

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NAS ESCOLAS - PROJETO ES´COOL

Gina Tomé

*FMH/Universidade de Lisboa
ISAMB/Universidade de Lisboa, Portugal
SFRH/BPD/108637/2015*

Margarida Gaspar de Matos

*FMH/Universidade de Lisboa
ISAMB/Universidade de Lisboa
WJCR/ISPA*

Paulo Gomes

*SFRH/BD/70590/2010
FMH/Universidade de Lisboa
WJCR/ISPA*

Inês Camacho

*FMH/Universidade de Lisboa
ISAMB/Universidade de Lisboa*

Tânia Gaspar

*Universidade Lusíada de Lisboa
Equipa Aventura Social*

Resumo: O Projeto ES'COOL - Promoção da Saúde Mental nas Escolas, surgiu devido à necessidade de colmatar a lacuna existente na área da saúde mental em contexto escolar. O projeto tem como objetivo promover a saúde mental dos adolescentes através da formação de professores e outros profissionais de educação. Propõe o desenvolvimento da literacia nesta área e um programa de competências pessoais e sociais, que inclui a prevenção dos sintomas das perturbações de ansiedade, perturbações do humor, a promoção do bem-estar, da resiliência e autorregulação dos adolescentes, da saúde mental em contexto escolar. Pretende possibilitar um eficaz encaminhamento e uma intervenção precoce com maior eficácia em situações complexas e promover o diálogo com pais e outros agentes educativos sobre a saúde mental. O Projeto irá ocorrer em três fases e irá incluir educadores de infância, professores do 1º e 2º ciclos do ensino básico e secundário e professores do ensino especial de escolas nacionais. Com a formação ES'COOL pretende-se criar nas escolas um ciclo gerador de projetos promotores de bem-estar e saúde mental nos adolescentes portugueses.

Palavras-chave: Saúde Mental, Bem-estar, Adolescentes, Formação de professores.

Abstract: The ES'COOL Project arises because of the gap in the promotion of mental health in a school context, especially in the training of teachers. The main goal of "ES'COOL" is to promote adolescents' mental health through capacity building of school teachers and school staff. The program aims the development of personal and social skills, and includes the prevention of anxiety and depression symptoms and the promotion of resiliency, and self-regulation in adolescents. The training aims to enable effective referral and early intervention in complex situations and promote dialogue with parents and school staff about mental health. The project will occur in three phases and will include teachers from primary and secondary schools (from 1st to 12th grade), kindergarten teachers and special education teachers covering schools from all the regions of Portugal. With the ES'COOL training, it is intended to create in schools a cycle that generates projects promoting well-being and mental health in Portuguese adolescents.

Keywords: Mental health, Wellbeing, Adolescents, Teacher training.

Introdução

As doenças mentais interferem no bem-estar e na saúde geral dos adolescentes, no entanto os jovens têm muito receio em procurar ajuda e por

vezes pais e professores têm dificuldade em distinguir os seus sinais (O'Neill, 2013). Alguns estudos sugerem que a falta de informação sobre a saúde mental é um dos maiores obstáculos para a intervenção precoce dessas problemáticas, daí a importância dos programas que promovam a informação e a detecção dos sinais entre os adolescentes em contexto escolar, uma vez que os primeiros sinais das doenças mentais ocorrem geralmente na infância ou adolescência (O'Neill, 2013; Ozer & Schotland, 2011).

As escolas são um contexto privilegiado para a criação de ambientes favoráveis à saúde. A promoção da saúde mental em escolas, quando implementada de forma eficaz, pode produzir benefícios a longo prazo para os jovens, incluindo o funcionamento emocional e social e, melhor desempenho académico, para além de poder garantir a sustentabilidade de tais programas (Matos, 2014; Matos & Tomé, 2012b).

A saúde mental pode ser influenciada por diversos fatores e deve ser promovida através de programas preventivos que impliquem governo, comunidade, família e escolas. Cerca de 50% das doenças mentais que afetam os adultos tiveram início antes dos 14 anos de idade (European Union, 2012; Huebner, 1991), cerca de 20% dos adolescentes experienciam anualmente algum problema de saúde mental, as mais comuns são as perturbações do humor e da ansiedade (Huebner, 1991). Estima-se que 10 a 20% das crianças tenham um ou mais problemas de saúde mental. Muitas dessas problemáticas podem ser precursoras de perturbações na idade adulta, sendo necessário tornar as estratégias preventivas prioritárias (Murris, 2001).

No âmbito da saúde mental Jané-Llopis (2007) descreve trabalhos apontando a co-ocorrência entre problemas de saúde física e mental, que apontam para a necessidade de incluir a promoção da saúde mental em ações de promoção da saúde física e nas políticas de saúde pública. Num exemplo (Mind Matters), aponta-se a necessidade de incluir a criação de ambientes apoiantes, do trabalho intersectorial e da necessidade de tomar uma perspetiva de saúde populacional/saúde pública (Rowling, 2007). Este programa usa várias estratégias que incluem a comunicação, a ligação (connectedness) a empatia, a consciencialização e a mudança das políticas escolares privilegiando parceiras na comunidade. Este foco na positiva e na promoção da resiliência sugere o interesse em criar sinergias entre a psicologia positiva e a saúde pública (Kobau, Seligman, Peterson, Diener, Zack, Chapman & Thompson, 2011).

Em situações de vulnerabilidade a promoção do desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade (lidar com desafios, desenvolver competências de planeamento, reflexão e ação) ajuda a melhor lidar com a adversidade (Rutter, 2013), no entanto é importante que as crianças tenham a possibilidade de aprender com erros e que escola (ou as atividades extracurriculares) e família vão atribuindo responsabilidades e gerindo a autonomia. Aqui se ressalva a ideia que

demasiada proteção impede a exposição e a possibilidade de gestão emocional na relação com a adversidade. Por outro lado, as intervenções devem focar-se, ou pelo menos incluir, boas relações interpessoais e não apenas estratégias cognitivas. As experiências de sucesso e de competências em qualquer área, ajudam a desenvolver uma melhor perceção de eficácia pessoal e aumentam a motivação e a persistência. Por isso as intervenções lucram em ser precoces, primeiro porque não deixam instalar problemas decorrentes da situação de vulnerabilidade, depois porque ajudam a desenvolver uma identidade pessoal onde alguma perceção de sucesso está incluída e por fim porque é mais fácil instalar competências e hábitos.

Em geral, na área da saúde mental, os programas parecem ter efeitos positivos embora pequenos, a ansiedade parece responder melhor do que a depressão, parecem funcionar melhor quando há um nível médio de depressão e rapazes e raparigas respondem de modo diferente a estas intervenções. As investigações no âmbito da psico-educação estão menos bem estudadas, nomeadamente embora a escola fosse um cenário “prático” não está estabelecido se esta “boa prática” choca com os objetivos e funcionamento da escola por outro lado, há muitas crianças que não são corretamente referidas ou acompanhadas em eventuais recaídas (Stallard, 2013) pelo que seriam necessárias sessões de reavaliação, sessões com pais e follow up a longo prazo, com confirmação da qualidade da implementação e da eficácia da intervenção a partir de diversas fontes (Neil, 2009).

Na comunidade escolar ressalta a eficácia de uma abordagem que inclua a “escola toda”, que use um modelo de promoção de competências sociais; que use educação entre pares, que favoreça a participação e a iniciativa dos alunos, que use metodologias inter-ativas e participadas, e que dure ao longo de vários anos de modo a se tornar uma cultura na escola (Lhopis-Jané, Barry, Hosman, & Patel, 2005). É útil que novos programas se integrem e que se estabeleçam parcerias e trabalho em rede com outras estruturas na comunidade de modo a permitir uma fertilização cruzada, a criação de novas estruturas, a construção de competências e a geração de maior participação.

O estudo Nacional HBSC/OMS (2014) identificou entre os adolescentes sinais de mal-estar psicológico, sinais de desesperança e de dificuldade em lidar com conflitos. Os adolescentes passam grande parte do seu tempo na escola, o que faz da escola um importante cenário nas suas vidas, com impacto importante na sua saúde mental. No entanto de 2010 para 2014 baixa o número de alunos que afirma gostar da escola (de 76,5% para 73,1%). O estudo revela ainda que, a saúde (mental) dos adolescentes portugueses não está muito bem. Os indicadores associados a esta situação foram dos que mais evidenciaram um declínio com a recessão (depois de 2010).

Embora estejamos a falar de sintomas de mal-estar e não de critérios clínicos de depressão ou de ansiedade, de acordo com o referido estudo, ocorreu em

2014 um agravamento generalizado de sintomas psicológicos (estavam nervosos quase todos os dias 6,2% em 2010 e agora são 8,4% em 2014; estavam tristes quase todos os dias 5% em 2010 e agora são 5,1% em 2014; estavam irritados quase todos os dias, 3,7% em 2010 e agora são 5,9% em 2014; estavam “sempre tão tristes que parece que não aguentavam” 3,8% em 2010, e agora são 5,5% em 2014) (Matos e colaboradores, 2014).

Esse cenário revela a necessidade de promover a saúde e o bem-estar dos adolescentes através de projetos desenvolvidos e implementados nas escolas. Para isso, torna-se essencial a participação dos professores e outros profissionais de educação e saúde que trabalham nas escolas. O desenvolvimento de programas que os apoiem na criação de projetos que promovam a participação dos jovens, dos pais e de toda a comunidade educativa é essencial para tornar a escola num ambiente promotor de bem-estar e de prevenção da saúde mental nos adolescentes.

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2013) defende a implementação de programas preventivos que promovam as capacidades das pessoas, atuando antes que os sintomas se manifestem; apoia uma ação que inclua estratégias para a diminuição do estigma, da exclusão social e da discriminação e da desigualdade de oportunidades; preconiza a partilha de boas práticas, após avaliação, que conduzam à criação de programas baseados nas experiências avaliadas. Sugere ainda, intervenções com jovens, com especial foco no desenvolvimento e que envolvam os contextos sociais.

As ações educativas devem ser integradas num contexto mais vasto de promoção da saúde. Os jovens e famílias devem estar informados, devem poder tomar decisões e responsabilizarem-se pela sua saúde, devendo por isso ser competentes para adotar estilos de vida saudáveis. As escolas podem tornar-se em um ambiente saudável se privilegiarem de programas que forneçam aos professores, pais, alunos e outros membros da comunidade um conjunto de princípios e ações que promovam a saúde (Matos & Tomé, 2012b). A participação dos professores é essencial para a relação custo-eficácia de tais intervenções escolares e para as potenciar de forma sustentável, a longo prazo (McLaughlin, Green, Alegria, Costello, Gruber, Sampson, & Kessler, 2012). Em Portugal, as intervenções sistemáticas são escassas ou quase inexistentes, apesar de todas as evidências dos programas de promoção da saúde mental nas escolas e, o fato destes serem uma das áreas prioritárias pela European Network for Mental Health Promotion (European Union, 2012) e do Plano Nacional de Saúde Mental (Caldas, 2009).

A formação dos professores, outros profissionais da educação e pais poderá colmatar a lacuna e dificuldade dos mesmos, relativamente à identificação precoce das problemáticas associadas à saúde mental dos adolescentes e promover a saúde mental nas escolas. No atual Plano de Saúde Mental 2007-2016 (Caldas,

2009), destaca-se a importância da implementação de programas de formação em saúde mental da infância e adolescência aos profissionais da educação.

Assim, as escolas podem tornar-se em um ambiente impulsionador de saúde e bem-estar se passarem a dar prioridade ao desenvolvimento de projetos que envolvam a participação ativa de professores, pais, adolescentes e restante comunidade educativa e que promovam a saúde mental e o bem-estar de todos (WHO, 2013).

Jorm, Kitchener, Sawyer, Scales, e Cvetkovski (2010) realizaram uma formação com professores em 7 escolas da Austrália, com objetivo de aumentar os conhecimentos dos professores sobre a saúde mental dos adolescentes. A formação teve uma avaliação inicial e final e uma avaliação do impacto junto aos adolescentes. Os resultados revelaram que após a formação os conhecimentos dos professores sobre a saúde mental aumentaram, alguns aspetos associados ao estigma diminuíram, houve um aumento de confiança dos professores na prestação de ajuda a colegas e alunos. Também verificaram efeitos indiretos nos adolescentes, que referiram que passaram a ter mais informação sobre a saúde mental vinda dos professores e dos funcionários da escola (Jorm, Kitchener, Sawyer, Scales, & Cvetkovski, 2010). No mesmo sentido foram os resultados encontrados por Vieira, Gadelha, Moryiana, Bressan e Bordin (2014) através da formação de professores no Brasil, na área da saúde mental, aonde verificaram que os professores aumentaram o seu conhecimento sobre saúde mental e foram capazes de identificar alguns sinais de problemas de saúde mental nos seus alunos, mais precocemente (Vieira, Gadelha, Moriyama, Bressan, & Bordin, 2014).

Projeto ES´COOL

O Projeto ES´COOL é o novo projeto da Equipa Aventura Social e da Aventura Social, Associação (www.aventurasocial.com) e para além dos investigadores e especialistas internos que integram a equipa, conta com uma rede de consultores externos e de parceiros que acompanham e fortalecem o trabalho desenvolvido (www.escool.pt).

O principal objetivo do “ ES´COOL “ é promover a saúde mental dos adolescentes através da formação de professores e outros profissionais de educação. O projeto visa o desenvolvimento de um programa de competências pessoais e sociais, que inclui a prevenção dos sintomas das perturbações de ansiedade, perturbações do humor, a promoção do bem-estar, da resiliência e autorregulação dos adolescentes, da saúde mental em contexto escolar. Pretende-se possibilitar um eficaz encaminhamento e uma intervenção precoce com maior eficácia em situações complexas, promover o diálogo com pais e outros agentes educativos sobre a saúde mental e desenvolver um contexto escolar promotor de

bem-estar e saúde mental entre os jovens. No final da ação formativa, espera-se que os professores tenham adquirido competências suficientes para desenvolver projetos nas escolas, que promovam a melhoria do ambiente escolar e que passem a dinamizar outros grupos de profissionais que desenvolvam projetos com os mesmos objetivos. Pretende-se assim, criar um ciclo gerador de projetos que promovam a saúde mental e o bem-estar dos adolescentes nas escolas.

Estes objetivos serão operacionalizados através de:

- Formação aos Professores, a nível nacional, na área da promoção da saúde mental em contexto escolar;
- Avaliação do impacto do programa;
- Estabelecimento de linhas orientadoras, que sublinhem as boas práticas;

Metodologia

Na primeira fase de implementação do Projeto ES´COOL, pretende-se realizar a formação ES´COOL aos professores do 1º e 2º ciclos do Ensino Básico e Secundário, Educadores de Infância e Professores do Ensino Especial das escolas das quatro regiões do país (Lisboa e vale do Tejo, Norte, Centro e Sul), num total de cerca de 120 professores. Na segunda fase do Projeto ES´COOL pretende-se centrar a formação aos professores do 1º e 2º ciclos do Ensino Básico e Secundário, Educadores de Infância e Professores do Ensino Especial da região de Lisboa e Vale do Tejo e numa terceira fase pretende-se abranger novamente os professores das restantes regiões do país. Esta metodologia justifica-se pelos diferentes tipos de foco de estudo nas três fases do projeto.

Na primeira fase do projeto, irá realizar-se uma avaliação inicial e uma avaliação final da formação, junto dos professores que participaram na formação. De forma a verificar o impacto real da formação entre os professores, prevê-se a existência de dois grupos de controlo. Um grupo de controlo constituído por professores que não realizaram a formação e outro grupo de controlo que realizou apenas uma pequena parte da formação.

Na segunda e na terceira fases do projeto, pretende-se alargar a avaliação do impacto aos adolescentes. Os professores participantes na formação, aplicarão os questionários construídos a um pequeno grupo de alunos, no início e no final da formação.

Os questionários de avaliação foram submetidos e aprovados pela Comissão de Ética do Hospital Santa Maria e o consentimento informado será obtido junto dos professores ou junto dos encarregados de educação no caso dos alunos. A formação ES´COOL foi acreditada pelo Conselho Científico Pedagógico da Formação Contínua da Universidade do Minho, como oficina de formação.

Procedimento

A formação é constituída por 40 horas, distribuídas por 20 horas presenciais e 20 horas à distância. Os módulos realizados à distância serão realizados através das Novas Tecnologias de Comunicação, especialmente via Skype com sessões entre os formandos e formadores. Outro meio utilizado para a supervisão dos formadores será um fórum criado no site do projeto, aonde poderão participar apenas os professores que realizarão a formação, motivando assim a troca de experiências e ideias entre os formandos das diversas escolas participantes.

A formação prevê que os formandos realizem um projeto que deverá ser implementado na sua escola, com o objetivo de promover a saúde mental da comunidade educativa. Para isso inclui um módulo de metodologia de projeto que transmitirá aos formandos as ferramentas adequadas para a concretização do projeto pretendido. Ao longo da realização do projeto pelos formandos e posteriormente na fase de implementação dos projetos nas escolas, os formandos terão a supervisão técnica dos formadores, através de diversos meios disponibilizados.

Para além da Metodologia de Projeto, a formação inclui um módulo que permitirá aos formandos adquirir competências que lhe permitirão auxiliar professores que não participaram na formação, na concretização de projetos com o mesmo objetivo, criando nas escolas um ciclo gerador de projetos promotores de bem-estar e saúde mental não apenas nos adolescentes, mas em toda a comunidade escolar.

Módulos ES´COOL

MÓDULO 1 – Saúde Mental em Contexto Escolar (6 horas - Presencial)

- . Definição saúde-mental;
- . Perturbações do Humor
- . Perturbações da Ansiedade
- . Violência em Contexto escolar
- . Consumo de substâncias
- . Fatores protetores da saúde mental (resiliência, autorregulação, relacionamento com família, pares, contexto escolar, competências pessoais e sociais)
- . Bem-estar, Felicidade e Otimismo.

MÓDULO 2 – Metodologia de Projeto (4 horas - Presencial)

- . Boas Práticas
- . Identificação e caracterização do problema
- . Implementação do Projeto
- . Avaliação do Projeto

MÓDULO 3 – Elaboração do Projeto (5 horas – Supervisão trabalho Autônomo)
. Elaboração de Projeto a implementar em contexto escolar

MÓDULO 4 – Apresentação do Projeto (4 horas - Presencial)
. Apresentação e discussão do Projeto Elaborado

MÓDULO 5 – Estratégias e Técnicas para Desenvolvimento de Projetos (6 horas - Presencial)
. Dinamização de grupos de professores e agentes educativos para desenvolver e implementar projetos promotores de bem-estar e estilos de vida saudáveis, com supervisão dos formadores

MÓDULO 6 – Implementação do Projeto em Contexto Escolar (15 horas – Supervisão Trabalho Autônomo)
. Implementação dos projetos realizados em contexto escolar, com apoio e supervisão dos formadores

Resultados Esperados

Pretende-se que os professores adquiram maiores conhecimentos sobre a saúde mental dos adolescentes e desenvolvam competências para lidar com as problemáticas identificadas precocemente, sabendo encaminhar para os serviços adequados. As competências adquiridas deverão promover a comunicação entre professores e alunos e os seus encarregados de educação, criando nas escolas um ambiente promotor de bem-estar.

A implementação de projetos deverá tornar as escolas mais ativas e fomentar entre a comunidade educativa estilos de vida saudáveis, maior bem-estar e consequentemente mais escolas promotoras de saúde mental.

As competências adquiridas na área da metodologia de projeto, permitirão aos professores incentivar outros agentes educativos a criar projetos inovadores, permitindo a participação dos alunos, encarregados de educação e de toda a comunidade, constituindo um ciclo promotor de saúde mental e bem-estar nas escolas, prevenindo problemáticas de saúde mental e agindo precocemente e de forma adequada quando necessário.

Discussão

Os problemas de saúde mental na infância e adolescência são cada vez mais comuns. Estima-se que uma em cada 5 crianças apresenta evidência de

problemas de saúde mental (Caldas, 2009). Para colmatar essa problemática, a OMS (WHO, 2013) através do Plano de Ação sobre a Saúde Mental- 2013-2020, recomenda programas de prevenção destinados a adolescentes, que tenham por objetivo a identificação precoce dos sinais de doença mental, de forma a proceder precocemente ao encaminhamento e intervenção da problemática. As ações educativas devem ser integradas num contexto mais vasto de promoção da saúde. Os jovens e famílias devem estar informados, devem poder tomar decisões e responsabilizarem-se pela sua saúde, devendo por isso ser competentes para adotar estilos de vida saudáveis.

Apesar de todos os esforços e progressos na área da saúde mental, Portugal continua a necessitar de lidar com várias necessidades. As que merecem uma referência especial são: reduzida participação de utentes e familiares; escassa produção científica no setor da psiquiatria e saúde mental; resposta limitada às necessidades de grupos vulneráveis; a quase total ausência de programas de promoção/prevenção (Caldas, 2009).

O Projeto ES'COOL - Promoção da Saúde Mental nas Escolas, surge no âmbito do aumento das necessidades na área da saúde mental nas escolas.

O Projeto tem como objetivo promover a saúde mental dos adolescentes através da formação de professores e outros profissionais de educação. Visa o desenvolvimento de um programa de competências pessoais e sociais, que inclui a prevenção dos sintomas das perturbações de ansiedade, perturbações do humor, a promoção do bem-estar, da resiliência e autorregulação dos adolescentes, da saúde mental em contexto escolar.

A implementação de uma formação onde se foque a educação e formação dos professores e, posteriormente, que esta tenha impacto na concretização de projetos nas escolas, que promovam o bem-estar dos adolescentes, através da participação de outros profissionais da educação e pais, de forma a capacitar todos os agentes educativos para a identificação precoce das problemáticas associadas à saúde mental dos adolescentes permitindo o seu encaminhamento e promover o bem-estar e estilos de vida saudáveis nas escolas, poderá colmatar algumas das lacunas existentes em contexto educativo relativamente à saúde mental dos adolescentes.

O conhecimento relativamente às doenças mentais pode diminuir o estigma, possibilitar a identificação precoce dos sinais e aumentar a probabilidade de procurar ajuda e cuidados especializados (Tomé & Matos, 2012). As escolas são um contexto privilegiado para a criação de ambientes favoráveis à saúde. A promoção da saúde mental em escolas, quando implementada de forma eficaz, pode produzir benefícios a longo prazo para os jovens, incluindo o funcionamento emocional e social e, melhor desempenho académico, para além de poder garantir a sustentabilidade de tais programas (Matos & Tomé, 2012).

Pretende-se que com as competências adquiridas ao longo das 40 horas de formação e da troca de experiências entre todos os participantes, possibilitem a

melhoria do ambiente escolar, através do desenvolvimento de projetos promotores de saúde mental, da maior participação dos adolescentes e encarregados de educação nas atividades propostas pela escola, do aumento da comunicação entre alunos e professores e do envolvimento de toda a comunidade educativa nos projetos desenvolvidos.

Ao reconhecer nos adolescentes os sinais de mal-estar e de problemáticas relacionadas com a saúde mental, os professores poderão recorrer a estratégias adequadas, sendo capazes de encaminhar precocemente sempre que necessário, para os serviços de apoio disponíveis.

A intervenção ao longo de um período de tempo com inclusão da formação e supervisão contribuirá para a mudança da cultura da própria escola, facilitando a continuidade e sustentabilidade das ações e o seu caráter multiplicador.

Referências

- Caldas, J.M. (2009). Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016. Lisboa: Coordenação Nacional para a Saúde Mental. <http://adeb.pt/ficheiros/uploadds/02a75f2c0346f49717d171c23b7f56a2.pdf>
- European Union (2012). Education and Training – Monitor 2012. Luxembourg: European Union. http://ec.europa.eu/education/library/publications/monitor12_en.pdf
- Huebner, E.S. (1991). Initial development of Students' Life Satisfaction Scale. *School Psychology International*, 12, 231-243. <http://www.midss.org/content/students-life-satisfaction-scale>
- Jané-Llopis E.(2007). Mental health promotion: concepts and strategies for reaching the population- *Health Promot J Austr.*,18(3), 191-197.
- Jorm, A. F., Kitchener, B. A., Sawyer, M. G., Scales, H., & Cvetkovski, S. (2010). Mental health first aid training for high school teachers: a cluster randomized trial. *BMC Psychiatry*, 10, 51. doi:10.1186/1471-244x-10-51
- Kobau R, Seligman ME, Peterson C, Diener E, Zack MM, Chapman D, Thompson W.(2011) Mental health promotion in public health: perspectives and strategies from positive psychology. *Am J Public Health.*,101(8),1-9.
- Lhopis-Jané, E Barry, M; Hosman, C; Patel, V.(2005) What makes mental health promotion effective? *IUHPE, Promotion and education supplement*, 2, 9-25.
- Matos, M. (2014). Adolescentes- Navegação Segura por Águas Desconhecidas. Lisboa: Coisas de Ler.
- Matos, M.G., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa Aventura Social (2014). A SAÚDE DOS ADOLESCENTES PORTUGUESES EM TEMPOS DE RECESSÃO - Dados nacionais do estudo HBSC de 2014. Lisboa: Centro de Malária e Outras Doenças Tropicais/IHMT/UNL e FMH/Universidade de Lisboa.

- Matos, M.G., & Tomé, G. (Coord.) (2012b). *Aventura Social: Promoção de Competências e do Capital Social para um Empreendedorismo com Saúde na Escola e na Comunidade, Volume 2: Intervenções com jovens e na comunidade*. Lisboa: Placebo Editora Lda (E-Book). www.aventurasocial.com
- McLaughlin, K., Green, J., Alegria, M., Costello, E., Gruber, M., Sampson, N., & Kessler, R. (2012). Food Insecurity and Mental Disorders in a National Sample of U.S. Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12), 1293-1303 doi: 10.1016/j.jaac.2012.09.009
- Muris, P. (2001). *Replicates the Social Self Efficacy Scale from Assessing Outcomes in Child and Youth Programs: A Practical Handbook*.
- Neil, A., Christensen, H. (2009). Efficacy and effectiveness of school based prevention and early intervention programs for anxiety. *Clinical Psychological review*, 29, 208-215.
- O'Neill, A. (2013). *PROMOTING HEALTH IN THE YOUTH SECTOR - A PRACTICE MANUAL*. Ireland: National Youth Council of Ireland. http://www.youthhealth.ie/sites/youthhealth.ie/files/NYCI_Youth_Health_Manual.pdf
- Ozer, E.J. & Schotland, M. (2011). Psychological empowerment among urban youth: measure development and relationship to psychosocial functioning. *Health Educ Behav*, 38 (4), 348-356. doi: 10.1177/1090198110373734
- Rowling L.(2007) School mental health promotion: MindMatters as an example of mental health reform. *Health Promot J Austr.*, 18(3), 229-35.
- Rutter, M (2013). Annual research review: resilience- clinical implications. *Journal of child psychology and psychiatry*, 54 (4), 474-487.
- Stallard, P (2013). School based interventions for depression and anxiety in children and adolescents. *Evid Based mental health*, 16, 60-61.
- Tomé, G. & Matos, M.G. (Coord.) (2012a). *Aventura Social: Promoção de Competências e do Capital Social para um Empreendedorismo com Saúde na Escola e na Comunidade, Volume 1: Estado da Arte: Princípios, actores e contextos*. Lisboa: Placebo Editora Lda (E-Book). sp-ps.pt/uploads/publicacoes/121_c.pdf
- Vieira, M. A., Gadelha, A. A., Moriyama, T. S., Bressan, R. A., & Bordin, I. A. (2014). Evaluating the effectiveness of a training program that builds teachers' capability to identify and appropriately refer middle and high school students with mental health problems in Brazil: an exploratory study. *BMC Public Health*, 14, 210. doi:10.1186/1471-2458-14-210
- WHO (2013). *Mental health action plan 2013-2020*. Geneva: WHO http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf