



SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR NO CAMPUS
ACADÉMICO DO LUMIAR



DGES

INCLUSÃO E SUCESSO ACADÉMICO

de Estudantes com Necessidades
Educativas Específicas no Campus
Académico do Lumiar



happycampus.pt

Documento de Atuação

Documento elaborado por Sandrina Esteves com contributos de Marco Ferreira e do Gabinete de Apoio Psicológico.



Índice

Introdução	4
1. Perturbação do Espectro do Autismo	5
1.1 Breve Caracterização	5
1.2. Estratégias de Diferenciação Pedagógica	5
1.3. Abordagens em Sala de Aula	6
2. Perturbação da Aprendizagem Específica	6
2.1. Breve Caracterização	6
2.2. Estratégias de Diferenciação Pedagógica	7
2.3. Abordagens em Sala de Aula	7
3. Perturbação do Desenvolvimento Intelectual	8
3.1. Breve Caracterização	8
3.2. Estratégias de Diferenciação Pedagógica	8
3.3. Abordagens em Sala de Aula	9
4. Condições do Foro Psicológico	10
4.1. Breve Caracterização	10
4.3. Abordagens em Sala de Aula	11
4.4. Atuação de Emergência em Situações Específicas	12
Considerações Finais	14
Referências Bibliográficas	14



Introdução

A inclusão de estudantes com necessidades educativas específicas no ensino superior é um tema de crescente relevância no contexto educativo contemporâneo. Em Portugal, a discussão sobre a inclusão e o sucesso académico destes estudantes tem ganhado destaque, especialmente à luz das diretrizes da União Europeia e das políticas educativas nacionais.

A inclusão no ensino superior envolve a adaptação das instituições e das práticas pedagógicas para atender às necessidades de todos os estudantes, independentemente das suas características individuais.

As necessidades educativas específicas de estudantes no ensino superior podem variar amplamente, incluindo estudantes com deficiências físicas, sensoriais, intelectuais, socioemocionais e dificuldades de aprendizagem, entre outras. No contexto português, dados do Censos de 2021 revelam que a inclusão de estudantes com necessidades educativas específicas no ensino superior ainda é limitada, com uma percentagem reduzida de alunos matriculados (Instituto Nacional de Estatística, 2021).

Para promover o sucesso académico de estudantes com necessidades educativas específicas, é fundamental que as instituições de ensino superior adotem práticas e procedimentos inclusivos. Práticas como a diferenciação pedagógica, a personalização da aprendizagem e o uso de tecnologias assistivas (destaquem-se, entre outros, os sintetizadores de voz, pranchas de comunicação, leitores de tela, lupas eletrónicas, sistemas de alerta vibratórios, vocalizadores, calculadoras sonoras, etc.) têm mostrado resultados positivos na inclusão de alunos com necessidades específicas (Tomlinson, 2014). Além disso, a formação continuada de docentes sobre inclusão e diversidade é essencial para a criação de um ambiente educativo que favoreça o sucesso de todos os estudantes (Hattie & Timperley, 2007).

O acompanhamento e a avaliação contínua das práticas e procedimentos inclusivos são fundamentais para garantir a eficácia das políticas de inclusão no ensino superior.

Partindo de uma visão objetiva daquelas que são as especificidades apresentadas pelos estudantes com necessidades educativas específicas, este documento assume-se como um documento orientador e de apoio aos docentes, pretendendo, acima de tudo, dar conta das atitudes e práticas que poderão conduzir ao sucesso académico destes estudantes no ensino superior, particularmente os estudantes do ISEC Lisboa e do ISTECS, razão pela qual não dispensa a leitura atenta do **Regulamento Educação Inclusiva e Respostas para o Estudante com Necessidades Educativas Específicas do ISEC Lisboa e do ISTECS**.



1. Perturbação do Espectro do Autismo

1.1 Breve Caracterização

A Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e o comportamento. De acordo com o DSM-5 (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, 5ª Edição), publicado pela *American Psychiatric Association* (APA), a PEA inclui uma variedade de manifestações clínicas, que podem variar significativamente em gravidade e forma de apresentação.

O DSM-5 classifica a PEA como um transtorno caracterizado por défices persistentes na comunicação e na interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

As manifestações da PEA podem ser agrupadas em duas categorias principais:

Défices na Comunicação e Interação Social: Inclui dificuldades em iniciar e manter conversas, compreender normas sociais e expressar emoções. Estudos sugerem que essas dificuldades podem ser atribuídas a diferenças na perceção social e na interpretação de sinais não verbais (Baron-Cohen et al., 2001).

Padrões Restritos e Repetitivos de Comportamento: Os indivíduos podem apresentar comportamentos repetitivos, interesses intensos em tópicos específicos e resistência a mudanças na rotina. Essas características podem impactar a capacidade de adaptação a ambientes sociais e académicos (American Psychiatric Association, 2013).

1.2. Estratégias de Diferenciação Pedagógica

A diferenciação pedagógica envolve a adaptação do ensino para atender às necessidades individuais dos alunos. No contexto da PEA, tal poderá significar, entre outros:

Adaptação Curricular: O currículo deve ser flexível, podendo incluir a simplificação de conteúdos complexos, a utilização de materiais visuais e a inclusão de atividades práticas que facilitem a compreensão (Tomlinson, 2001).

Ambiente de Aprendizagem Estruturado: Criar um ambiente previsível e estruturado ajuda os estudantes com PEA a sentirem-se mais seguros e focados. O recurso a espaços funcionais e estruturados, rotinas de sala de aula, privilegiando relações entre pares positivas e vinculativas, e sócio-emocionalmente estáveis, no sentido da construção de um ambiente de ensino-aprendizagem saudável.

Uso de Tecnologia Assistiva: Ferramentas tecnológicas, como aplicações educacionais e dispositivos de comunicação aumentativa, podem ser extremamente úteis para apoiar a comunicação e a aprendizagem destes estudantes (Baker et al., 2013).



Adequações dos Procedimentos de Avaliação: Tempo extra em testes e avaliações; não penalização dos erros ortográficos quando o objetivo for avaliar o conteúdo; disponibilização de slides antecipadamente; permissão para gravação de aulas para revisão posterior.

1.3. Abordagens em Sala de Aula

Aprendizagem Baseada em Projetos: Este método é particularmente eficaz para estudantes com PEA, permitindo que se envolvam em atividades práticas que estejam alinhadas com os seus interesses. Tal potenciará ritmos próprios de trabalho e o desenvolvimento de competências a nível da autonomia e trabalho colaborativo.

Instrução Direta: Fornecer instruções claras e diretas, com etapas bem definidas, facilita a compreensão e a execução das tarefas. O uso de exemplos concretos e a modelagem de comportamentos esperados são estratégias eficazes (Hattie, 2009).

Ensino individualizado: Fornecer instruções personalizadas, seja por meio de tutorias individuais ou através de pequenos grupos. Tal permitirá abordar as dificuldades específicas dos estudantes de forma mais direta e eficaz.

Ensino Multissensorial: Incorporar diferentes modalidades de ensino-aprendizagem que incluam o desenvolvimento de atividades de carácter visual, auditivo e tátil ajuda a atender às diversas preferências e necessidades dos estudantes com PEA (Cohen et al., 2015).

Ensino Individualizado: Criar momentos de ensino individualizado, mas igualmente o recurso a tarefas colaborativas, suportadas por tutorias individuais ou através de pequenos grupos. Tal permitirá abordar as dificuldades específicas dos estudantes de forma mais direta e eficaz. Permitir que o aluno grave as aulas para rever conteúdos ao seu ritmo poderá igualmente ser uma boa estratégia.

2. Perturbação da Aprendizagem Específica

2.1. Breve Caracterização

O DSM-5 (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, 5ª Edição) classifica a Perturbação da Aprendizagem Específica como uma perturbação que interfere diretamente na capacidade do indivíduo em aprender e utilizar determinadas competências académicas, competências estas fundamentais e transversais às demais aprendizagens. Estas são classificadas como “inesperadas” e só poderão ser verdadeiramente diagnosticadas após o início da escolaridade, resultando em desafios significativos em áreas como a leitura, a escrita e a matemática.

Além disso, há estudos que demonstram que estas dificuldades se associam frequentemente com outras perturbações, como a Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção (PHDA) ou os Transtornos da Ansiedade e Depressão (Brouwers et al., 2017).



No contexto do ensino superior, a Perturbação Específica da Aprendizagem pode interferir significativamente no sucesso académico, na autoestima e na motivação dos alunos. Os estudantes com esta perturbação podem enfrentar desafios adicionais, como a necessidade de desenvolver estratégias de compensação para lidar com as suas dificuldades, o que pode resultar em stress e ansiedade.

2.2. Estratégias de Diferenciação Pedagógica

Seguem-se algumas estratégias que podem ser utilizadas para apoiar estudantes com Perturbação da Aprendizagem Específica:

Ambiente de Aprendizagem Inclusivo: Criar um ambiente de aprendizagem que seja acolhedor e inclusivo, promovendo a colaboração entre os estudantes e incentivando a empatia e o respeito pela diversidade.

Uso de Tecnologias Assistivas: Incorporar tecnologias assistivas, como softwares de leitura e escrita, que podem ajudar estudantes com dificuldades a aceder aos conteúdos de forma mais eficaz.

Ensino Multissensorial: Incorporar diferentes modalidades de ensino-aprendizagem que incluam o desenvolvimento de atividades de carácter visual, auditivo e tátil ajudam a atender às diversas preferências e necessidades dos estudantes (Cohen et al., 2015).

Avaliação Diversificada: Oferecer formas alternativas de avaliação que permitam aos estudantes demonstrar os seus conhecimentos e competências. Tal poderá incluir projetos, apresentações orais ou portefólios.

Adequações dos Procedimentos de Avaliação: Tempo extra em testes e avaliações; não penalização dos erros ortográficos quando o objetivo for avaliar o conteúdo; disponibilização de slides antecipadamente; permissão para gravação de aulas para revisão posterior.

2.3. Abordagens em Sala de Aula

Avaliação Diagnóstica Inicial: Antes de iniciar um novo conteúdo, é fundamental realizar uma avaliação diagnóstica para identificar as competências e dificuldades dos estudantes. Isso permitirá adequar a abordagem e adaptar os materiais e recursos de acordo com as necessidades de cada um.

Flexibilidade nos Materiais Didáticos: Utilizar materiais diversificados que atendam a diferentes estilos de aprendizagem. Tal poderá incluir textos, vídeos, infográficos, podcasts e jogos educativos. Para estudantes com dislexia, por exemplo, o uso de fontes (tipos de letra) adequadas e textos em áudio pode facilitar a compreensão.

Atividades Multissensoriais: Incorporar atividades que envolvam diferentes sentidos, como a leitura em voz alta, a escrita em diferentes suportes e o uso de recursos visuais.



Trabalho Colaborativo e Cooperativo: Utilizar diferentes modalidades na organização dos estudantes para que estes possam trabalhar em pares ou pequenos grupos, permitindo que colaborem e aprendam uns com os outros.

Ensino Individualizado: Criar momentos de ensino individualizado, seja por meio de tutorias individuais ou através de pequenos grupos. Tal permitirá abordar as dificuldades específicas dos estudantes de forma mais direta e eficaz.

Feedback Contínuo e Construtivo: Fornecer feedback regular e construtivo, destacando não apenas as áreas que precisam de ser melhoradas, mas também os pontos fortes de cada estudante.

Definição de Metas Realistas: Trabalhar com os estudantes no estabelecimento de metas de aprendizagem realistas e alcançáveis. Tal poderá incluir a divisão de tarefas maiores em etapas menores, permitindo a monitorização por parte dos estudantes da sua evolução.

Ensino Individualizado: Criar momentos de ensino individualizado, mas igualmente o recurso a tarefas colaborativas, suportadas por tutorias individuais ou através de pequenos grupos. Tal permitirá abordar as dificuldades específicas dos estudantes de forma mais direta e eficaz. Permitir que o aluno grave as aulas para rever conteúdos ao seu ritmo poderá igualmente ser uma boa estratégia.

3. Perturbação do Desenvolvimento Intelectual

3.1. Breve Caracterização

De acordo com o DSM-5 (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, 5ª Edição), a Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (PDI) é uma síndrome neurodesenvolvimental com início durante o período de desenvolvimento (ou seja, de uma forma convencional, do nascimento aos dezoito anos), e que inclui um défice cognitivo (ou seja, um défice no funcionamento intelectual) associado a um défice no funcionamento/comportamento adaptativo, ou seja, na autonomia do sujeito. Os défices no comportamento adaptativo, relacionados com o défice cognitivo, afetam, em um ou mais ambientes, um ou mais dos três domínios seguintes: o domínio social; o domínio conceptual; e o domínio do funcionamento prático.

Além das dificuldades cognitivas, os estudantes enfrentam desafios socioemocionais e de aceitação por parte dos pares, relações estas cruciais para o desenvolvimento da autoestima, da autoconfiança e das aprendizagens em contexto de ensino superior.

3.2. Estratégias de Diferenciação Pedagógica

A inclusão de estudantes com Perturbação do Desenvolvimento Intelectual no ensino superior requer obrigatoriamente a implementação de estratégias pedagógicas diferenciadas. A seguir, são apresentadas algumas abordagens possíveis:

Ambiente de Aprendizagem Inclusivo: Criar um ambiente de aprendizagem que seja acolhedor e inclusivo, promovendo a colaboração entre os estudantes e incentivando a empatia e o respeito pela diversidade.



Conhecimento do Estudante: É fundamental que os professores conheçam as características individuais de cada estudante com Perturbação do Desenvolvimento Intelectual. Tal inclui a compreensão das suas capacidades, necessidades e interesses. A individualização do ensino com base nas capacidades de cada estudante é essencial para o sucesso destes estudantes em contexto de ensino superior.

Avaliação Diversificada: As avaliações devem ser diversificadas e incluir diferentes formatos, como apresentações orais, projetos práticos e avaliações escritas, permitindo que os estudantes demonstrem as aprendizagens efetuadas de maneiras que se alinhem com o seu potencial.

Adequações dos Procedimentos de Avaliação: Tempo extra em testes e avaliações; não penalização dos erros ortográficos quando o objetivo for avaliar o conteúdo; disponibilização de slides antecipadamente; permissão para gravação de aulas para revisão posterior.

3.3. Abordagens em Sala de Aula

Avaliação Diagnóstica Inicial: Antes de iniciar um novo conteúdo, é fundamental realizar uma avaliação diagnóstica para identificar as competências e dificuldades dos estudantes. Isso permitirá adequar a abordagem e adaptar os materiais e recursos de acordo com as necessidades de cada estudante.

Uso de Materiais Adaptados: A utilização de materiais didáticos adaptados e recursos tecnológicos facilita a aprendizagem. Por exemplo, o uso de softwares educacionais, vídeos explicativos e materiais visuais é altamente benéfico (Benedict et al., 2014).

Métodos de Ensino Ativos: Estratégias de ensino que promovam a participação ativa do estudante, como trabalhos em grupo, discussões em turma e projetos colaborativos, podem aumentar a motivação e o envolvimento dos estudantes com Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (Katz, 2013).

Ensino individualizado: Criar momentos de ensino individualizado, mas igualmente o recurso a tarefas colaborativas, suportadas por tutorias individuais ou através de pequenos grupos. Tal permitirá abordar as dificuldades específicas dos estudantes de forma mais direta e eficaz. Permitir que o aluno grave as aulas para rever conteúdos ao seu ritmo poderá igualmente ser uma boa estratégia.

Feedback Constante: A oferta de feedback constante e construtivo é crucial para que os estudantes compreendam o seu progresso e identifiquem áreas que precisam de melhoria. Tal poderá ser feito através de avaliações formativas e discussões individuais (Hattie & Timperley, 2007).

Definição de Metas Realistas: Trabalhar com os estudantes no estabelecimento de metas de aprendizagem realistas e alcançáveis. Tal poderá incluir a divisão de tarefas maiores em etapas menores, permitindo a monitorização por parte dos estudantes da sua evolução.



4. Condições do Foro Psicológico

4.1. Breve Caracterização

Estudos recentes indicam que mais de 20% dos estudantes do Ensino Superior enfrentam desafios de saúde mental que podem impactar o seu percurso académico. Cada condição de saúde mental é compreendida como um padrão significativo que afeta um indivíduo, estando associado a sofrimento emocional, incapacidade funcional ou um risco acrescido de dificuldades significativas, como sofrimento intenso, perda de autonomia ou, em casos mais graves, risco de vida (APA, 2022).

De acordo com o documento *Programa para a promoção da saúde mental no ensino superior* (2023), torna-se por isso essencial às instituições de ensino superior agilizar mecanismos de resposta rápidos com encaminhamento para os Serviços de Saúde Mental e de Apoio Psicológico, procurando igualmente o desenvolvimento de iniciativas e atividades promotoras de bem-estar psicológico.

Os problemas de saúde mental podem influenciar o pensamento, a estabilidade emocional e o comportamento, resultando de interações complexas entre fatores sociais, psicológicos, culturais, físicos e biológicos. Deste modo, pessoas com dificuldades psicológicas podem ter limitações na gestão autónoma e eficaz do seu quotidiano. Algumas dessas dificuldades podem ser permanentes, enquanto outras são transitórias. Para que um estudante seja reconhecido com necessidades educativas específicas (NEE), é essencial identificar corretamente a sua condição e os impactos associados.

Os critérios para a atribuição deste estatuto podem incluir:

- A gravidade das consequências na autonomia e na capacidade de aprendizagem do estudante.
- A duração dos efeitos destas dificuldades no seu dia-a-dia.

Estudantes com desafios psicológicos podem enfrentar diversas dificuldades como problemas de concentração, expressão emocional inadequada, dificuldades nas interações sociais, falta de controle de impulsos ou ansiedade excessiva. Embora o desempenho de algumas tarefas diárias seja possível, o impacto na aprendizagem é frequentemente notório no que diz respeito a dificuldades de memória de curto prazo, rendimento académico irregular e absentismo (Laura et al., 2024).

As condições de saúde mental mais comuns entre os estudantes do Ensino Superior incluem Depressão, Ansiedade e Perturbações Obsessivo-Compulsivas.

4.2. Estratégias de Diferenciação Pedagógica

Para apoiar estudantes com perturbações do foro psicológico, é importante que os docentes implementem estratégias de diferenciação pedagógica que promovam um ambiente de aprendizagem acolhedor e flexível. Algumas das principais estratégias podem incluir:

Ambiente de Aprendizagem Inclusivo: Criar um espaço acolhedor e seguro, onde os estudantes se sintam confortáveis para expressar dificuldades que estejam a sentir relacionadas com o seu progresso académico.



Conhecimento do Estudante: Compreender as necessidades individuais dos estudantes com ansiedade, depressão ou outras dificuldades emocionais permite adaptar estratégias pedagógicas e oferecer um apoio personalizado, caso seja necessário.

Ambiente de Aprendizagem Estruturado: Implementar rotinas previsíveis e um ambiente organizado de forma a proporcionar uma maior sensação de segurança e confiança no desenvolvimento das atividades.

Uso de Tecnologia Assistiva: Aplicações e plataformas digitais que promovam a organização, a gestão do tempo e o bem-estar mental podem ser úteis para estudantes com perturbações psicológicas.

Adequações dos Procedimentos de Avaliação: Tempo extra em testes e avaliações; não penalização dos erros ortográficos quando o objetivo for avaliar o conteúdo; disponibilização de slides antecipadamente; permissão para gravação de aulas para revisão posterior.

4.3. Abordagens em Sala de Aula

Criação de um Ambiente de Aprendizagem Estruturado e Inclusivo: Organizar de forma clara os conteúdos, estabelecer rotinas previsíveis e proporcionar um ambiente de respeito e apoio entre pares no sentido de ajudar a reduzir a ansiedade e promover o bem-estar dos estudantes.

Disponibilização Antecipada de Materiais: Disponibilizar notas, guias de estudo e recursos digitais de forma estruturada e com instruções claras, quando possível, com o intuito de promover a organização do tempo de aprendizagem e estudo.

Flexibilização dos Métodos de Avaliação: Considerar a possibilidade de adaptar as avaliações, garantindo que os estudantes possam demonstrar os seus conhecimentos de forma ajustada à sua condição. Quando necessário, podem ser utilizados exames orais, avaliações contínuas ou trabalhos complementares.

Flexibilização de Prazos: Sempre que devidamente justificado, permitir a extensão dos prazos de entrega de forma a reduzir o impacto da ansiedade e das dificuldades emocionais no rendimento académico.

Feedback Contínuo e Construtivo: Acompanhar de forma contínua o desempenho dos estudantes, através de um feedback claro e motivador, visando reconhecer progressos e identificar aspetos a melhorar.

Respeito pela Privacidade do/a Estudante: O respeito pela privacidade do estudante é essencial para criar um ambiente seguro e inclusivo, onde os alunos se sintam protegidos e dispostos a procurar ajuda.

Encaminhamento para Apoio Psicológico: Quando necessário, os docentes podem encaminhar os estudantes para o Gabinete de Apoio Psicológico (GAP), que disponibiliza um acompanhamento especializado e estratégias para lidar com as dificuldades emocionais e académicas.



Ensino Individualizado: Criar momentos de ensino individualizado, mas igualmente o recurso a tarefas colaborativas, suportadas por tutorias individuais ou através de pequenos grupos. Tal permitirá abordar as dificuldades específicas dos estudantes de forma mais direta e eficaz. Permitir que o aluno grave as aulas para rever conteúdos ao seu ritmo poderá igualmente ser uma boa estratégia.

4.4. Atuação de Emergência em Situações Específicas

a) Ataques de Pânico

Como reconhecer um ataque de pânico?

O ataque de pânico caracteriza-se por uma crise súbita, intensa e breve que pode durar até 25 minutos, de medo irracional de perigo iminente, de ficar louco, de perder o controlo ou de morrer. Estes ataques podem ocorrer sem razão aparente ou serem desencadeados por um estímulo ou uma situação específica. São muito angustiantes e podem ser acompanhados por sintomas como vertigens, náuseas, palpitações, tremores, suores, dor abdominal, entre outros. É importante salientar que os sinais e sintomas de um ataque de pânico podem ser semelhantes aos de um ataque cardíaco. Em caso de dúvida, procure ajuda médica imediata, especialmente se a pessoa sofrer de outros problemas médicos.

Como abordar?

- Falar com o estudante num tom calmo, recorrendo a frases curtas e simples que o tranquilizem e o façam sentir que não está só.
- Utilizar frases como “Estou aqui contigo”, “Acredito que estejas com medo, mas vai passar”

O que fazer?

- Acompanhar o estudante para um local calmo e seguro.
- Ajudar o estudante a realizar uma tarefa simples, como caminhar ou respirar de forma lenta e ritmada, para desviar a atenção dos sintomas.
- Tentar satisfazer qualquer pedido prático, como sentar-se num banco, beber um copo de água, fazer uma chamada telefónica para alguém que possa ajudar.
- Em casos mais graves contactar o número de emergência (112).

O que não fazer?

- Não deixar a pessoa sozinha. Se, por outro lado, a pessoa o solicitar expressamente, deverá respeitar o seu desejo.
- Evitar demasiada agitação ou imprevisibilidade.
- Não tocar no estudante sem pedir e obter a permissão dele para o fazer. Em alguns casos, isso pode aumentar o pânico e agravar a situação.
- Não negar nem desvalorizar os medos do estudante.

b) Estados Psicóticos

O que são?



Os estados psicóticos correspondem a perturbações que impedem a pessoa de distinguir a realidade de fantasia ou imaginação. Estas condições podem estar associadas a problemas no funcionamento cerebral ou surgirem após alterações no estado de consciência, devido ao consumo de álcool, drogas ou medicamentos. Além disso, sintomas semelhantes podem surgir devido a traumas ou tumores. Os estados mais frequentes são a esquizofrenia, perturbação bipolar e psicoses que apresentam como sintomas comuns o delírio, a alucinação, dificuldade na compreensão e expressão emocional e a desorganização do discurso. Os sintomas tendem a manifestar-se em casos de descompensação, ou seja, quando ocorre uma falha na toma de medicação, uma situação traumática ou quando a doença se intensifica naturalmente, resultando num primeiro episódio ou reaparecimento dos sintomas. Nestas condições é comum que docentes, colegas ou funcionários da instituição identifiquem comportamentos bizarros, discurso desorganizado e incoerente e afastamento social.

Como abordar?

- Manter um tom de voz calmo e neutro.
- Utilizar frases curtas e claras para comunicar, evitando linguagem complexa e ambígua.
- Demonstrar empatia e compreensão sem confrontar ou questionar as crenças do estudante.

O que fazer?

- Levar o estudante para um local calmo e sem demasiados estímulos.
- Perguntar ao estudante como se sente e se há algo que possa ajudá-lo a sentir-se melhor.
- Incentivar uma respiração pausada e tranquila
- Se necessário, contactar o GAP.
- Se o estudante demonstrar comportamento agressivo ou ameaçador, priorizar a segurança e contactar os serviços de emergência (112) se necessário.

O que não fazer?

- Não minimizar ou desvalorizar os sintomas do estudante com frases como “é só impressão tua” ou “isso não é real”.
- Não forçar o estudante a falar ou interagir se ele não quiser.
- Não tocar no estudante sem pedir permissão, pois isso pode aumentar a sensação de ameaça.
- Não deixar o estudante sozinho se estiver em sofrimento ou desorientado.

c) Epilepsia

O que é?

A epilepsia é uma condição que surge devido a uma perturbação no funcionamento do cérebro, causada por uma descarga anormal que afeta alguns ou quase todos os neurónios. Essa descarga ocorre de forma repentina e imprevisível, sendo geralmente breve, durando de alguns segundos a poucos minutos e, raramente, ultrapassando 15 minutos. O cérebro mantém um funcionamento normal entre as crises. As convulsões tendem a repetir-se ao longo do tempo, com uma frequência que varia de acordo com o quadro de cada doente.

A epilepsia pode apresentar-se através de crises com características distintas

- Crises parciais ou focais: Simples – podem envolver contrações de um membro ou da face; Complexas – causam uma alteração súbita da atividade, levando a um alheamento do meio envolvente e, frequentemente, a movimentos despropositados (p. ex., vestir ou despir roupa, caminhar, etc).



- Crises generalizadas: Crise convulsiva generalizada; Ausências, caracterizadas por breves interrupções da atividade, com uma desconexão momentânea do meio, muitas vezes quase imperceptível.

O que fazer perante uma crise convulsiva generalizada?

Se observar ou presenciar uma crise convulsiva generalizada, com queda e convulsões musculares generalizados:

- Manter a calma e acompanhar a duração da crise, verificando o relógio regularmente.
- Proteger a cabeça da pessoa, colocando uma toalha ou um casaco dobrado por baixo.
- Assim que as convulsões cessarem, posicionar a pessoa de lado, na posição lateral de segurança.
- Permanecer ao lado da pessoa até que recupere a consciência e volte a respirar normalmente.
- Caso a crise se prolongue por mais de 5 minutos, ligar para o 112.

O que não fazer?

- Não colocar nenhum objeto na boca da pessoa, nem tentar segurar ou puxar a língua – a ideia de que pode “enrolar a língua” e sufocar é um mito sem fundamento.
- Não tentar imobilizar durante a crise.
- Não oferecer líquidos enquanto a pessoa não recuperar totalmente a consciência.

Se testemunhar uma crise mais “ligeira”, sem queda nem movimentos convulsivos (p. ex., um momento de confusão e comportamentos invulgares):

- Assegurar que a pessoa está protegida de possíveis perigos durante a crise.
- Oferecer apoio até que recupere totalmente a consciência.

Considerações Finais

Este documento assume-se estritamente como um guia para a compreensão e atuação dos docentes do ISEC Lisboa e do ISTE na relação e práticas pedagógicas que mantêm diariamente com os seus estudantes.

Não deverá ser entendido de *stricto sensu*, mas antes ser encarado como um facilitador das práticas de ensino e aprendizagem conducentes ao sucesso académico de estudantes com perfis de desenvolvimento e aprendizagem distintos.

Referências Bibliográficas

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author.

American Psychiatric Association. (2022). *Psychiatry.org - What is Mental Illness?* <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>

Baker, J. A., & colleagues. (2013). The impact of assistive technology on students with autism spectrum disorders. *Journal of Special Education Technology*, 28(4), 1-12.

Baron-Cohen, S., Leslie, A., & Frith, U. (2001). Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, 29(1), 71-83.



Benedict, K., (2014). Using Technology to Support Students with Down Syndrome: A Review of the Literature. *Journal of Special Education Technology*, 29(1), 1-10.

Brouwers, S., (2017). Comorbidity of learning disabilities and mental health problems: A review. *Journal of Learning Disabilities*, 50(6), 655-667.

Cohen, S., (2015). Multisensory approaches to teaching students with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(4), 1185-1194.

Gago, J. et al. (2023). Programa para a promoção da saúde mental no ensino superior. Direção-Geral do Ensino Superior. Lisboa.

Hattie, J. (2009). *Visible Learning: A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement*. Routledge.

Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The power of feedback. *Review of Educational Research*, 77(1), 81-112.

Instituto Nacional de Estatística. (2021). *Censos 2021: Resultados preliminares*. Lisboa: INE.

Katz, J. (2013). *Teaching to Diversity: The Big Ideas Behind Inclusive Education*. Toronto: Inclusion Press.

Laura, C., Costa, C., Gascón, S., Ribeiro, G., & Chambel, M. (2024). Prevalence and risk factors for anxiety, stress and depression among higher education students in Portugal and Brazil. *Journal of Affective Disorders Reports*, 17, 100825. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100825>

Tomlinson, C. A. (2014). *The differentiated classroom: Responding to the needs of all learners*. ASCD.

HAPPY CAMPUS

SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR NO CAMPUS
ACADÉMICO DO LUMIAR



DGES



Alameda das Linhas de Torres
179, 1750-142 Lisboa

iseclisboa.pt

happycampus.pt