias pedem serviços adicionais (Leijala, 2001).
3. Fazer um levantamento da necessidade de protecção social para as crianças e outros serviços sociais. Poderá haver necessidade para algumas medidas de protecção social infantil e apoio monetário. As famílias poderão também beneficiar de vários outros serviços de apoio prestados pelo sector social. Estima-se que 15% das famílias necessitam de serviços de protecção social infantil e outras formas de apoio social (Leijala, 2001).
4. Dar a conhecer às crianças e às famílias os serviços adicionais de que precisam. Cuidar das crianças não constitui uma responsabilidade dos profissionais que estão a tratar dos pais. No entanto, estes profissionais são responsáveis por dar a conhecer os serviços de apoio existente, quer para a criança quer para a família. O conjunto de serviços disponíveis é bastante vasto: as crianças poderão necessitar de avaliação psiquiátrica, os pais de aconselhamento familiar e a família, enquanto um todo, poderá necessitar de serviços de apoio familiar prestados pelos sectores sociais e financeiro: desde apoio monetário a aconselhamento bancário.

2. Um método estruturado mas flexível

O Método “Vamos Falar das Crianças” constitui uma compilação de discussões temáticas sobre as crianças, levadas a cabo entre o profissional e os pais durante duas sessões. No entanto, o método é bastante flexível, e é possível que uma sessão seja suficiente, enquanto em alguns casos poderá ser necessário mais do que duas sessões, por exemplo, quando há mais do que

duas crianças na família. Além disso, são várias as formas que possibilitam uma troca de ideias sobre as crianças; não existe uma só alternativa, e correcta, que se adapte às necessidades de todas as famílias. Recomenda-se, no entanto, que todos os tópicos enumerados neste manual sejam abordados.

O profissional precisa de ter a certeza que a atenção não se desvia muito do tópico em discussão, pois a conversa pode, muito facilmente, passar do tema “criança” para o tema “problemas conjugais”. Nestas situações, o profissional terá que, subtilmente, voltar a centrar a discussão no tema inicial.

Se os pais mostrarem, claramente, que gostavam de falar de forma mais pormenorizada sobre os seus filhos, ou quando o profissional pensa que tal irá beneficiar a família, sugere-se a “Intervenção Conversa com a Família Beardslee”, desde que existam recursos para levar a cabo a intervenção. Outras alternativas passam por fazer workshops para a família, integrar a criança e os pais em grupos de pares, se estes grupos existirem.

3. Os Conteúdos das Discussões do “Vamos Falar das Crianças”

O Método “Vamos Falar das Crianças” baseia-se em discussões com um ou ambos os pais. Os ficheiros metodológicos criados no projecto KIDS STRENGTHS poderão ser usados como início das discussões.

Conteúdos:

A. Qual é a situação da criança: defina os termos “ponto forte” e “vulnerabilidade” neste contexto

- Quais as preocupações dos pais em relação à criança e à família?
- Como se comporta a criança e qual o seu estado de espírito?
- Como se comporta a criança em casa?
- Na creche/jardim-de-infância?
- Na escola, e
- Durante os tempos livres: amigos, hobbies, meios de comunicação?

B. Dar aos pais os meios para apoiar o desenvolvimento dos seus filhos.

Diga aos pais:

- Quais são os factores protectores e como os incentivar?

Explicar:

- Por que é que as crianças precisam de saber, o que é que se passa com o pai/mãe e de que forma é que o problema mental afecta o comportamento do pai/mãe.
- A escola, a creche/ jardim-de-infância, os hobbies e os amigos são importantes para a criança.
- As relações com adultos de confiança, para além dos familiares, são importantes para a criança.
- Os pais também poderão falar sobre os seus filhos em consultas posteriores.

C. Serviços e Apoios Adicionais

- A “Reunião Eficaz da Rede Social da Família”: junta representantes dos diferentes sectores de serviços e da própria rede familiar, no sentido de identificar soluções para, por exemplo, problemas das crianças ou estruturas protectivas mínimas.
- Fornecer informações gerais sobre outros serviços de prevenção, incluindo acampamentos familiares e workshops dados por várias organizações, e grupos de pares para crianças e adultos.
- Fornecer informações gerais sobre instituições e serviços de prestação de cuidados, e contactos, incluindo serviços para a família, prestados pelo sector social, instituições de psiquiatria infantil, serviços para toxicodependentes, etc.

4. Um Resumo da Estrutura do Método “Vamos Falar das Crianças”

Segue-se um pequeno resumo do Método “Vamos Falar das Crianças” actual. Explicações mais detalhadas poderão ser vistas no Diário a ser usado durante as discussões. Os conteúdos de cada discussão poderão ser interligados uns com os outros, pois é provável que os pais queiram começar por discutir os efeitos dos problemas de saúde mental nos filhos e na família. Deve ser dito que a ordem em que os tópicos são abordados é irrelevante. O importante é que todos os tópicos sejam discutidos. Idealmente, as Discussões do “Vamos Falar das Crianças” constituem um método criativo e construtivo que irá beneficiar quer as crianças, quer a família como um todo.

4.1. A Discussão Preliminar

A discussão preliminar inclui sugerir as Discussões “Vamos Falar das Crianças” ao pai/mãe com problemas de saúde mental, bem como explicar em que consiste este método. O profissional informa que o cônjuge também é bem-vindo à discussão e procede então à marcação da Discussão sobre o “Vamos Falar das Crianças”. Se o pai/mãe for solteiro (a) será possível iniciar de imediato a Discussão sobre o “Vamos Falar das Crianças”, se o pai/mãe estiverem de acordo. O profissional entregará ao pai/mãe uma cópia do *Guia para Pais com Problemas de Saúde Mental*, e se os filhos forem adolescentes será também facultado uma cópia do *Guia para Crianças e Adolescentes*.

4.2. Discussão Nº 1

O principal tópico da Discussão Nº 1 envolve delinear o estágio desenvolvimental das crianças, bem como a sua situação global, em conjunto com os pais: falar sobre as alegrias e preocupações que os pais têm, ajudar os pais a descobrirem os pontos fortes e vulnerabilidades dos seus filhos e dar algumas dicas sobre factores protectores. Se os pais se mostrarem preocupados com os filhos, pergunte se já procuraram e receberam ajuda.

4.3. Discussão Nº 2

O principal tópico da Discussão Nº2 prende-se com a explicação de como é que os problemas de saúde mental afectam a família e as crianças. O profissional aprofunda a questão dos factores protectivos, referindo a importância em falar sobre o problema, e a melhor forma de abordar a questão com os filhos. Os pais e o profissional abordam os sintomas mais proeminentes, como surgem em casa, e de que forma é que as crianças reagiram perante esses mesmos problemas. Em conjunto, pais e profissional pensam em formas segundo as quais os pais podem apoiar os seus filhos. Se existirem razões para duvidar da resiliência da criança, ou se a rede social da criança não parecer adequada, o profissional sugere então a Reunião Eficaz da Rede Social da Família.

Se a criança, ou adolescente, já tem problemas sérios, mas os pais recusam a avaliação e os cuidados adequados, o profissional deve colocar a hipótese de esta situação ser negligência. Esta avaliação da situação é feita em conjunto com outros profissionais ligados à psiquiatria infantil e às autoridades da protecção social infantil. O tratamento poderá constituir uma parte de outras acções relacionadas com a protecção social da criança. Se o problema não for grave, o profissional deverá partilhar as suas preocupações com os pais e pedir-lhes para irem estando

atentos. Durante o tratamento, o profissional poderá ir perguntando aos pais como é que as crianças estão lidar com a situação.

4.4. A “Reunião Eficaz da Rede Social da Família” (para uma explicação mais detalhada, consultar Väisänen & Niemelä, 2005)

Os representantes das redes sociais da criança e da família, e dos vários serviços de apoio, são convidados a participar. Avalia-se a posição da criança nos vários ambientes diários, e os participantes discutem de que forma poderão prestar apoio à criança em questão. O objectivo da Reunião da Rede Social é tornar activas as pessoas que fazem parte da rede social da própria criança. Se existirem razões para suspeitar que a criança poderá já ter desenvolvido problemas sérios, pedir-se-á a cooperação de um psiquiatra infantil, que ouvirá todas as discussões, fará perguntas, avaliará a necessidade de serviços psiquiátricos e será responsável pelas medidas futuras.

As Reuniões da Rede Social podem constituir um grande desafio para o pai/mãe que está mentalmente doente. Esta situação, complicada em termos sociais, pode ser muito stressante e os pais poderão ficar muito ansiosos por partilharem os seus problemas perante muitas pessoas. É importante que a “Reunião Eficaz da Rede Social da Família” seja preparada com antecedência com os pais, de forma semelhante ao que é feito nas sessões familiares.

O profissional abordará todos os tópicos de discussão com os pais e estes irão escolher o que revelarão sobre o seu problema. Recomenda-se que os pais partilhem essas questões importantes para compreender a situação da criança. O objectivo da Reunião da Rede Social é compreender a situação da criança, e encontrar soluções para as questões mais urgentes.

Por exemplo, se a criança se atrasa frequentemente para a escola, o professor deverá ser informado de que o pai/mãe tem dificuldades em acordar, e que a criança tem de preparar o pequeno-almoço, escolher a roupa para vestir e sair para a escola sem qualquer tipo de apoio parental. Este conhecimento da situação fará com que o professor melhor entenda por que é que a criança se atrasa tantas vezes. Quando se reúne a rede social da família, poder-se-á encontrar uma solução para o problema.

O convidar as crianças para se juntarem à Reunião da Rede Social deve ser uma questão pensada individualmente para cada criança. Se os pais decidirem trazer a criança para o

Encontro, a criança também deve participar nos preparativos do Encontro. Uma alternativa poderá ser o/a pai/mãe prepararem a criança para o Encontro, mas é também possível que os pais tragam a criança a uma consulta cujo objectivo seja explicar a Reunião da Rede Social. Uma outra alternativa consiste no facto de a criança enviar uma mensagem para a Reunião da Rede Social, ou participar apenas durante um curto período de tempo.

É importante lembrar que quando a criança participa no Encontro, a discussão deverá ser adaptada para que a criança compreenda o que está a ser falado – o mesmo respeito deverá ser demonstrado para qualquer participante, sem excepção. Os adultos deverão ser especialmente cautelosos para não serem insensíveis ou insultarem quando os problemas e os comportamentos da criança estão a ser discutidos.

5. Instrumentos Disponíveis

5.1 Disponibilizar conhecimentos profissionais para os pais

Os problemas de saúde mental podem ser bastante confusos para os pais e para toda a família. O profissional que está a tratar do pai/mãe doente fornecerá informações detalhadas sobre o distúrbio, mas estas informações de cariz médico poderão não ajudar na compreensão dos problemas de comunicação e interacção com os outros.

Um dos objectivos do Método “Vamos Falar das Crianças” é ajudar o pai/mãe a compreender a sua própria situação, bem como a situação do cônjuge e dos filhos. A informação é a chave para a compreensão, mas uma verdadeira compreensão também requer experiência e conhecimento. No sentido de obter uma compreensão total, o conhecimento deve ser aplicado às situações da vida real, na qual as experiências e as dúvidas se interligam

As Discussões sobre o “Vamos Falar das Crianças” contam com dois especialistas: os pais são os especialistas quando se trata dos seus filhos e vida familiar e o profissional é o especialista em perturbações do foro mental. Quando estes dois especialistas se juntam podem, ambos, contribuir para a discussão. O profissional não é o mestre e os pais não são aprendizes, mas o profissional oferece os seus conhecimentos mais especializados a serem utilizados pelos pais, e os pais decidem que conhecimentos se aplicam à sua situação actual. O profissional adopta uma nova postura, tendo em mente que não há respostas correctas, mas apenas boas perguntas e diferentes perspectivas, ex.: “Para muitas famílias, isto tem dado resultados, mas... o que acha que seria adequado para a sua?”

5.2 Material para os Pais

Por favor, use os ficheiros Metodológicos elaborados pela parceria do KIDS STRENGTHS para obter mais informação.

5.3 Redireccionar o rumo da discussão

O foco das Discussões sobre o “Vamos Falar das Crianças” prende-se com as crianças e a sua situação. O profissional deverá estar atento às pistas que o pai/mãe poderão dar, mas, ao mesmo tempo, é importante manter a situação centrada nas crianças.

É mais do que natural que o pai/mãe desvie o centro da conversa para os seus problemas conjugais e outras questões da sua vida pessoal. Afinal, as dificuldades de concentração e de reparar nas necessidades dos outros são características da maioria dos distúrbios mentais. Como tal, o profissional poderá ter que redireccionar a discussão para o assunto principal. É importante ser-se sensível e não interromper o pai/mãe de forma abrupta quando os seus pensamentos se desviam para outros assuntos. Nestas situações, recomenda-se que o profissional oiça o pai/mãe durante algum tempo, dizer-lhe que está a frisar uma questão importante e que deverá ser discutido adiante. O profissional deverá combinar uma outra altura para a questão ser discutida e deverão voltar à questão central, a criança. Um profissional com experiência também deverá ser capaz de redireccionar a discussão para o assunto principal com questões-tipo. Mas, mais importante, o pai/mãe nunca deve sentir que está a ter um desempenho fraco ou que está a falar das questões erradas e, como tal, está a “estragar” a discussão.

5.4 Voltar a redireccionar o rumo da discussão

Com frequência, os pais mudam o assunto da discussão para os problemas conjugais. Oiça durante algum tempo e depois diga:

"Você tem muitas questões que precisam ser discutidas, e é bom que essas questões tenham surgido, mas hoje estamos aqui para falar sobre o Steve, por isso ia sugerir que nos focássemos nele agora e quando terminarmos esta conversa, podemos decidir onde e quando voltaremos às questões relacionadas com a sua relação...Então, voltando ao Steve, ele gosta de ir à escola?"

Se o pai muda de assunto constantemente e se o profissional tiver dificuldades em ir acompanhando a conversa, o profissional poderá dizer:

“Hmmm...será que podemos voltar ao assunto da escola do Steve. Eu ainda tenho algumas questões. Mas ainda bem que referiu os hobbies, pois são muito importantes, vamos falar um pouco sobre o que ele gosta de fazer”.

O Diário também pode ser utilizado como um instrumento para voltar a redireccionar a conversa. Existe uma estrutura prévia da discussão com os tópicos a abordar no Diário. *“Isto poderá parecer muito formal, mas é mais seguro se seguirmos esta ordem, para não nos esquecermos de nada importante...”*

6. Planificar a Situação e o Desenvolvimento da Criança

A secção destinada à planificação da situação e do desenvolvimento da criança tem por objectivo:

- (1) Ajudar os pais na identificação dos pontos fortes e vulnerabilidades dos seus filhos, e
- (2) Discussões conjuntas sobre o porquê e como os pais podem fortalecer as crianças e ajudá-las a ultrapassar as vulnerabilidades, quer com a própria ajuda, quer através da utilização de serviços de apoio extra. A situação e o estado desenvolvimental das crianças são apenas afluídos. Esta é uma abordagem muito básica e não é comparável a uma entrevista feita pelo psiquiatra infantil.

O objectivo desta avaliação é dar aos pais informações sobre as crianças. Deve ser sublinhado o facto de que esta não envolve fazer o despiste das crianças para outros serviços. Além do mais, as Discussões não fornecem um medidor para o perfil diagnóstico e não se podem substituir uma à outra para esses efeitos. Os problemas da criança e a necessidade de apoio adicional são planeados em cooperação com os pais como parte de um processo destinado a ajudar os pais a compreender a situação dos seus filhos.

É extremamente importante que o profissional seja capaz de distinguir esta abordagem de cariz preventivo, elaborada para fomentar a parentalidade e apoiar a relação pais-criança, das convencionais entrevistas psiquiátricas que se focam na identificação de problemas.

A situação de cada criança é planeada individualmente. As famílias com muitos filhos poderão necessitar de mais do que duas sessões. Os conteúdos desta planificação dependem da idade da criança. O Diário inclui anexos relacionados com as cinco fases (gravidez, bebé/criança pequena, criança em idade pré-escolar, criança em idade escolar, adolescente). Além disso, as experiências parentais também são avaliadas.

Os pais participam no processo de Planificação da situação, acrescentando os seus conhecimentos sobre as crianças aos conhecimentos mais técnicos fornecidos pelo profissional. É importante manter uma atitude calorosa e respeitosa para com os pais e as crianças. Os pais ficam agradavelmente surpreendidos quando são capazes de identificar pontos fortes nos seus filhos, na família e nas suas próprias capacidades parentais. O facto de se aperceberem que existem muitas áreas nas quais não há qualquer tipo de problema constitui uma grande fonte de alento para os pais. Além do mais, a identificação das vulnerabilidades, em conjunto com a oportunidade de ajudar a criança de forma muito concreta, é algo que capacita e traz esperança para o futuro.

No contexto deste método, o termo “ponto forte” refere-se a tudo aquilo que funciona normalmente, isto é, que não esteja afectado pelo problema da família. Desta forma, o termo não se refere a quaisquer capacidades ou talentos especiais, mas, por exemplo, numa situação em que o pai/mãe seja incapaz de prestar apoio à criança, chama-se ponto forte o facto de a criança ser capaz de ter um bom desempenho na escola. A capacidade de manter amigos e hobbies constitui outro ponto forte. Por vezes, o ponto forte pode ser classificado como sendo da criança noutros casos poderá ser um ponto forte partilhado entre crianças e os pais, e, noutros ainda, como pontos fortes dos pais. Um exemplo de ponto forte dos pais será uma situação na qual o pai/mãe exerça toda a energia disponível para levar a criança à creche/jardim-de-infância, todas as manhãs.

No contexto deste método, o termo “Vulnerabilidade” refere-se a algo que se possa transformar num problema ou que esteja a causar alguma preocupação. Por exemplo, se a criança é tímida ou reservada, e se estas características se evidenciam mais durante a doença do pai/mãe, este facto poderá levar a um isolamento completo, definindo-se, desta forma, como uma “vulnerabilidade”. As acções preventivas poderão passar por juntar toda a rede social da criança e pensar em meios de envolver a criança, em vez de se esperar que esta tome a iniciativa.

7. Procedimentos de Follow-up

No fim da Discussão Nº 2, quando as crianças e os efeitos dos problemas de saúde mental dos pais já tiverem sido discutidos, os pontos fortes e as vulnerabilidades de cada criança são enumeradas novamente, e os pais e o profissional tentam encontrar as melhores práticas para cada caso. Não se trata de um simples caso de adição e subtração; um número igual de pontos fortes e vulnerabilidades não significa que a situação está equilibrada, e o número de pontos fortes e vulnerabilidades não é decisivo. O objectivo destas discussões é fazer com que os pais consigam identificar – e se orgulhem – dos pontos fortes dos seus filhos e que as vulnerabilidades sejam lidadas pelos próprios pais, ou através da utilização dos serviços de apoio disponíveis. A identificação de apenas uma vulnerabilidade poderá ser razão suficiente para organizar uma Reunião Eficaz da Rede Social da Família.

8. Utilizar o Diário

O Diário destina-se ao profissional, para servir como auxílio aquando da discussão de todos os tópicos, pois estes estão enumerados no Diário. No entanto, não se deverá permitir que o Diário limite ou restrinja as discussões se o âmbito destas precisar de ser alargado em benefício das crianças. Deverá ser possível ter uma discussão bastante aberta e ilimitada com os pais sobre vários temas. Tendo por base a prática, sugere-se que quando o profissional ainda não está familiarizado com o método, siga as instruções e orientações presentes no Diário. À medida que o profissional vai ganhando mais experiência, poderá adoptar uma abordagem mais criativa, referindo-se ao Diário quando for necessário. Neste instrumento existe um espaço reservado para anotações privadas.

A identificação dos pontos fortes e vulnerabilidades das crianças e dos pais constitui uma parte do método de trabalho. Para cada tópico, os pais e o profissional avaliam, de forma conjunta, se se trata de um ponto forte ou de uma vulnerabilidade, e essa decisão é apontada no Diário. Uma vulnerabilidade regista-se sempre que um dos intervenientes se mostra preocupado com a questão. Este método é dado a conhecer aos pais e estes são informados que, no fim da Discussão No 2, as forças de cada criança e respectiva família são registadas, sendo também identificadas as questões em relação às quais os pais poderão precisar de apoio ou serviços extra.

O Diário está disponível durante as discussões e é mostrado aos pais. Os pais terão acesso a cópias das páginas específicas de cada idade, presentes no Diário, quando a situação das

crianças estiver a ser planeada, o que fará com que os pais tenham uma ideia mais clara dos tópicos de discussão. O pai/mãe poderá ir registando os pontos fortes e vulnerabilidades da criança e pensar sobre elas em casa. O manual também inclui explicações e comentários.

9. Feedback!

Por favor, envie as suas opiniões por e-mail: Tytti.Solantaus@stakes.fi, ou por correio, para a morada: STAKES, P.O.BOX 220, FIN-00531 Helsinki, Finland.

10. Agradecimentos

O Método “Vamos Falar das Crianças”, este manual e o Diário são o resultado de longo e complexo processo de aprendizagem. A aprendizagem criativa não é possível num ambiente isolado, sendo sim o resultado da colaboração. Tenho sido inspirado pelas famílias com as quais tive o privilégio de trabalhar. Ao me confiarem as suas preocupações, as famílias acabaram por se tornar minhas professoras.

As preocupações relacionadas com a parentalidade e com os filhos estão no coração de cada pai/mãe; o que me foi dado é muito valioso. Tenho esperança de que esta colaboração e estas experiências tenham aberto caminho a uma nova abordagem que possa prestar assistência e apoio a muitas famílias e profissionais.

Ter contactado com a “Intervenção Conversa com a Família Beardslee” forneceu-me uma linha de orientação e a oportunidade para implementar o “Projecto Família Eficaz STAKES” permitiu a realização deste sonho – o sonho de que todos os pais com problemas de saúde mental recebessem apoio sem serem estigmatizados. O “Projecto Família Eficaz” é um Projecto STAKES financiado e avaliado pelo Ministério dos Assuntos Sociais e da Saúde da Finlândia.

O grupo de profissionais que se reuniu no STAKES durante o período de 2001 a 2003 constituiu – e ainda constitui – uma sólida fonte de ideias, experiências e opiniões. E, melhor que tudo, o método tem cada vez mais praticantes, à medida que se vai tornando mais conhecido. Gostaria de expressar os meus sinceros agradecimentos a todos vocês!

Obrigada!

IV REFERÊNCIAS

Leijala H, Nordling E, Rauhala K, Riihikangas R, Roukala A, Soini A, Sytelä P, Yli-Krekola P. Psykkisesti sairastuneen vanhemman, hänen lastensa ja perheen kokonaistilanteen arviointi sekä mahdollisen tuen ja hoidon järjestäminen - AKKULA-hanke. [Assessing the parent with mental problems, and his/her children and family, and the organisation of necessary care and services - the AKKULA project] In M. Inkinen (ed.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. [The invisible child in adult psychiatry] pp.138 - 163. Tammi, Helsinki 2001, Finland.

Pietilä L. Lapsikeskeinen näkökulma perusterveydenhuollossa. Osa 3. [The Child-Centred Approach in Primary Health Care. Part 3.] Suomen Lääkärilehti (Finnish Medical Journal) 2005;40:4021-4025

Solantaus T, Beardslee WR. Kun isä tai äiti sairastaa depressiota. Interventio lasten psyykkisten häiriöiden ehkäisemiseksi. [When the Parent is Depressed. An Intervention to Prevent Mental Disorders in Children] Duodecim 1996;112:1647-1656.

Solantaus T, Ringbom A. Miten autan lastani. Opas vanhemmille, joilla on mielenterveyden ongelmia. [How Can I Help My Children? A Guide for Parents with Mental Health Problems] STAKES and the National Family Association promoting Mental Health, Uusimaa, Helsinki, Edita Prima 2005a.

Solantaus T, Ringbom A. Mikä meidän vanhempia vaivaa? Käsikirja lapsille ja nuorille, joiden äidillä tai isällä on mielenterveyden ongelmia. [What is up with Our Parents? A Guidebook for Children and Adolescents whose Mother or Father Suffers from Mental Problems] Helsinki, Edita Prima 2005b.

Solantaus T. Vanhemman mielenterveydenhäiriö ja lapset. Mitä terveydenhuollossa tulee tietää ja tehdä? Osa 1. [Parental Mental Disorders and Children. What the Primary Health Care Providers need to know and do. Part 1.] Suomen Lääkärilehti (Finnish Medical Journal) 2005;38:3765- 3770.

Väisänen L, Niemelä M. Vanhemman mielenterveyden häiriö ja lapsi. Lapsikeskeinen näkökulma psykiatrisessa sairaalassa. Osa 2. [Parental Mental Disorders and the Child. A Child-Centred Approach in a Psychiatric Hospital. Part 2.] Suomen Lääkärilehti (Finnish Medical Journal) 2005:39

Väisänen L, Solantaus T. Lapsi ja vanhemman syöpä. Opas vanhemmille lasten tukemiseen, kun toinen vanhemmista sairastaa syöpää. [Children and parental cancer. A Guidebook for Parents on Supporting the Children, when one of the Parents is diagnosed with Cancer] Oulu, 2004.

V- “VAMOS FALAR DAS CRIANÇAS”- DIÁRIO

Nome da Família:	
Nome da Criança/Adolescente:	
Identificação da Família:	

1. Discussão Preliminar: Introdução ao Método



Quando o profissional fala sobre as crianças com o pai/mãe, é muito importante adoptar a atitude apropriada. O profissional deverá estar genuína e positivamente interessado nas crianças. Normalmente, ao pensarem nas crianças as pessoas sorriem – os filhos do pai/mãe não deverão ser excepção. Se o profissional começar por falar sobre as crianças com uma expressão preocupada e num tom desencorajador irá dar aos pais a impressão de que a criança não está a lidar bem com os problemas. O pai/mãe poderá tornar-se mais reservado e sentir que ambos – a criança e ele/a próprio/a – já estão a ser alvo de estigma.

1. Introdução ao Método do “Vamos Falar das Crianças”: Definir o objectivo e explicar a estrutura deste método	<input type="checkbox"/> *

* Por favor, assinale sempre depois de ter completado!

2. O outro pai ou a pessoa de apoio é convidada a juntar-se	<input type="checkbox"/>

3. Os materiais são entregues ao pai/mãe.	<input type="checkbox"/>

4. A primeira discussão tem lugar em	<input type="checkbox"/>

Pode começar as Discussões do “Vamos Falar das Crianças” se os participantes abrangidos (pai/mãe solteiro/a que não queira a presença de mais ninguém) estiverem presentes.

OBSERVAÇÕES

Avaliação

1. Conversa inicial sobre a criança correu:

Muito bem	Bem	Razoavelmente	Não muito bem	Muito mal
-----------	-----	---------------	---------------	-----------

2. Explicação do objectivo do método correu:

Muito bem	Bem	Razoavelmente	Não muito bem	Muito mal
-----------	-----	---------------	---------------	-----------

3. Globalmente, a atitude dos participantes foi:

Muito positiva	Positiva	Neutra	Negativa	Muito negativa
----------------	----------	--------	----------	----------------

4. O pai/pais estava/estavam:

Muito motivados	Motivados	Mostraram alguma motivação	Muito pouco motivados	Não estavam motivados
-----------------	-----------	----------------------------	-----------------------	-----------------------

Explicações

Durante uma consulta normal, informa-se o pai/mãe sobre a importância do falar sobre as crianças e quais os tópicos a serem discutidos. São respondidas quaisquer questões que o pai/mãe possa ter.

"Já há algum tempo que temos tido estas consultas, mas ainda não falámos muito dos seus filhos...estava a pensar que agora (ou na próxima consulta) seria a oportunidade ideal para falar sobre as crianças...Poderá parecer disparatado, mas só há bem pouco tempo é que os pais se preocupam com os filhos quando um dos pais sofre de doenças do foro mental... Alguns pais preocupam-se com as coisas que as crianças poderão ter visto, outros preocupam-se com facto de a doença ter ou não passado para os filhos e muitos pais pensam de que forma é que os problemas afectarão as crianças... Onde é que você já ouviu isto?... Ia então sugerir que falássemos sobre estes e outros assuntos importantes e, em conjunto, podemos ponderar o que será melhor para as crianças, se existem razões para nos preocuparmos e de que forma os problemas deverão ser abordados. Os pais também podem apoiar os filhos de várias formas. Como se sente em relação a isto? Sugiro agendar-mos dois encontros para abordarmos estas questões. É claro que nos podemos reunir mais vezes se for necessário, mas vamos começar com duas sessões. Durante a primeira sessão, poderá mencionar algum aspecto em relação aos seus filhos. Podemos falar sobre a personalidade dos seus filhos, quais os seus interesses e como estão a lidar com os problemas. Podemos falar sobre as alegrias e preocupações e se tiver algumas preocupações em relação aos seus filhos podemos também abordá-las. A segunda sessão seria mais virada para a forma como os seus filhos se sentem em relação a estes problemas e como tem estado a lidar com os problemas no seio familiar. Poderemos também falar sobre as coisas que os pais podem fazer para apoiar os filhos. O que é que acha?"

Se o pai/mãe não mostra nenhum interesse ou parecer relutante, poderá estar com medo de algum tipo de medida de protecção infantil ou que a criança seja colocada sobre os cuidados de outros.

"Não tenho bem a certeza, mas está um pouco hesitante não está? Não sei no que está a pensar, mas muitos pais acham, ao princípio, que vão perder a custódia dos seus filhos, ou que irão ficar aos cuidados de outros. Mas aqui o nosso objectivo é apoiar os pais. Muitos dos pais permanecem, durante muito tempo, preocupados em relação aos seus filhos sem receberem qualquer tipo de apoio. Por isso, se existir algum tipo de serviços que seja benéfico para a sua família podemos ponderar essa questão e tentar colocá-los à sua disposição".

2. Discussão No 1



I Dar as boas-vindas aos participantes e introduzir o método

1. Dar as boas-vindas aos participantes e apresentar o método	<input type="checkbox"/>

2. Explicar o objectivo desta primeira sessão	<input type="checkbox"/>

3. Qual a estrutura familiar?	<input type="checkbox"/>

4. Se não conhecer os pais, os sintomas e os problemas mentais do pai/mãe doente, bem como as experiências da mulher/marido são brevemente discutidas	<input type="checkbox"/>

II Projectar a situação e o desenvolvimento da criança

1. Explicar o método: registar as forças e vulnerabilidades	<input type="checkbox"/>

2. Projectar a situação e o desenvolvimento da criança, ver os anexos específicos para cada idade	<input type="checkbox"/>
4.1. GRAVIDEZ	
4.2 BEBÉS E CRIANÇAS PEQUENAS (nascimento aos 3 anos)	
4.3 CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR (4-6 anos)	
4.4 CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR ATÉ À ADOLESCÊNCIA (7-12 anos)	
4.5. ADOLESCÊNCIA (13-18 anos)	

III Terminar a discussão e marcar a próxima consulta

1. Pergunte como é que os pais sentiram a sessão	<input type="checkbox"/>

2. Apresente o tópico da próxima discussão e lembre a hora e data da próxima sessão .	<input type="checkbox"/>

AVALIAÇÃO

1. Conversa inicial sobre a criança correu:

Muito bem	Bem	Razoavelmente	Não muito bem	Muito mal
-----------	-----	---------------	---------------	-----------

2. Explicação do objectivo do método correu:

Muito bem	Bem	Razoavelmente	Não muito bem	Muito mal
-----------	-----	---------------	---------------	-----------


3. Globalmente, a atitude dos participantes foi:

Muito positiva	Positiva	Neutra	Negativa	Muito negativa
----------------	----------	--------	----------	----------------

4. O pai/pais estava/estavam:

Muito motivados	Motivados	Mostraram alguma motivação	Muito pouco motivados	Não estavam motivados
-----------------	-----------	----------------------------	-----------------------	-----------------------

3. Discussão No 2

É difícil enumerar os tópicos desta discussão numa ordem específica, pois estarão misturados, dependendo da família e da situação com crianças. As secções informativas poderão transformar-se em discussões sobre problemas mais específicos e estes serão depois abordados antes de serem introduzidos no Diário. No entanto, quanto mais experiência tiver o profissional, mais provável é a combinação destes tópicos 

I De forma breve, fale sobre o encontro anterior e fale do objectivo desta segunda discussão.

1. O que sentiu após o nosso último encontro?	<input type="checkbox"/>

2. O objectivo da segunda discussão	<input type="checkbox"/>

II Entendimento mútuo e regras básicas

1. Leu algum do material que lhe foi entregue? Há algum assunto com que gostasse de começar?	<input type="checkbox"/>

2. O mais importante é falar sobre os problemas: Como se sente? Como Posso Ajudar os Meus Filhos?	<input type="checkbox"/>

3. Informação: O Entendimento Mútuo protege a criança	<input type="checkbox"/>

4. Informação: Como interpretam as crianças os sintomas do seu pai/mãe	<input type="checkbox"/>

5. Os pais falaram sobre os problemas em casa e, se sim, o que disseram?	<input type="checkbox"/>

6. Informação: Regras e princípios básicos a ter em conta quando se fala com uma criança	<input type="checkbox"/>

III Tópicos específicos a serem abrangidos: com objectivos informativos e que devem ser tidos em conta

1. A experiência das crianças culpadas e como aliviar a culpa	<input type="checkbox"/>

2. Os problemas dos pais com os impulsos (controlo)	<input type="checkbox"/>
3. Informar a criança do tratamento dos pais	<input type="checkbox"/>
4. As crianças e os seus medos em relação ao bem-estar e ao divórcio dos pais	<input type="checkbox"/>
5. Rotinas diárias: tarefas domésticas e cuidar dos filhos	<input type="checkbox"/>
6. A rede social da criança for a de casa	<input type="checkbox"/>
7. Analisar um sintoma/problema como exemplo Como é que a criança vê o sintoma? Discutam, em conjunto, como poderá ser explicado à criança	<input type="checkbox"/>

IV Apoiar as crianças

"Já debatemos de que forma é que os problemas de saúde mental dos pais afectam as crianças em geral e a sua família em particular. Na nossa última discussão, falámos sobre as crianças e definimos as forças e as vulnerabilidades de cada uma. Podemos voltar a rever as forças e vulnerabilidades e, em seguida, podemos tentar encontrar formas segundo as quais as forças possam ser melhoradas e as vulnerabilidades ultrapassadas. Se há alguma questão que já abordámos, não há necessidade de a voltar a discutir. Mas se for importante, podemos fazer uma breve revisão".

1. Forças (determinadas individualmente para cada criança)	<input type="checkbox"/>
2. Vulnerabilidades	<input type="checkbox"/>
3. Avaliar a necessidade de um "Effective Family Network Meetings" e/ou de serviços adicionais	<input type="checkbox"/>
4. Informe sobre os serviços de prevenção e cuidados disponíveis	<input type="checkbox"/>

5. Preparação para o “The Effective Family Network Meeting”, se necessário Explicar o objectivo e a estrutura Definição dos tópicos e participantes, a data e quem irá fazer os convites:	<input type="checkbox"/>

V Conclusão

1. Ainda tem alguma questão que gostasse de discutir?	<input type="checkbox"/>

2. O que achou desta discussão? Como se sente em relação a tudo isto?	<input type="checkbox"/>

3. Em termos futuros: Incite os pais a falar sobre as crianças durante as sessões finais, a partilhar as alegrias e também as preocupações	<input type="checkbox"/>

AVALIAÇÃO

1. O tópico "Entendimento mútuo e regras básicas" correu:

Muito bem	Bem	Razoável	Não muito bem	Muito mal
-----------	-----	----------	---------------	-----------

2. O tópico "Tópicos específicos a serem abordados" correu:

Muito bem	Bem	Razoável	Não muito bem	Muito mal
-----------	-----	----------	---------------	-----------

3. O tópico "Apoiar as crianças" correu:

Muito bem	Bem	Razoável	Não muito bem	Muito mal
-----------	-----	----------	---------------	-----------

4. A preparação para o “Effective Family Network Meeting” correu:

Muito bem	Bem	Razoável	Não muito bem	Muito mal
-----------	-----	----------	---------------	-----------

5. No global, a atitude dos participantes foi:

Muito positiva	Positiva	Neutra	Negativa	Muito negativa
----------------	----------	--------	----------	----------------

6. O pai/pais estava/estavam:

Muito motivados	Motivados	Mostraram alguma motivação	Muito pouco motivados	Não estavam motivados
-----------------	-----------	----------------------------	-----------------------	-----------------------

4. O Planeamento da situação da criança adequado à idade

Se algum aspecto for identificado como uma vulnerabilidade, pergunte se sempre assim foi ou se houve alguma mudança. Se sim, pergunte em que altura é que os pais repararam na mudança e qual a razão dessa mesma mudança.

4.1 GRAVIDEZ

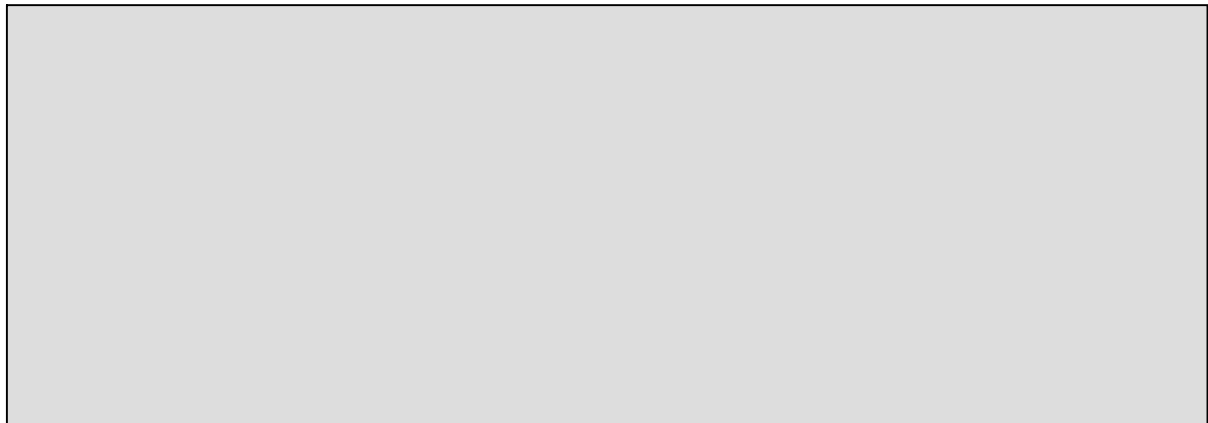
A gravidez é um período de crescimento, desenvolvimento e preparação para a parentalidade: o bebé cresce e desenvolve-se para que seja possível viver fora do útero, os pais estão a preparar-se para receber o novo membro da família – se for o primeiro filho – e para serem pais. A situação da mãe grávida e do pai constituem a base para a parentalidade no futuro.

Força = não há problemas.

Vulnerabilidade = as estruturas de apoio estão fracas, existem preocupações

1. Como mãe, o que pensa sobre a sua gravidez?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. O que é que sente enquanto pai/mãe?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Enquanto pais, têm algum problema?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Enquanto mãe, tem tido alguma complicação?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Enquanto mãe, como encara este novo papel?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Enquanto pai, como encara este novo papel?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Enquanto pais, como descrevem a vossa relação, apoiam-se mutuamente?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. O seu esposo/a sofre de problemas de saúde mental/ com abuso de substâncias?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Rede social de suporte fora da vossa família	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVAÇÕES



RECOMENDAÇÃO

Quando uma grávida, ou a mãe ou pai de um bebé recebe cuidados devido a problemas de saúde mental, recomenda-se um “Reunião Eficaz da Rede Social da Família” com a Maternidade ou com a Clínica de Saúde Infantil, bem como outros apoios importantes. Desta forma, os profissionais terão conhecimento da situação e serão capazes de apoiar a mãe e a família. O Encontro também constitui uma oportunidade para ponderar, em conjunto com os pais, os serviços de apoio disponíveis.

Se forem identificadas vulnerabilidades, é especialmente importante que se organize um Effective Family Network Meeting.

4.2. BEBÉS E CRIANÇAS PEQUENAS (do nascimento aos 3 anos)

O primeiro desafio do recém-nascido é formar relações com as pessoas mais próximas. Mais tarde, será importante aprender a controlar as funções corporais e mentais. As crianças pequenas deverão estar prontas para testar os seus limites e força de vontade. Se houver um problema, a criança parecerá passiva, apática e desanimada, ou chorona e infeliz. A criança não tem qualquer satisfação na interação com os pais, chora facilmente, e os ciclos do sono e alimentação estão perturbados. A criança poderá estar sempre de má-humor, sempre junto dos pais e incapaz de os perder de vista. Se algum aspecto for identificado como vulnerabilidade, pergunte se sempre assim foi ou se houve alguma mudança. Se sim, pergunte aos pais quando repararam na mudança e qual a razão.

A. Descrição da criança. Como é o seu filho?

1. Como se comporta o seu filho e, normalmente, como é o seu humor?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Enquanto pai, tem preocupações em relação ao seu filho?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Enquanto pai, procurou e recebeu ajuda? Onde?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Em Casa

1. O seu filho gosta da companhia dos pais?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. O seu filho gosta da companhia dos irmãos e/ou irmãs?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Enquanto pai, de que forma passa tempo com o seu filho? O que faz? Há alguma coisa em relação ao seu filho que o/a deixa mesmo feliz como pai?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Descreva as vossas refeições .	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Como dorme o seu filho?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Enquanto pai, passa por algumas situações de stress e conflitos com o seu filho?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Enquanto pai, como lida com as situações de stress e conflito? O que é que faz?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Na creche/jardim-de-infância e na companhia de outras crianças

1. O seu filho gosta da creche/jardim-de-infância ?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. O seu filho tem uma relação especial com algum dos adultos no estabelecimento de ensino?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Como é que o seu filho lida com as rotinas diárias?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. O seu filho tem amigos, brinca com outras crianças?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Cooperação entre os pais e o pessoal do estabelecimento de ensino?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Parentalidade e tarefas domésticas

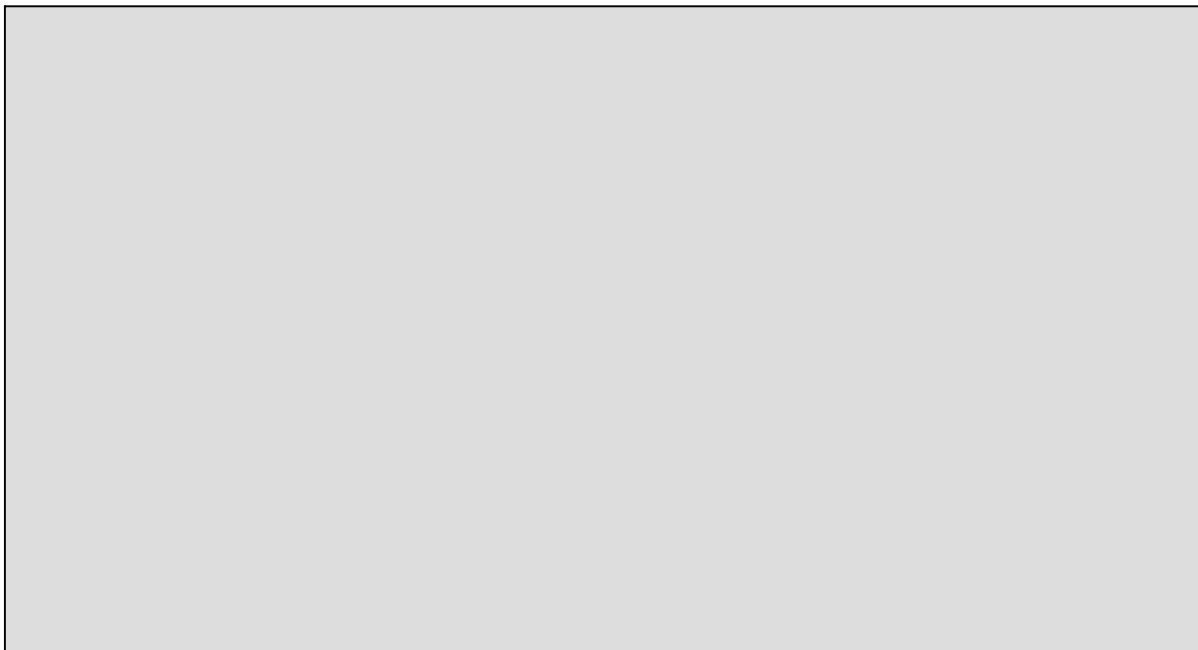
1. Enquanto pais, como conjugam esse papel com as tarefas domésticas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Tem apoio do seu/sua marido/mulher?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. O seu/sua marido/mulher tem problemas de saúde mental ou com abuso de substâncias?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Enquanto pais, quais são as vossas ideias sobre a parentalidade?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVAÇÕES



RECOMENDAÇÃO

Quando uma mãe ou um pai de uma criança recebe cuidados devido a problemas de saúde mental, recomenda-se uma Reunião Eficaz da Rede Social da Família com os principais profissionais da área da saúde e social (assistente social, clínico geral, pediatra...). Desta forma, os profissionais terão conhecimento da situação e serão capazes de apoiar a mãe e a família. O Encontro também constitui uma oportunidade para ponderar, em conjunto com os pais, os serviços de apoio disponíveis.

Se forem identificadas vulnerabilidades, é especialmente importante que se organize um Reunião Eficaz da Rede Social da Família.

4.3 CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR (4-6 anos)

As crianças em idade pré-escolar estão numa fase de desenvolvimento criativa. Têm um discurso, brincadeiras e emoções exagerados; tão depressa são gigantes destemidos, como, no

momento seguinte, são bebezinhos chorões. Interessam-se por tudo o que vêem, fazem muitas perguntas e querem explorar o que os rodeia. Os pais são ainda muito importantes, mas as crianças em idade pré-escolar começam agora a centrar-se mais nos amigos fora da família.

Quando estas crianças têm problemas, mostram desinteresse pelas brincadeiras, não se lembram de nada para fazer, choramingam e andam sempre atrás dos pais. Poderão existir problemas relacionados com a alimentação e com o dormir e, possivelmente, problemas com a utilização da casa-de-banho e com o vestir. A separação dos pais poderá ser uma fonte de ansiedade. A criança poderá andar zangada e de mau-humor e tem tendência a magoar as crianças mais pequenas de forma deliberada. No entanto, não nos devemos esquecer que, por vezes, as crianças só estão tristes e de mau-humor. Só existe razão para preocupação quando um problema emocional ou comportamental começa a controlar a vida da criança.

Um pai que sofra de problemas de saúde mental poderá ter dificuldades acrescidas em lidar com uma criança desafiante ou com uma criança pouco independente. Poderá ser um alívio quando a criança se afasta do pai. Como tal, o pai não encara este afastamento como um problema. O profissional deverá perguntar se a criança tem andado alheada dos pais.

Se algum aspecto for identificado como vulnerabilidade, pergunte se sempre assim foi ou se houve alguma mudança. Se sim, pergunte aos pais quando repararam na mudança e qual a razão.

A. Descrição da criança. Como é o seu filho?

1. Como se comporta o seu filho e, normalmente, como é o seu humor?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Enquanto pai, tem preocupações em relação ao seu filho?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Enquanto pai, procurou e recebeu ajuda?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Em casa

1. O seu filho gosta da companhia dos pais?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. O seu filho gosta da companhia dos irmãos e/ou irmãs?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Como passa o tempo com o seu filho? O que é que faz?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. O seu filho gosta de brincar?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Como se comporta o seu filho ao nível da alimentação, do dormir, vestir e ir à casa-de-banho?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Existem muitas situações conflituosas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Enquanto pais, como lidam com estas situações? Como age em situações de conflito?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. No jardim-de-infância e na companhia de outras crianças

1. O seu filho gosta do jardim-de-infância?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. O seu filho tem uma relação especial com algum adulto no jardim-de-infância?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Como é que o seu filho lida com as rotinas diárias?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. O seu filho tem amigos e brinca com outras crianças?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Cooperação entre os pais e o pessoal do jardim-de-infância	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Parentalidade e tarefas domésticas

1. Enquanto pais, como conjugam esse papel com as tarefas domésticas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Tem apoio do seu/sua marido/mulher?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. O seu/sua marido/mulher tem problemas de saúde mental ou com abuso de substâncias?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Quais são as vossas ideias sobre a parentalidade?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVAÇÕES

RECOMENDAÇÃO

Se forem identificadas vulnerabilidades, recomenda-se uma “Reunião Eficaz da Rede Social da Família” com a assistente social, o centro de aconselhamento familiar, o jardim-de-infância, o psiquiatra, o hospital infantil, etc. Desta forma, os profissionais terão conhecimento da situação e serão capazes de apoiar os pais e o desenvolvimento da criança. Se necessário, convocar-se-á um especialista em psiquiatria infantil ou um representante do Centro de Aconselhamento Familiar para se averiguar se a criança necessita de avaliação psiquiátrica ou apoio adicional.

4.4 CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR ATÉ À ADOLESCÊNCIA (7-12 anos)

A escola constitui um desafio completamente novo e iniciar as aulas irá pôr a criança em contacto regular com adultos e, talvez, com centenas de crianças. Uma criança com um desenvolvimento típico está entusiasmada, curiosa e disposta a participar em novas situações sociais – em especial com a ajuda de um adulto. A criança gosta da escola, apesar de, por vezes, lhe parecer maçadora. Existirão situações conflituosas, mas serão resolvidas. A criança faz mais amigos à medida que as amizades se vão tornando cada vez mais importantes. O território da criança expande-se. A criança vai encontrar hobbies.

Uma criança que esteja deprimida está instável, irritada, chora facilmente, tem falta de motivação, não faz os trabalhos de casa, tem medos e dificuldades aquando da hora de dormir, afasta-se dos outros, está sozinha, e fala sobre a morte.

Problemas comportamentais: desafiante, irritada, exigente, intimidada as outras crianças, parece procurar situações conflituosas intencionalmente, é indiferente ao perigo. Outras características comportamentais incluem sintomas obsessivo-compulsivos, rituais, problemas às refeições, etc.

Um pai que sofra de problemas de saúde mental poderá ter dificuldades acrescidas em lidar com uma criança desafiante ou zangada, ou se a criança pouco independente. Poderá ser um alívio quando a criança se afasta do pai. Como tal, o pai não encara este afastamento como um problema. O profissional deverá perguntar se a criança tem andado alheada e isolada dos outros. Um controlo reduzido dos impulsos encontra-se muitas vezes associado a distúrbios de saúde mental e, como tal, o profissional deverá perguntar aos pais, directamente, como lidam com os filhos.

Se algum aspecto for identificado como vulnerabilidade, pergunte se sempre assim foi ou se houve alguma mudança. Se sim, pergunte aos pais quando repararam na mudança e qual a razão.

A. Descrição da criança. Como é o seu filho?

1. Como se comporta o seu filho e, normalmente, como é o seu humor?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Enquanto pais, tem preocupações em relação ao seu filho?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Enquanto pais, procuraram e receberam ajuda?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Em casa

1. Relação com vocês enquanto pais	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Relação com irmãs e irmãos ?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Como lida o seu filho com as rotinas diárias: dormir, comer, vestir-se, ir à casa-de-banho?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Enquanto pais, repararam em aspectos ou características específicas em relação ao comportamento ou emoções da criança, por exemplo:	FOR.	VUL
Depressão, ideias/discurso/actos de carácter suicida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade, fobias, sintomas obsessivo-compulsivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incapacidade de concentração, agitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alheado, tímido, teme ser vítima de bullying	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desafiante, exerce bullying sobre as outras crianças, problemas comportamentais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. As situações conflituosas são muitas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Enquanto pais, como lidam com estas situações? O que é que faz?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Na escola

1. O seu filho gosta da escola?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Como é o desempenho escolar do seu filho? E em relação aos trabalhos de casa?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Como é que o seu filho se dá com os colegas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Falta muito ou chega atrasado às aulas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Cooperação entre os pais e a escola	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Como passar os serões e os fins-de-semana

1. Enquanto pai, de que forma passa tempo com o seu filho? O que faz? Há alguma coisa em relação ao seu filho que o/a deixa mesmo feliz como pai?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. O seu filho tem hobbies?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Como é que o seu filho se dá com as outras crianças? O que fazem?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ecrã: tv, jogos de computador, Internet	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Parentalidade e tarefas domésticas

1. Enquanto pais, como conjugam esse papel com as tarefas domésticas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Recebe apoio do seu/sua marido/mulher?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. O seu/sua marido/mulher tem problemas de saúde mental ou com abuso de substâncias?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Enquanto pais, quais são as vossas ideias sobre a parentalidade?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVAÇÕES

RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se que os pais informem os professores ou outros profissionais, ou o pessoal de protecção dos estudantes, sobre o que está a acontecer em casa. Isto permitirá que a escola tenha em conta a situação da criança, que esta seja tratada de forma compreensiva e, se necessário, tenha apoio adequado. Poderá organizar-se um Reunião da Rede Social com a escola. Este encontro é especialmente importante se a criança tem problemas sociais ou de

aprendizagem, ou quando a criança se atrasa ou falta frequentemente e quando vai sem vontade.

4.5. ADOLESCÊNCIA (13-18 anos)

A adolescência constitui a fase em que pais e filho renegociam a sua relação. O papel do pai é dar a base para o “bater de asas”. Os amigos e as actividades fora de casa assumem agora uma importância fulcral e, eventualmente, os namoricos também farão parte da vida destas crianças/jovens. A vida fora de casa é importante, mas também poderá trazer alguns perigos. Quando o pai sofre de problemas de saúde mental, os filhos poderão evitar sair de casa ou, por outro lado, passar o maior tempo possível fora de casa. Quando o filho sai até mais tarde, as companhias e as actividades indesejadas constituem um perigo (há a possibilidade de existir uma atitude negativa em relação à educação, abuso de substâncias, o fumar e comportamento anti-social).

Um adolescente com depressão apresenta-se triste e poderá chorar em segredo, está desmotivado, não faz os trabalhos de casa, está irritável, tem medos e dificuldade em dormir, vai à escola sem vontade, é reservado, fica em casa, está sozinho e fala sobre a morte.

Os problemas comportamentais poderão incluir mau-humor, ser ofensivo e exigente, exercer bullying nas outras crianças, dar a ideia de procurar conflitos de forma intencional, ser indiferente ao perigo. Não obedece às horas de entrada impostas, fica na rua até tarde, tem um ritmo diurno perturbado. Atrasa-se ou falta à escola. Abuso de substâncias, fumador. Outras características comportamentais incluem sintomas obsessivo-compulsivos, rituais, distúrbios alimentares, isolamento grave, discurso estranho, etc.

Se a relação com o adolescente for muito difícil para um pai com problemas de saúde mental, pode até ser um alívio se o filho raramente está em casa e esta ausência poderá não ser identificadas como um problema. Deve perguntar aos pais sobre estas questões.

Se algum aspecto for identificado como vulnerabilidade, pergunte se sempre assim foi ou se houve alguma mudança. Se sim, pergunte aos pais quando repararam na mudança e qual a razão.

A. Descrição do jovem. Como é o adolescente?

1. Como se comporta o seu filho e, normalmente, como é o seu humor?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Enquanto pais, tem preocupações em relação ao seu filho?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Enquanto pais, procuraram e receberam ajuda?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Em casa

1. Relação com os pais	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Relação com irmãs e irmãos?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Como é que o adolescente lida com as rotinas diárias, como o dormir e a alimentação?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Enquanto pais, repararam em aspectos ou características específicas em relação ao comportamento ou emoções da criança, por exemplo:	FOR.	VUL
Depressão, atitudes/discurso/pensamentos suicidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade, fobias, sintomas obsessivos-compulsivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incapacidade de concentração, agitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alheado, tímido, teme ser vítima de bullying	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemas com a alimentação, vomitar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indiferença, desafiante, abuso de substâncias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolamento, afasta-se da companhia dos outros, pensamentos/conversa estranhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Existem algumas situações conflituosas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Como lida com as situações? O que fazem os seus filhos?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Na Escola

1. O seu filho gosta da escola?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Como é que as coisas estão a correr na escola? E trabalhos de casa?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Como é que o seu filho se dá com os colegas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. O seu filho atrasa-se muito ou falta muito às aulas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Cooperação entre os pais e a escola	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Como passar os serões e os fins-de-semana

1. A família partilha hobbies ou actividades?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. O seu filho tem algum hobby?	FOR.	VUL
---------------------------------	------	-----

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

3. Ecrã: tv, jogos de computador, Internet	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Como é que o seu filho se dá com os outros adolescentes? O que costumam fazer juntos?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. O seu filho tem planos para o futuro?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Parentalidade e tarefas domésticas

1. Enquanto pais, como conjugam esse papel com as tarefas domésticas?	FOR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Recebe apoio do seu/sua marido/mulher ?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. O seu/sua marido/mulher tem problemas de saúde mental ou com abuso de substâncias ?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Quais são as vossas ideias sobre parentalidade?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVAÇÕES

RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se que os pais falem com o professor, ou outros profissionais, e/ou com os técnicos dos serviços de protecção de estudantes sobre o que se está a passar em casa. Isto fará com que a escola tenha em conta o que o adolescente está a passar, tratando-o com compreensão e preste os apoios adequados, se necessário. Poderá organizar-se uma Reunião Eficaz da Rede Social da Família com a escola. Esta reunião é especialmente importante se o adolescente estiver a passar por problemas sociais, de aprendizagem ou quando se atrasa muito, falta ou frequenta a escola

sem qualquer vontade. Quando um adolescente tem problemas comportamentais ou de saúde mental deverão ser levados a sério e deverá organizar-se, com carácter de urgência, uma Reunião Eficaz da Rede Social da Família com a unidade de prestação de cuidados para problemas de saúde mental.