

SAÚDE PSICOLÓGICA E BEM-ESTAR

OBSERVATÓRIO DE SAÚDE PSICOLÓGICA E BEM-ESTAR: MONITORIZAÇÃO E AÇÃO



RELATÓRIO COMPLEMENTAR - CASESTUDIES

Equipa Aventura Social: Margarida Gaspar de Matos, Cátia Branquinho, Catarina Noronha, Bárbara Moraes, Tania Gaspar

Direção-Geral de Estatística da Educação e Ciência: Nuno Neto Rodrigues

Junho de 2023

Índice

Resumo Executivo	3
Enquadramento teórico	5
Estudo Qualitativo- Grupos Focais e Quantitativo.....	7
Estudo Qualitativo.....	7
Diretores, Coordenadores de educação para a saúde e Psicólogos	8
Docentes, Encarregados de educação e Alunos	14
Conclusões do Estudo Qualitativo	19
Estudo Quantitativo.....	22
Grau de importância, conhecimento, preocupação e ação atribuída pelas diferentes populações à saúde psicológica e bem-estar.	23
Nível de importância atribuída ao “ <i>Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação</i> ” e seu trabalho associado.	25
Implementação de ações ou medidas de promoção da saúde psicológica e bem-estar nos agrupamentos de escolas.	26
Conclusões do Estudo Quantitativo	27
Conclusões Globais	29
Recomendações.....	31
Referências bibliográficas	32
ANEXO 1	34
ANEXO 2.....	36

Resumo Executivo

Na sequência do relatório e recomendações do **Plano de Recuperação das Aprendizagens 21|23 Escola** + ficou claro que a recuperação das aprendizagens dos alunos pós-pandemia por Covid-19, teria de se situar num contexto de saúde psicológica, não só dos alunos como de todo o ecossistema escolar. Tal justificou o estudo [“Observatório Escolar: Monitorização e Ação | Saúde Psicológica e Bem-estar”](#) cujo objetivo foi conhecer e monitorizar o panorama da saúde psicológica e bem-estar das crianças e adolescentes em idade escolar (5/6 anos ao 12.º ano de escolaridade), e dos seus educadores/professores, enquanto indicador geral de bem-estar do ecossistema escolar e para desenvolver recomendações de ação e intervenção promotoras de melhor saúde psicológica e bem-estar nos estabelecimentos de ensino. Na sequência deste estudo da Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência (DGEEC), seguiram-se alguns estudos aprofundados a partir dos quais se elaborou um *e-book* *“Saúde Psicológica e bem-estar nas escolas Portuguesas”*, divulgado em junho de 2023.

Complementarmente, e com o objetivo de serem aprofundados os impactos da pandemia e das medidas decorrentes do relatório do estudo, ou anteriores, foram realizados estudos de caso através da seleção de um agrupamento de escolas por cada NUTS II [Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos] (exceto a Área Metropolitana de Lisboa que teve dois agrupamentos de escolas envolvidos), de entre os agrupamentos de escolas participantes na primeira fase do estudo, e que aceitaram integrar a fase seguinte. No total, foram realizados 14 Grupos Focais *online*: levados a cabo com a participação de diretores, coordenadores de educação para a saúde, e psicólogos (N = 7); e com docentes, encarregados de educação, e alunos do ensino básico ou secundário (N = 7). Os Grupos Focais foram realizados com base num guião de entrevista semiestruturado (Anexo 1), tendo uma duração média de 59 minutos. No final,

todos os participantes ($N = 86$; $M = 46$ anos) eram convidados a preencher um questionário complementar. Na sequência destes resultados tecem-se algumas recomendações para alunos, famílias e profissionais de educação e saúde, bem como para as políticas públicas do setor, comprometidas não só na mitigação da situação, mas na preparação atempada para futuros cenários: antecipar, alertar e agir.

Enquadramento teórico

A saúde psicológica e o bem-estar no ecossistema escolar têm sido reconhecidos como componentes essenciais para o desenvolvimento integral e para o sucesso educacional (Matos et al., 2021; OCDE, 2015;).

Em Portugal, a atenção dada à saúde mental desenvolveu-se em paralelo com uma crescente preocupação com os desafios enfrentados pelos jovens, sobretudo após o período da pandemia covid-19 (Gaspar et al., 2019, 2022). Em março de 2022 foi lançado o primeiro relatório do estudo “Saúde Psicológica e Bem-estar - Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação”, que enfatizou, com base nas suas principais conclusões, a importância de se implementarem medidas promotoras de saúde e bem-estar, focadas na replicação e implementação de práticas preventivas, no âmbito do desenvolvimento socioemocional (Matos et al., 2022).

A literatura tem demonstrado a importância do ambiente educacional enquanto contexto crucial para o desenvolvimento e promoção da saúde psicológica dos seus elementos. O percurso académico pode, neste sentido, ser entendido como um determinante de saúde a curto, médio e longo prazo (Albert & Davia, 2011; The Lancet Public Health, 2020). A qualidade da saúde mental nas escolas desempenha um papel fundamental na formação de uma geração saudável, resiliente e capaz de enfrentar os obstáculos da vida (Matos et al., 2023).

A escola possui um potencial único para promover transformações positivas e significativas tanto nas crianças e jovens, como nos restantes intervenientes educativos (Goldberg et al., 2019). Através da adoção de uma abordagem global, promove-se o desenvolvimento integral e multidimensional dos sujeitos (E.g., promoção do desenvolvimento de competências cognitivas, emocionais, sociais, comportamentais, entre outras) (Gaspar et al., 2020; UNESCO, 2015).

A OMS (2021) descreve uma escola promotora de saúde, como uma estrutura capaz de oferecer um ambiente saudável a todos os membros da comunidade escolar, disponibilizando serviços de saúde e implementando projetos escolares e comunitários que promovam oportunidades para o desenvolvimento de competências e hábitos saudáveis. Apenas uma organização educativa que promova a saúde e o bem-estar no seu sistema é capaz de ser totalmente eficaz na concretização do objetivo da formação de indivíduos saudáveis, autônomos e socialmente participativos (OMS, 2021).

Estudo Qualitativo -Grupos Focais e Quantitativo

Para a realização deste trabalho foram selecionados agrupamentos de escolas participantes na primeira fase do estudo, por NUTS II, contactados via email no dia 7 de novembro de 2022 afim de averiguar a sua disponibilidade para integrar a segunda fase do estudo. Todos os dados foram recolhidos no período de 28 de novembro a 15 de dezembro de 2022.

Estudo Qualitativo

Foram realizados 2 tipos de Grupos Focais: Grupos Focais 1, constituídos por diretores, coordenadores de educação para a saúde e psicólogos; e Grupos Focais 2, compostos por docentes, encarregados de educação e alunos.

No total, foram considerados 14 Grupos Focais *online*: 7 Grupos Focais 1 levados a cabo com a participação do diretor(a), coordenadores de educação para a saúde, e psicólogos; e 7 Grupos Focais 2, com docentes, encarregados de educação, e alunos. Os Grupos Focais foram realizados com base num guião de entrevista semiestruturado (Anexo 1), tendo uma duração média de 59 minutos. Os participantes (N = 90) tinham uma idade média de 52,13 anos (diretores, coordenadores de educação para a saúde, psicólogos, docentes, encarregados de educação) e 12,6 anos (alunos).

Os dados recolhidos nos Grupos Focais seguiram uma análise de conteúdo fundamentada numa abordagem indutiva e uma abordagem dedutiva, com posterior análise com recurso ao *software* de análise de dados qualitativos – MAXQDA 2020.

No final, foram codificados 324 segmentos de texto que deram origem ao sistema de categorização dos resultados considerados para definir o cenário atual dos agrupamentos de escolas (n = 86); medidas para enfrentar a situação e implementação das

recomendações (n = 87); pontos fortes das recomendações (n = 15); oportunidades das recomendações (n = 9); pontos fracos das recomendações (n = 8); ameaças das recomendações (n = 119).

O número de participantes por Grupo Focal, sua duração e papel no grupo, é apresentado na tabela 1.

Tabela 1

Participantes Grupos Focais

	Grupo Focal 1	Grupo Focal 2
AE Alentejo	3	6
AE AML 1	4	4
AE AML 2	6	3
AE Centro	8	8
AE Norte	3	11
AE Sul	8	9
ES AML 3 (voluntário)	4	9

Notas: AE = Agrupamento de Escolas; ES = Escola Secundária

Diretores, Coordenadores de educação para a saúde e Psicólogos

Nos Grupos Focais 1, constituídos por diretores, coordenadores de educação para a saúde e psicólogos, participaram um total de 36 profissionais. Nos Grupos Focais 2, compostos por docentes, encarregados de educação e alunos, estiveram envolvidos 50 participantes.

Do estudo das palavras mais proferidas nos Grupos Focais 1, desenvolvidos com os diretores, coordenadores de educação para a saúde e psicólogos, limitadas a uma frequência mínima de 20 e após a exclusão de palavras gerais associadas ao Grupo Focal (docente/professor, aluno, psicólogo, escola, ensino, ano, turma, sala, aula, pandemia) artigos definidos e indefinidos e preposições, apresentam-se os termos (n = 15) mais frequentes numa nuvem de palavras (Figura 1). Nesta, evidenciam-se: trabalhar (N = 114); sentir (N = 60); conseguir (N = 56); tempo (N = 55); saber (N = 48).

Figura 1

Nuvem de Palavras dos Grupos Focais 1



Cenário atual

Na análise dos dados dos Grupos Focais realizados com diretores, coordenadores de educação para a saúde e psicólogos (Grupos 1), no estudo comparativo entre o seu cenário atual e o panorama apresentado no relatório do estudo, destacou-se no geral, a concordância com os resultados, reforçando a maximização de problemas por parte dos alunos e pais, com conseqüente aumento do número de acompanhamentos psicológicos dos alunos.

Ainda que a fragilidade psicológica fosse identificada em todos os ciclos de ensino, referiram que a mesma sobressaía no ensino secundário, sendo mais evidente no género feminino. No global, sentiam os alunos mais frágeis, com maior sintomatologia ansiosa, depressiva e psicossomática, com dificuldades ao nível do sono, com menor tolerância à frustração, mais desinteressados, desmotivados, e menos ativos (incluindo na prática desportiva).

Também de acordo com o panorama apresentado da classe docente, em especial no género feminino (em maior número), reportaram um igual aumento da sintomatologia depressiva e ansiosa, exacerbada pelo desencantamento dos docentes pela sua profissão,

e da sobrecarga de tarefas burocráticas, factos que associaram a um impacto no seu trabalho e na relação e disponibilidade para os alunos. Ainda que considerassem que no geral os docentes se tivessem adaptado à pandemia, reforçaram que os mais experientes tiveram maiores dificuldades no arranque do ensino *online*.

A região do Algarve, explicou a maior fragilidade da saúde psicológica e bem-estar dos alunos, numa associação às consequências da pandemia Covid-19 no turismo, principal setor responsável pela economia da região, e população migrante. Por sua vez, a região Norte, considerou que o trabalho de proximidade entre os agrupamentos de escolas da região e os seus diretores, e a criação de um gabinete de emergência social, possa ter apoiado a saúde psicológica e bem-estar dos seus alunos.

Medidas e estratégias para enfrentar a situação

No que concerne a adoção de medidas e estratégias para enfrentar a situação, as estratégias adotadas foram semelhantes na relação de proximidade com as autarquias, centros de saúde, comunidade, encarregados de educação, e serviços escolares (Serviço de Psicologia e Orientação, e Promoção e Educação para a Saúde), mas díspares na implementação de projetos (ex. Líderes Ubuntu; *PROMEHS*; *SER*); na auscultação de alunos e docentes, ou integração dos mais novos em rúbricas e ações de sensibilização. Complementarmente, um agrupamento de escolas apostou numa base educativa integral e humanista, integrando o trabalho da parte socioafetiva e emocional afetada pela pandemia, priorizando a par das competências escolares, o bem-estar emocional e a felicidade, não apenas dos alunos, mas também dos docentes, permitindo traçar as suas prioridades e estratégias de ação a curto, médio e longo prazo; e outro agrupamento de escolas trabalhou em articulação com um observatório de saúde e bem-estar concelhio.

Implementação das recomendações

Na implementação das recomendações propostas no estudo, não foi evidente um esforço concertado nesse sentido, reportando que algumas das medidas já se encontravam a ser implementadas pelos agrupamentos de escolas.

Para o trabalho futuro, sugeriram a continuidade do trabalho articulado com a comunidade; ações de prevenção dirigidas aos alunos em idades precoces; relação estreita entre os docentes e alunos; sistema de encaminhamento de alunos para apoio psicológico bem estabelecido; criação de grupos de trabalho e de partilha para docentes; e apoio aos pais no desenvolvimento das suas competências de parentalidade.

Pontos fortes das recomendações

Na discussão dos pontos fortes das recomendações, destacaram o facto da ação ser facilitadora e não invasiva; de passar a olhar para os desafios de forma transversal e longitudinal; da infusão curricular; a articulação direta com a comunidade; o trabalho direto e concertado entre todos os elementos do ecossistema escolar; a auscultação dos alunos sobre os assuntos que diretamente os afetam; e a formação para docentes e diretores escolares.

Oportunidades das recomendações

Enquanto oportunidades das recomendações, devolveram o facto de finalmente perceberem a preocupação do Ministério da Educação com a saúde psicológica dos alunos e seus docentes; e do estudo permitir conhecer a realidade atual.

Pontos fracos das recomendações

Por sua vez, elencaram como pontos fracos das recomendações, o carácter pouco prático e concreto para a sua implementação e a dificuldade na monitorização. Robusteceram ainda os seus comentários, referindo que a escola não pode ser um SOS

para todas as necessidades, e que na nesta são colocadas expectativas de resolver todos os problemas da sociedade, sendo os docentes os bombeiros de serviço.

Ameaças das recomendações

Por último, relativamente às ameaças das recomendações, elencaram a falta de apoio por parte da comunidade, com sobrelotação de serviços; a escassez de equipas multidisciplinares nas escolas; a carência de recursos humanos ao nível da psicologia, incluindo de especialidade clínica, e de docentes, os quais grande parte não permanecem um longo período de tempo nas escolas; o envelhecimento da classe docente, e incremento das exigências burocráticas; estado de fragilidade da saúde psicológica e bem-estar dos docentes e assistentes operacionais; falta de tempo, associada à sobrecarga letiva dos alunos e de trabalho dos docentes; a escassez de formação dos professores e educadores para o trabalho de promoção da saúde psicológica e bem-estar dos alunos, assim como da parte dos pais em competências de parentalidade; desvalorização do papel da escola por parte dos encarregados de educação; necessidades específicas de alunos cada vez mais frequentes; e excessivos questionários e projetos a decorrer nas escolas, levando a um menosprezo dos mesmos.

Figura 2

MAXMaps de Codificações Grupos Focais 1

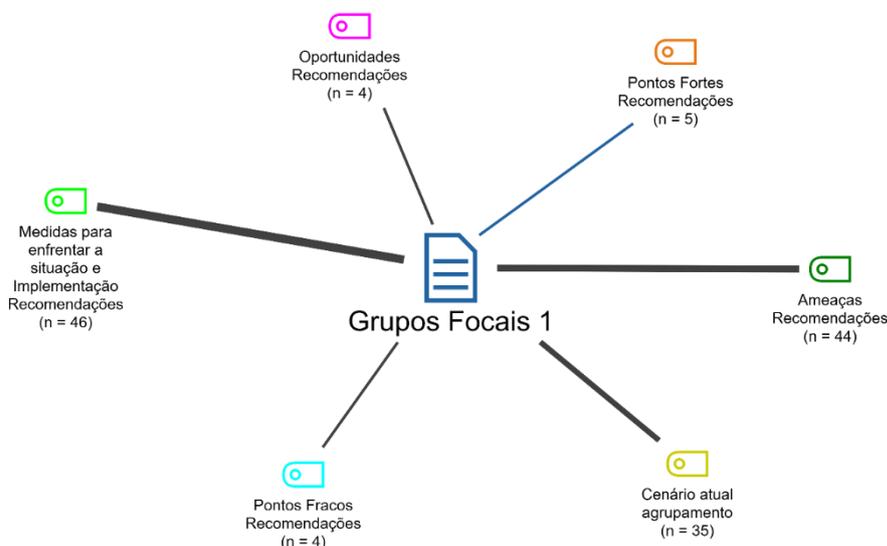


Tabela 2

Exemplos de Trechos Grupos Focais 1

Cenário atual
<p><i>“Mais problemas no secundário, a nível psicossomático e ataques de pânico, especialmente no género feminino.”</i></p> <p><i>“... Muita ansiedade. Pouca resistência a frustração. Um problema toma proporções muito grandes. Não conseguem lidar com as coisas...”</i></p> <p><i>“... também tenho esta percepção este ano a nível de pessoal docente e não docente por causa de todas mudanças que aconteceram. Nota-se mais gente insatisfeita. De forma muito explícita por parte de alguns docentes. Algo que é geral. Não é só da nossa escola. Vou observando e conversando com outras colegas. O pessoal docente e não docente está bastante envelhecido. Não possibilita a convivência intergeracional todo o pessoal vai estar reformado e depois não há passagem de testemunho. E depois em relação aos alunos há cada vez mais alunos com necessidade...”</i></p>
Medidas para enfrentar a situação e implementação das recomendações
<p><i>“... é uma comunidade também muito de proximidade, é esse o foco que queria salientar. O professor e auxiliar tem uma proximidade muito grande com o aluno e família.”</i></p> <p><i>“O nosso mote, é uma educação todos para e com e com todos, com uma educação integral e humanista e, portanto, obviamente, uma das dimensões que nós trabalhamos é exatamente a parte socioafetiva e socioemocional, mas decorrente da pandemia, nós traçamos duas grandes prioridades. Foram elas o bem-estar emocional e a felicidade, e depois outra mais no âmbito das competências da leitura e da escrita etc. e, portanto, toda a estrutura da escola, tem tentado na realização e planificação das atividades ir ao encontro destas questões.”</i></p> <p><i>“... como já tínhamos feito um trabalho anterior e ao nos preocuparmos com a educação integral e humanista já estamos aqui a trabalhar estas questões o ambiente e os espaços de aprendizagem saudáveis. Aqui a questão de irem aprender para a rua, terem contato com a natureza, estarem ao ar livre já tiveram tão oprimidos em casa... muitas das vossas recomendações são condizentes com aquelas orientações que nós internamente, enquanto agrupamento já tínhamos despistado, ou seja, como nós já trabalhávamos esta questão, já estávamos preocupados com a mesma.”</i></p>
Pontos fortes das recomendações
<p><i>“... a formação vem e vai agradar os professores. Falamos aqui nos constrangimentos e todas estas fases. Foi muito complicado. Somos uma classe resistente e acho que conseguimos dar a volta e sem os ovos nós fazemos as omeletes. Este já vai ao encontro do ponto 8 relativamente à questão dos autocuidados porque depois também o objetivo será fomentar cada vez mais ambientes de sala de aula o mais saudáveis possíveis. Portanto, também aqui ajudar através da intervenção do próprio diretor de turma ou uma intervenção mais atempada por outro professor, ajudar aqui também a gerir alguns conflitos e apetrechar os alunos destas competências sociais para lidar com os outros...”</i></p> <p><i>“Este tipo de projetos permite-nos reconhecer melhor a realidade atual.”</i></p> <p><i>“A Ação é facilitadora, não é invasiva (às vezes há muita oferta).”</i></p>
Oportunidades das Recomendações
<p><i>“... o facto de finalmente ver o Ministério da Educação a dar atenção a este assunto...”</i></p> <p><i>“É uma oportunidade sim, pegar nestas recomendações e aplicá-las. Premiar os bons comportamentos na escola. Como aplicar, como chegar a todos. Que influencie todos. É uma oportunidade que estes estudos nos trazem.”</i></p> <p><i>“... Oportunidades são as diferentes estruturas das escolas começarem a se comunicar mais em conjunto entre si.”</i></p>
Pontos fracos das recomendações

“A escola não pode ser o SOS para tudo. Até que ponto têm de ser os professores a promover o bem-estar dos alunos.”

“... há algumas situações que nós já fazíamos e outras não. As recomendações acabam por ser vagas.”

“Algumas recomendações que não fazemos (pontos fracos) é difícil para nós monitorizar.”

Oportunidades das recomendações

“Relação família-escola é intrusiva”

“Professores cansados e as recomendações pode ser encarada como mais trabalho.”

“Não temos mais recursos, não temos tempo.”

Docentes, Encarregados de educação e Alunos

Por sua vez, nos Grupos Focais 2, os quais contaram com a participação de docentes, encarregados de educação e alunos, e mesma metodologia de limitação e exclusão de palavras, destacaram-se as seguintes palavras: saber (N = 88); trabalhar (N = 64); sentir (N = 59); conseguir (N = 58); falar (N = 48). Na Figura 3 apresentam-se as 15 palavras mais frequentes nos discursos.

Figura 3

Nuvem de Palavras do Grupo Focal 2



Cenário atual

No estudo dos dados dos Grupos Focais realizados com docentes, encarregados de educação e alunos (Grupos 2), evidenciou-se um cenário atual semelhante ao espelhado no relatório do estudo.

Segundo os participantes, era evidente a existência de um maior número de alunos ansiosos e tristes, cada vez mais imaturos, inquietos, agressivos e individualistas. Ao nível da saúde psicológica e bem-estar, consideraram que o género feminino sobressaía pela negativa. Acrescentaram ainda que a pandemia Covid-19 deixou mais marcas nos alunos que não têm um ambiente familiar estruturado, e que o ambiente em casa poderia ter piorado. Na relação com os alunos, reportaram considerar mais difícil conseguir apoiar os mais novos.

Relativamente à saúde psicológica e bem-estar dos docentes, apoiaram os resultados do estudo, referindo que os docentes estão cansados e sem apoio; desencantados com a profissão; exacerbados por burocracias e que lhes falta tempo para fazer mais. Apontaram que também os assistentes operacionais se encontravam em situação de rutura.

Medidas e estratégias para enfrentar a situação

Quando questionados sobre as medidas e estratégias para enfrentar a situação, a par da articulação com a comunidade e seus serviços; da articulação com os serviços escolares (Serviço de Psicologia e Orientação; Promoção e Educação para a Saúde); da continuidade da implementação de projetos (ex. UBUNTU, Arrisca +, Salto de Gigante, Programa Voa, Vence Obstáculos Aprendendo, Conseguir), um dos agrupamentos de escolas referiu a criação de um Gabinete de Apoio à Família, vocacionado para o desenvolvimento de atividades e conversas com os pais, e uma maior aproximação da escola às famílias, especialmente por parte do Serviço de Psicologia e Orientação.

Implementação das recomendações

Na implementação das recomendações, no geral referiram que não foram efetivadas novas medidas que já não estivessem em curso, mas um dos agrupamentos de escolas referiu que a direção depois da apresentação do relatório pediu aos docentes uma reflexão sobre estratégias eficazes para promover a saúde psicológica e bem-estar dos docentes.

Para o trabalho futuro, indicaram a necessidade de treinar os psicólogos escolares para a promoção das competências socioemocionais dos alunos; a criação de espaços/atividades de convívio para os docentes (ex. hora do café); promover atividades que incentivem o sentimento de pertença à escola, e a coesão de grupo, sendo as aulas de Educação Física uma boa solução; docentes atentos aos alunos, disponíveis para ouvi-los e apoiá-los.

Pontos fortes das recomendações

No debate dos pontos fortes das recomendações, os participantes destacaram o incentivo aos climas escolares saudáveis; a ação concertada por todo o ecossistema (escolar, familiar, comunitário e social); o trabalho de continuidade do estudo; a proposta de intervenções precoces; a formação aos docentes e diretores; e o envolvimento dos alunos nos processos.

Oportunidades das recomendações

Enquanto oportunidades das recomendações, a pertinência do estudo; a auscultação dos participantes; a possibilidade de refletir sobre o panorama da saúde psicológica e bem-estar e a visibilidade nos media.

Pontos fracos das recomendações

Por outro lado, acerca dos pontos fracos das recomendações, referiram que as recomendações já estariam em implementação nas escolas, que são muito vagas e abstratas, e que deveriam ser operacionalizadas.

Ameaças às recomendações

Por fim, nas ameaças às recomendações, apontaram que não existe uma aproximação do Ministério da Educação às escolas; que depois dos estudos que são demasiados e todos na mesma altura, não há ação, e que as soluções têm de ser específicas e diferenciadas, uma vez que até dentro dos agrupamentos de escolas as realidades escolares são distintas.

Mencionaram ainda a falta de tempo por parte dos docentes devido ao excesso de burocracia, à extensão do currículo escolar, e à dimensão das turmas (as quais integram cada vez mais alunos com necessidades educativas especiais) que não lhes permite atender a individualidade dos alunos. Sem apoios e sem valorizações para trabalho extra, partilharam sentir que ficarão mais sobrecarregados. Admitiram ainda que a relação escola-encarregados de educação não tem sido facilitadora, e que estes pecam nas competências de parentalidade.

Figura 4

MAXMaps de Codificações Grupos Focais 2

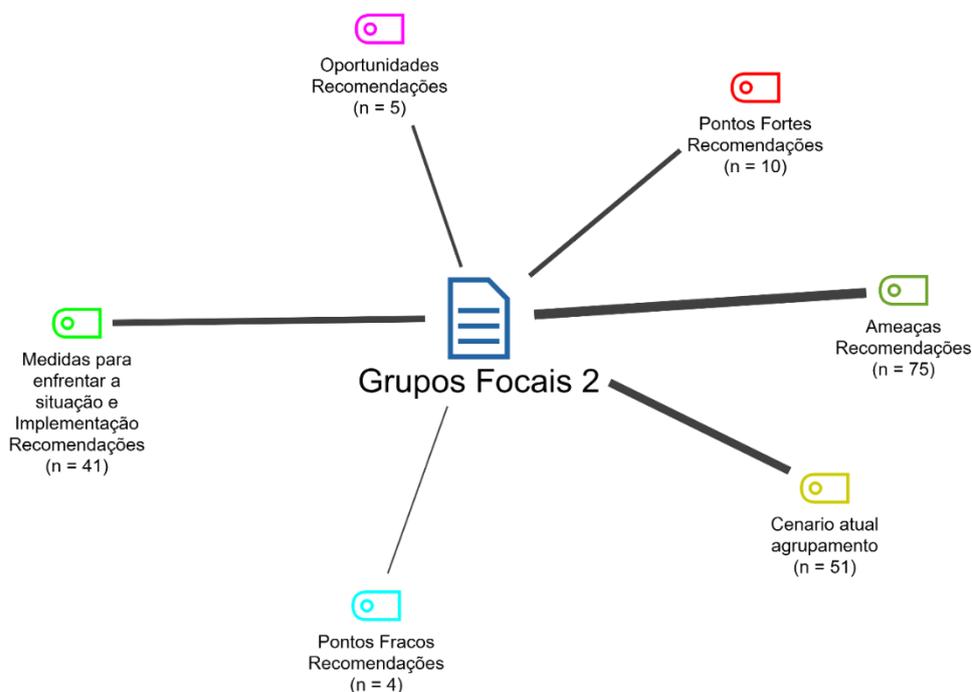


Tabela 3

Exemplos de Trechos Grupos Focais 2

Cenário atual

“Resultados são assustadores. Pandemia foi uma situação gravíssima, mas só veio a ser mais um, e muito importante, fator. Estas situações (mau humor, tristeza,) não tem só a ver com a pandemia, têm a ver com o ambiente familiar...”

“Deixou mais marcas a criança que não têm suporte familiar estruturado.”

“...ansiedade face aos testes, pânico, incerteza, ensino superior/ exames, mais nas raparigas...”

Medidas para enfrentar a situação e implementação das recomendações

“... foi criado o GAF (Gabinete de Apoio à Família), desenvolve atividades e conversa com os pais.”

“Por parte das nossas psicólogas da escola, no 1.º ano elas enviaram emails, para mostrar disponibilidade e sei que estiveram sempre disponíveis para conversar com os pais, com alunos que estivessem a sentir mais dificuldade...”

“... Acho que no final do ano nos foi pedido para darmos sugestões para trabalharmos saúde mental mesmo a nível dos docentes.”

Pontos fortes das recomendações

“Acho bastante pertinente, tem que se dar continuidade baseado nestes resultados. Há muita coisa escondida...”

“Há aqui muitos pontos fortes. Acho que uma das estratégias será uma por uma ação concertada por todos. Unir toda a comunidade escolar. Sem a ajuda dos pais o ambiente na sala de aula não será tao próximo a aprendizagem e isso creio que não é difícil. Será de todas a estratégias a menos difícil de conseguir.”

“Temos que envolver a rapaziada! É pôr em mãos a obra naquilo que notaram e pô-las no terreno.”

Oportunidades das Recomendações

“É assim, falar do assunto é uma oportunidade para as pessoas refletirem e pensarem um pouco como... hoje foi uma situação bastante falada, eu acordei logo de manhã a ouvir falar neste relatório.”

“Pertinência do estudo e necessidade de se dar continuidade.”

“... essas formações poderiam dar-nos uma ajuda.”

Pontos fracos das recomendações

“... Tem que ser mesmo concreto. É isto. Implementação, monitorização. Mas o que é que se vai fazer realmente, para se monitorizar? Saber as etapas todas. É isso que é preciso ir para as escolas.”

“Recomendações muito vagas e abstratas. É preciso operacionalizar (orientações).”

“Concordo que estas recomendações, espremidinho o sumo, ficamos todos com sede.”

Ameaças das recomendações

“... os pais têm tido grande interferência na escola, exigindo dos professores, criticando os conteúdos. Não colaboram, apontam o dedo aos professores. Alunos que ameaçam chamar os pais à escola. Sobretudo depois da pandemia. A Covid-19 não pode ser desculpa. Os pais devem colaborar, estar presentes.”

“Mas é a tal questão do tempo da burocracia e do arranjar mais gente. E muitas vezes os professores, desencantados com a profissão e com todos os problemas que sabem que estão associados acabam por se retrair. Não quer dizer que não queiram fazer. Não temos valorizarão relativamente a estas coisas.”

“As vezes os projetos que nos chegam vêm todos a mesma medida. Mas enfim... nós não somos todos iguais.”

Conclusões do Estudo Qualitativo- Grupos Focais

Na análise dos Grupos Focais 1 e 2, verificou-se uma maior codificação de discursos associados a ameaças às recomendações, seguido das medidas e estratégias para enfrentar a situação, do cenário atual, oportunidades das recomendações, pontos fortes, e por fim, dos pontos fracos. No estudo comparativo entre os Grupos Focais 1 e 2, apurou-se globalmente um acordo e complementaridade entre os discursos.

Cenário atual

Em concordância de que o cenário atual dos agrupamentos de escolas era um espelho do estudo realizado, reportaram o aumento da sintomatologia depressiva e ansiosa por parte dos alunos, especialmente do gênero feminino. Por sua vez, dos Grupos Focais 1, foi destacado que esta sintomatologia era mais frequente no ensino secundário. Também nestes grupos foram descritas dificuldades ao nível físico e psicológico, menor tolerância à frustração, maior desinteresse, desmotivação e inércia.

Se por um lado nos Grupos Focais 1 foi explicada a maior fragilidade dos alunos da região Sul, atribuída aos impactos da pandemia Covid-19 no turismo e índice de população migrante, na região Norte foram reveladas práticas que consideravam apoiar a sua realidade, nomeadamente o trabalho em rede por parte das direções dos agrupamentos de escolas e a criação de um gabinete de emergência social; nos Grupos Focais 2 foi realizada uma reflexão sobre o impacto da pandemia Covid-19 nas famílias, e as suas implicações no estado de saúde psicológica e bem-estar dos alunos.

No que concerne aos docentes, referiram que a classe se encontra desencantada com a profissão, e que o excesso de burocracias, associado à falta de tempo, têm impacto na sua saúde psicológica e bem-estar.

Medidas e estratégias para enfrentar a situação

Na adoção de medidas e estratégias para enfrentar a situação, as estratégias incluíam a relação de proximidade com as autarquias, centros de saúde, comunidade, famílias, serviços das escolas (Serviço de Psicologia e Orientação, e Promoção e Educação para a Saúde) e implementação de projetos (ex. UBUNTU, PROMEHS, SER, Arrisca +, Salto de Gigante, Programa Voa, Vence Obstáculos Aprendendo, Conseguir). Foram ainda destacados a priorização do bem-estar emocional e felicidade dos alunos e docentes com a finalidade de traçar ações de curto, médio e longo prazo, o trabalho com um observatório concelhio (Grupos 1), e a criação de um Gabinete de Apoio à Família, dirigido ao desenvolvimento de atividades e conversas com os pais.

Implementação das recomendações

Relativamente à implementação das recomendações, apresentaram dificuldades na distinção se as ações e medidas tomadas partiam das recomendações, sendo que algumas propostas já faziam parte da cultura escolar. No entanto, nos Grupos Focais 2, foi referido que as direções, na altura da apresentação do relatório pediram aos docentes uma reflexão sobre estratégias eficazes para promover a sua saúde psicológica e bem-estar.

Pontos fortes das recomendações

Nos pontos fortes das recomendações, ambos os grupos elencaram o trabalho concertado entre os vários elementos do ecossistema; a formação dirigida a diretores e docentes, a auscultação dos alunos. Por sua vez, nos Grupos Focais 1 foi ainda acrescentado o facto da ação ser facilitadora e de continuidade, e a infusão curricular; e nos Grupos Focais 2 o incentivo de um clima escolar saudável e a proposta de intervenções em idades precoces.

Oportunidades das recomendações

Quanto às oportunidades das recomendações, foram convergentes na pertinência do estudo, mas divergentes no conteúdo das suas respostas, focando os Grupos Focais 1 no facto do Ministério da Educação passar a dar enfoque à saúde psicológica e bem-estar dos alunos e docentes, e os Grupos Focais 2 na auscultação dos participantes.

Pontos fracos das recomendações

Nos pontos fracos das recomendações, ambos os grupos anuíram que algumas recomendações propostas já se encontravam a ser implementadas, e que necessitavam de apoio na sua operacionalização.

Ameaças das recomendações

Por fim, nas ameaças das recomendações, concordaram que as dificuldades externas das recomendações passavam pela escassez de recursos humanos e de equipas multidisciplinares, reforçando na parte do Serviço de Psicologia e Orientação, a necessidade de psicólogos clínicos; a sobrecarga de trabalho que trará aos docentes; a falta de tempo por parte dos docentes e as exigências burocráticas inerentes à sua profissão; reforçaram a relação escola-famílias e a necessidade de capacitar os pais em competências de parentalidade. Adicionalmente, os Grupos Focais 1 reportaram a falta de respostas por parte da comunidade, o estado de fragilidades do pessoal docente e da sua formação para o trabalho proposto; e os Grupos Focais 2 a inexistente aproximação do Ministério da Educação às escolas, o número de estudos desenvolvidos no mesmo período temporal, a necessidade de soluções específicas e diferenciadas, e a ausência de valorização por parte do trabalho extra dos docentes.

Estudo Quantitativo

No final de cada Grupo Focal, os participantes foram convidados a preencher um questionário complementar ao Grupo Focal (Anexo 2), no qual se questionava, numa escala de 0 a 10:

- **Grau de importância, conhecimento, preocupação e ação** que cada uma das populações (diretores, coordenadores de educação para a saúde, psicólogos, docentes, encarregados de educação, alunos) atribuíam à saúde psicológica e bem-estar;
- **Nível de importância** que cada participante atribuía ao “*Observatório Escolar: Monitorização e Ação / Saúde Psicológica e Bem-estar*”, e às suas atividades;
- **Implementação de medidas de promoção da saúde psicológica e bem-estar** no seu agrupamento de escolas, decorrentes da pandemia e do estudo;
- **Comentários e sugestões.**

No total foram obtidas 77 respostas ao instrumento *online* de recolha de dados, aplicado aos 86 participantes dos Grupos Focais desenvolvidos. A sua distribuição por NUTS II, número e papel dos participantes, é apresentada nas Tabelas 4 e 5.

Tabela 4

Distribuição e N.º Participantes por NUTS II

NUTS II	N.º Participantes
AE Alentejo	7
AE AML 1	7
AE AML 2	7
AE Centro	15
AE Norte	13
AE Sul	16
ES AML 3 (voluntário)	12

Notas: AE = Agrupamento de Escolas; ES = Escola Secundária

Tabela 5

Papel e N.º Participantes

	N.º Participantes
Diretor(a) ou Subdiretor(a)	6
Coordenador(a) de Educação para a Saúde	6
Psicólogo(a)	11
Docentes	29
Encarregados(as) de Educação	16
Alunos	9

Grau de importância, conhecimento, preocupação e ação atribuída pelas diferentes populações à saúde psicológica e bem-estar.

No estudo da importância, conhecimento, preocupação e ação por parte dos diretores relativamente à saúde psicológica e bem-estar, foi atribuída uma pontuação média superior a 7 em todas as vertentes, à exceção da ação. No global, verificou-se uma perceção da preocupação e importância superiores, quando comparadas com o conhecimento, e principalmente com a ação (Tabela 6).

Tabela 6

Diretores: Média, Desvio-padrão e Mediana

	Média	Desvio-padrão	Mediana
Importância (N = 77)	7,86	2,22	8
Conhecimento (N = 77)	7,21	2,50	8
Preocupação (N = 77)	7,78	2,22	8
Ação (N = 77)	6,97	2,28	7

No que respeita os coordenadores de educação para a saúde, os resultados apresentaram uma média superior a 7 na importância, conhecimento, preocupação e ação relativamente à saúde psicológica e bem-estar. A perceção da importância e preocupação atribuída aos coordenadores de educação para a saúde revelou-se mais elevada que o seu conhecimento e ação (Tabela 7).

Tabela 7

Coordenadores de Educação para a Saúde: Média, Desvio-padrão e Mediana

	Média	Desvio-padrão	Mediana
Importância (N = 77)	7,86	2,16	8
Conhecimento (N = 77)	7,44	2,25	8
Preocupação (N = 77)	7,75	2,20	8
Ação (N = 77)	7,30	2,32	8

Aos psicólogos foi atribuída uma média superior a 8 na importância, conhecimento e preocupação relativa à saúde psicológica e bem-estar, diminuindo esta na percepção referente à ação (Tabela 8).

Tabela 8

Psicólogos: Média, Desvio-padrão e Mediana

	Média	Desvio-padrão	Mediana
Importância (N = 77)	8,51	1,88	9
Conhecimento (N = 77)	8,47	1,91	9
Preocupação (N = 77)	8,44	1,93	9
Ação (N = 77)	7,94	2,17	8

Nos docentes a percepção da preocupação e importância da saúde psicológica e bem-estar surgiam destacadas com uma média superior a 8, seguidas, com média inferior, da ação e conhecimento (Tabela 9).

Tabela 9

Docentes: Média, Desvio-padrão e Mediana

	Média	Desvio-padrão	Mediana
Importância (N = 77)	8,01	2,12	8
Conhecimento (N = 42)	7,00	1,93	7
Preocupação (N = 42)	8,12	1,68	8
Ação (N = 42)	7,17	1,75	7

Por sua vez, aos alunos foi atribuída uma média superior a 7 na importância, diminuindo no conhecimento e preocupação, e principalmente na ação. A percepção da importância da saúde psicológica e bem-estar surgiu realçada, seguida da preocupação, conhecimento, e por último, da ação (Tabela 10).

Tabela 10*Alunos: Média, Desvio-padrão e Mediana*

	Média	Desvio-padrão	Mediana
Importância (N = 77)	7,17	2,34	7
Conhecimento (N = 77)	6,27	2,39	6
Preocupação (N = 77)	6,69	2,48	7
Ação (N = 77)	5,99	2,44	6

Nos encarregados de educação a percepção da importância da saúde psicológica e bem-estar apresentou-se superior a 7 na importância e preocupação, diminuindo no conhecimento e ação (Tabela 11).

Tabela 11*Encarregados de Educação: Média, Desvio-padrão e Mediana*

	Média	Desvio-padrão	Mediana
Importância (N = 77)	7,36	2,24	8
Conhecimento (N = 77)	6,19	2,42	7
Preocupação (N = 77)	7,14	2,37	7
Ação (N = 77)	6,18	2,43	6

Nível de importância atribuída ao “Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação” e seu trabalho associado.

A importância atribuída ao “Observatório de Saúde e Bem-estar: Monitorização e Ação” surgiu destacada, com um valor médio superior a 8, a par das suas atividades associadas, destacando-se as recomendações decorrentes do estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar, e a realização de dois em dois anos do estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas (Tabela 12).

Tabela 12*Grau Importância Observatório Saúde Psicológica e Bem-estar: Média, Desvio-padrão e Mediana*

	Média	Desvio-padrão	Mediana
Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação (N = 77)	8,29	1,84	9

	Média	Desvio-padrão	Mediana
Recomendações decorrentes do estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar (N = 77)	8,30	1,95	9
Envolvimento dos atores do ecossistema escolar na identificação de necessidades e estratégias no âmbito da saúde psicológica e bem-estar (N = 77)	8,04	2,09	9
Formação no âmbito da promoção de literacia e competências para a ação nos docentes e psicólogos das escolas portuguesas (N = 77)	8,10	2,06	9
Levantamento das boas práticas de promoção da saúde psicológica e bem-estar, e de competências socioemocionais realizadas em contexto escolar (N = 77)	8,19	2,10	9
Realização de 2 em 2 anos do estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas (N = 77)	8,22	2,00	9

Implementação de ações ou medidas de promoção da saúde psicológica e bem-estar nos agrupamentos de escolas.

No que diz respeito à implementação de ações ou medidas de promoção da saúde psicológica e bem-estar nos vários agrupamentos de escolas, os resultados indicaram que a implementação foi realizada em níveis semelhantes tanto no decorrer da pandemia, para fazer face aos desafios que a mesma trouxe, quanto no decorrer do estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas, apresentando-se um valor médio superior a 6 em ambas, mas mais elevado na implementação de ações ou medidas decorrentes da pandemia (Tabela 13).

Tabela 13

Implementação de Ações ou Medidas nos Agrupamentos de Escolas: Média, Desvio-padrão e Mediana

	Média	Desvio-padrão	Mediana
... decorrentes da pandemia. (N = 77)	6,68	2,25	7
... decorrentes do estudo monitorização da saúde psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas. (N = 77)	6,42	2,25	7

Conclusões do Estudo Quantitativo

Conhecimento, preocupação e ação

Com base nos resultados do estudo quantitativo, no geral, foi verificada uma percepção da importância superior ao conhecimento, preocupação e ação em todas as populações, independentemente do seu papel, tendo-se destacado os psicólogos com uma atribuição da percepção da importância superior ($M = 8,51$), seguidos dos docentes ($M = 8,01$), diretores e coordenadores de educação para a saúde (ambos $M = 7,86$), e por último, encarregados de educação ($M = 7,36$) e alunos ($M = 7,17$).

Na preocupação, voltaram a sobressair os psicólogos ($M = 8,44$) e os docentes ($M = 8,17$), continuados pelos diretores ($M = 7,78$), coordenadores de educação para a saúde ($M = 7,75$), encarregados de educação ($M = 7,14$) e alunos ($M = 6,69$).

Por sua vez, no conhecimento, também a percepção atribuída aos psicólogos foi superior ($M = 8,47$). Aos coordenadores de educação para a saúde ($M = 7,44$), diretores ($M = 7,21$), docentes ($M = 7$), alunos ($M = 6,27$) e encarregados de educação ($M = 6,19$), foi atribuído menor conhecimento.

Por último, na percepção para a ação, a média voltou a sobressair nos psicólogos ($M = 7,94$), com sucessão dos coordenadores de educação para a saúde ($M = 7,30$), docentes ($M = 7,17$), diretores ($M = 6,97$), encarregados de educação ($M = 6,18$) e alunos ($M = 5,99$).

“Observatório Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação”

Ao Observatório Saúde Psicológica e Bem-estar e suas atividades associadas foi atribuído um elevado grau de importância, destacando-se por ordem de prioridades: (i) recomendações decorrentes do estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar ($M = 8,30$); (ii) *“Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação”* ($M = 8,29$); (iii) Realização de dois em dois anos do estudo de monitorização da saúde

psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas ($M = 8,22$); (iv) Levantamento das boas práticas de promoção da saúde psicológica e bem-estar, e de competências socioemocionais realizadas em contexto escolar ($M = 8,19$); (v) Formação no âmbito da promoção de literacia e competências para a ação nos docentes e psicólogos das escolas portuguesas ($M = 8,10$); e (vi) Envolvimento dos atores do ecossistema escolar na identificação de necessidades e estratégias no âmbito da saúde psicológica e bem-estar ($M = 8,10$).

Implementação de medidas

No estudo da implementação de medidas de promoção da saúde psicológica e bem-estar nos vários agrupamentos de escolas, verificou-se existir uma implementação de medidas decorrentes da pandemia ($M = 6,68$) e do estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas ($M = 6,68$), os quais poderiam ter sido coincidentes.

Comentários ou sugestões

Num espaço destinado a comentários ou sugestões, os participantes dos Grupos Focais e respondentes do instrumento de recolha de dados, realçaram a importância de apoiar os agrupamentos de escolas na implementação das recomendações, através de recursos e tempo, e na disponibilização de medidas práticas e concretas, com instruções claras; sensibilizar e partilhar informação relacionada com a promoção da saúde psicológica e bem-estar das crianças e adolescentes junto dos seus encarregados de educação, a par da sua capacitação para a promoção de competências socioemocionais. A par, destacaram a falta de assistentes operacionais nos estabelecimentos de ensino, assim como de psicólogos, especialmente de vertente clínica.

Conclusões Globais

Como conclusões globais do estudo, destacam-se:

- 1) Os diversos atores relevantes do ecossistema escolar convergem globalmente nos assuntos em análise;
- 2) Consideram que tal como referido no estudo “*Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação*” é visível uma diminuição da saúde psicológica e bem-estar dos alunos, especialmente do género feminino e nos alunos mais velhos. Para além de sintomas de ansiedade e depressão, são descritas dificuldades como menor tolerância à frustração, maior desinteresse, desmotivação e inércia;
- 3) Referem que a classe docente está desencantada com a profissão, e que o excesso de burocracias, associado à falta de tempo, têm impacto na sua saúde psicológica e bem-estar;
- 4) Sublinham estratégias que incluem a relação de proximidade com as autarquias, centros de saúde, comunidade, famílias, serviços escolas (Serviço de Psicologia e Orientação, e Promoção e Educação para a Saúde) e implementação de projetos a nível da comunidade escolar;
- 5) Destacam a priorização do bem-estar emocional e felicidade dos alunos e docentes com a finalidade de traçar ações de curto, médio e longo prazo, o trabalho com um observatório concelhio, a criação de um Gabinete de Apoio à Família, dirigido ao desenvolvimento de atividades e conversas com os pais;
- 6) Não conseguem distinguir se as ações e medidas tomadas partiram das recomendações do estudo “*Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação*” ou adotadas no âmbito da pandemia, sendo que algumas propostas já faziam parte da cultura escolar embora seja referido que as direções, na altura da apresentação do relatório pediram aos docentes uma reflexão sobre estratégias eficazes para promover a sua saúde psicológica e bem-estar;

- 7) Sublinham a importância do trabalho concertado entre os vários elementos do ecossistema; a formação dirigida a diretores e docentes, a auscultação dos alunos; o facto da ação ser facilitadora e de continuidade, e a infusão curricular; o incentivo de um clima escolar saudável e a proposta de intervenções em idades precoces;
- 8) Elogiam a pertinência do estudo, a importância do facto do Ministério da Educação passar a dar mais enfoque à saúde psicológica e bem-estar dos alunos e docentes, e a importância da auscultação dos participantes. Sublinham que necessitam agora de apoio para operacionalizar e ultrapassar a escassez de recursos humanos, a falta de tempo por parte dos docentes e as exigências burocráticas inerentes à sua profissão; incentivar a relação escola-famílias, capacitar os pais em competências de parentalidade, aumentar as respostas por parte da comunidade, ultrapassar as fragilidades do pessoal docente e da sua formação para o trabalho proposto; a necessidade de adotar soluções específicas e diferenciadas, a ausência de valorização do trabalho extra dos docentes;
- 9) Verifica-se uma perceção da importância atribuída ao conhecimento, preocupação, conhecimento e ação em todos os participantes, independentemente do seu papel – para os diversos atores a componente mais fraca é a “ação”.
- 10) Ao “*Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação*” e suas atividades associadas é atribuído um elevado grau de importância sobretudo pelas recomendações.

Recomendações

Para a continuidade do trabalho, realça-se:

- 1) A importância de apoiar os agrupamentos de escolas na implementação das recomendações, através de recursos e tempo, e na disponibilização de medidas práticas e concretas, com instruções claras;
- 2) A sensibilização e partilha de informação relacionada com a promoção da saúde psicológica e bem-estar das crianças e adolescentes junto dos seus encarregados de educação, a par da sua capacitação para a promoção de competências socioemocionais;
- 3) A recuperação da falta de assistentes operacionais nos estabelecimentos de ensino, assim como de psicólogos, especialmente de vertente clínica.

Referências bibliográficas

- Albert, C., & Davia, M. A. (2011). Education is a key determinant of health in Europe: a comparative analysis of 11 countries. *Health Promotion International*, 26(2), 163-170. <https://doi.org/10.1093/heapro/daq059>
- Gaspar, T., Guedes, F., Cerqueira, A., Matos, M. G., & Equipa Aventura Social (2022). A saúde dos adolescentes portugueses em contexto de pandemia. Relatório do estudo Health Behaviour in School Aged Children (HBSC) em 2022 (ebook). Disponível em: https://aventurasocial.com/dt_portfolios/a-saude-dos-adolescentes-portugueses-em-tempos-de-recessao-2018-2/
- Gaspar, T., Tomé, G., Gómez-Baya, D., Guedes, F.B., Cerqueira, A., Borges, A., Matos, M.G. (2019). O bem-estar e a saúde mental dos adolescentes portugueses. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 10, 17–28.
- Gaspar, T., Tomé, G., Ramiro, L., Almeida, A., & Matos, M. (2020). Learning and well-being ecosystems: Factors that influence school success. *Psicologia, Saúde & Doença*, 21, 462–481. <https://doi.org/10.15309/20psd210221>
- Goldberg, J. M., Sklad, M., Elfrink, T. R., Schreurs, K. M. G., Bohlmeijer, E. T., & Clarke, A. M. (2019). Effectiveness of interventions adopting a whole school approach to enhancing social and emotional development: A meta-analysis. *European Journal of Psychology of Education*, 34(4), 755–782. <https://doi.org/10.1007/s10212-018-0406-9>
- Matos, M. G., Branquinho, C., Noronha, C., Moraes, B., Santos, O., Carvalho, M., Simões, C., Marques, A., Tomé, G., Guedes, F., Cerqueira, A., Francisco, R. & Gaspar, T. (2022). Relatório técnico “Saúde psicológica e bem-estar – Observatório de Saúde Psicológica e Bem-Estar: Monitorização e Ação”. Disponível em [https://www.dgeec.mec.pt/np4/%7B\\$clientServletPath%7D/?newsId=1357&fileName=SaudePsi_final.pdf](https://www.dgeec.mec.pt/np4/%7B$clientServletPath%7D/?newsId=1357&fileName=SaudePsi_final.pdf)
- Matos, M. G., Carvalho, M., Branquinho, C., Noronha, C., Moraes, B., Gaspar, T., Guedes, F. B., Cerqueira, A., Santos, O., & Rodrigues, N. N. (2023). COVID-19, Wellness and Life Satisfaction in Adolescence: Individual and Contextual Issues. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), Artigo 8. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085600>

- Matos, M.G., Ramalho, S., Santos, O., Pereira, T. (2020). A saúde mental dos alunos e dos profissionais na escola: Escolas como ecos-sistemas de bem-estar, saúde e aprendizagem. In Estado da Educação, Miguéns, M., (Ed.), *Conselho Nacional de Educação (CNE): Lisbon, Portugal*, pp. 332–341.
- OECD. (2015). *Skills for social progress: the power of social and emotional skills*. Paris: OECD Publishing.
- The Lancet Public Health. (2020). Education: a neglected social determinant of health. *The Lancet Public Health*, 5(7), e361. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30144-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30144-4)
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2015). *Educação para a cidadania global: tópicos e objetivos de aprendizagem*. UNESCO. ISBN: 978-85-7652-211-9
- World Health Organization (WHO). (2021). *Making every school a health-promoting school – global standards and indicators*. WHO & UNESCO. ISBN: 978 92 4 002505 9

ANEXO 1

Guião Grupo Focal

Bom dia/ Boa tarde, a todos.

O meu nome é XXX, e esta é a minha colega XXX, e somos ambas da equipa Aventura Social, responsável pela componente da investigação do trabalho “*Saúde Psicológica e Bem-estar – Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação*”.

Antes de iniciarmos, gostaríamos de agradecer todo o vosso esforço e empenho, sem os quais seria impossível estarmos hoje aqui.

Acreditamos que tenham tido a oportunidade de ler o relatório do estudo, os principais resultados e recomendações, mas iremos disponibilizar-vos essa informação para que possam relembrá-la (5’ para leitura - Link para resultados e recomendações do estudo).

Antes de iniciarmos, alguma questão que gostassem de colocar?

Vamos então dar início à nossa discussão. Tendo por base os resultados que releram...

1. É este o cenário que têm atualmente nas escolas do vosso agrupamento de escolas?
2. No vosso agrupamento de escolas foram tomadas algumas medidas para fazer face a esta situação?
3. Em maio estes resultados foram tornados públicos e partilhados com todos os agrupamentos de escolas com várias recomendações. Algumas das recomendações foram implementadas nas vossas escolas?
4. Pontos fortes das recomendações em termos de melhoria da situação nos agrupamentos de escolas?

5. E pontos fracos?
6. Que oportunidades antevê que possam ser aproveitadas?
7. E que ameaças antevê?

Antes de terminarmos, gostaríamos de acrescentar algo?

Antes da despedida, pedíamos apenas a vossa resposta anónima às seguintes questões apresentadas num breve instrumento que iremos partilhar convosco (Link questionário).

Muito obrigada por todo o vosso apoio e excelentes contributos.

Em breve partilharemos os resultados deste trabalho.

ANEXO 2

Questionário Complementar Grupo Focal

Caros(as) Participantes,

Como complemento do grupo focal que acabámos de realizar, gostaríamos de contar com a sua colaboração no preenchimento deste instrumento. O tempo de resposta máximo é de 5 minutos.

Não existem respostas certas ou erradas, curtas ou longas. A sua resposta é anónima e confidencial, pelo que pedimos que responda com a maior sinceridade possível.

Consentimento Livre e Informado

Declaro que aceito responder a este instrumento integrado no estudo “Saúde Psicológica e Bem-estar nas escolas portuguesas | Observatório Escolar: Monitorização e Ação”, sob supervisão científica da Professora Doutora Margarida Gaspar de Matos.

Percebo que a participação é voluntária e que é possível desistir em qualquer altura. A resposta a este questionário deverá demorar 5’ minutos. Entendo também que todas as respostas serão registadas de forma anónima e será mantida a confidencialidade. Não será recolhida qualquer informação que nos permita a sua identificação.

Compreendo que se tiver alguma questão relacionada com a participação, posso contactar a equipa de investigação através do email inqbemestar@dgeec.medu.pt.

Li e entendi o consentimento informado:

Li e aceito participar

Não aceito participar

1. Nome do Agrupamento de Escolas: _____

2. Quem está a responder:

Diretor(a) ou Subdiretor(a)

Coordenador Promoção e Educação para a Saúde

Psicólogo(a)

Docente

Represente Encarregado(a) de Educação

Representante de Alunos

3. Numa escala de 0 (menor grau) a 10 (maior grau), pedimos que avalie o grau de importância, conhecimento, preocupação e ação que cada uma das populações atribui à saúde psicológica e bem-estar.

3.1. Diretores(as)

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Importância											
Conhecimento											
Preocupação											
Ação											

3.2. Coordenadores de Educação para a Saúde

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Importância											
Conhecimento											
Preocupação											
Ação											

3.3. Psicólogos

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Importância											
Conhecimento											
Preocupação											
Ação											

3.4. Docentes

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Importância											
Conhecimento											
Preocupação											
Ação											

3.5. Pais

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Importância											
Conhecimento											
Preocupação											
Ação											

3.6. Alunos

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Importância											
Conhecimento											
Preocupação											
Ação											

4. Numa escala de 0 a 10, qual o grau de importância que atribui:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Observatório de Saúde Psicológica e Bem-estar: Monitorização e Ação											
Estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas											
Recomendações decorrentes do estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas											
Envolvimento dos atores do ecossistema escolar na identificação de necessidades e estratégias no âmbito da saúde psicológica e bem-estar											
Formação no âmbito da promoção de literacia e competências para a ação nos docentes e psicólogos das escolas portuguesas											
Levantamento das boas práticas de promoção da saúde psicológica e bem-estar, e de competências socioemocionais realizadas em contexto escolar											
Realização de 2 em 2 anos do estudo de monitorização da saúde psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas											
_____ (opcional)											

5. Numa escala de 0 a 10, em que medida considera que foram implementadas ações ou medidas de promoção da saúde psicológica e bem-estar no seu agrupamento...

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
... decorrentes da pandemia.											
... decorrentes das recomendações do estudo monitorização da saúde psicológica e bem-estar nas escolas portuguesas.											

6. Comentários ou sugestões.

Muito obrigada por todo o vosso apoio e excelentes contributos. Em breve partilharemos os resultados deste trabalho.