



Riscos ...



António Pina
Médico Saúde Pública -IDT,IP

www.janela-aberta-familia.org

A passagem do ensino escolar do 1º ciclo para o 2º ciclo, coincide, normalmente, com a pré-adolescência/adolescência, comportando riscos inerentes a esta fase de desenvolvimento, sendo por isso uma fase muito preocupante para os pais.

Esta insegurança prende-se com o facto de se tratar de uma mudança de um ensino mais maternal, mais acolhedor, no qual, normalmente, uma única professora desempenha o papel de mãe substituta, para um ambiente mais alargado, mais impessoal, leccionado por mais professores, com um maior número de disciplinas.



Os chamados comportamentos de risco na adolescência, incluem aspetos ligados à segurança, sexualidade, violência, uso de álcool e drogas.

É importante que os pais tenham consciência que são um modelo para os filhos e que por vezes têm também eles próprios comportamentos de risco, como por exemplo, serem consumidores de tabaco e álcool. O simples facto de alguns pais abusarem de medicamentos para dormir ou para tirar a ansiedade e a “tristeza do dia-a-dia”, pode dar um modelo de consumismo errado. Os filhos aprendem que é “normal” viver consumindo medicamentos ou drogas, o que é totalmente errado. Normal é vencermos as contrariedades diárias da vida sem drogas ou medicamentos! Por outro lado, quando os pais não acompanham o que os filhos fazem, nem tentam manter o diálogo, é natural que eles se deixem, com

maior facilidade, influenciar negativamente pelo grupo de amigos.

Assim, para prevenir comportamentos de risco na adolescência, deve:

- 1º Procurar dar o bom exemplo, ou seja, evitar fumar ou consumir abusivamente bebidas alcoólicas e/ou medicamentos;
- 2º Através do diálogo, tentar desmistificar a razão porque alguns jovens fumam e bebem: não será por serem fortes, mas sim porque não resistem à pressão social dos amigos e querem assim obter a sua aceitação;
- 3º Aproveitar todas as oportunidades para continuar a conversar, respeitando os filhos, dando-lhes a autonomia que eles demonstram saber gerir com responsabilidade, e tirando-lhes quando eles demonstram ainda não estarem prontos para ela. ●



Educação Sexual

Joana Sousa
Coordenadora -APF Algarve

A sexualidade é inerente à nossa existência humana, acompanhando-nos durante toda a nossa vida. Não podemos por isso considerar uma idade para o seu início nem tão pouco para o seu fim. A criança vai sendo, desde o nascimento, alvo de uma educação sexualizada que contribui para a construção da sua identidade, cuja responsabilidade recai sobre todos os que com ela interagem, tendo a família, o papel de principal agente educativo.



É a partir da pré-puberdade, aos 9-10 anos, que se começa a dar a fase mais crítica do desenvolvimento psicossocial da criança. Muitas mudanças começam a ocorrer no seu mundo.

As hormonas sexuais começam agora a ficar ativas provocando não só um conjunto de mudanças físicas, mas também um turbilhão emocional que se reflete nas mudanças de humor, no surgimento de conflitos na família ou mesmo nos primeiros palpites de coração, no primeiro beijo ou no tradicional “andar de mão dada”. A partir deste momento, o jovem começa também a demonstrar mais interesse pela sexualidade dos adultos, tentando por vezes junto do grupo de pares demonstrar conhecimentos sobre esse tema, nem sempre da forma que mais agrada os adultos.

Falar sobre sexualidade não despoleta curiosidades inexistentes ou leva à busca precoce de experiências sexuais. A sexualidade não é algo que se possa ignorar ou anular através de silêncios convenientes ou fugas estratégicas. Pelo contrário, uma abordagem deste tipo cria nos jovens a perceção de que não é na família que deve procurar informação e orientação, fechando canais de comunicação, criando grandes dificuldades futuras no diálogo. A possibilidade de o jovem partilhar com os seus educadores, sentimentos de fragilidade, ambivalência, estra-

nheza ou ansiedade depende das oportunidades de diálogo que foram sendo desenvolvidas desde a tenra infância, assim como, da atitude que demonstram perante a sexualidade e a diversidade de opiniões e valores. Mas há uma boa notícia... nunca é tarde de mais!

É importante que os pais possam reflectir sobre estas questões estando abertos ao diálogo, reflectir sobre valores e princípios que querem transmitir, as suas representações e expectativas e sobre os recursos que podem utilizar; é fundamental ouvir e mostrar disponibilidade para a partilha de opiniões, sem as impor, aproveitando cada momento para educar; é por outro lado muito importante que sejam capazes de demonstrar confiança e respeito pelos espaços íntimos, responsabilizando paralelamente os seus filhos pelas decisões tomadas; é por último indispensável que os valorizem e estimulem, aproveitando os erros cometidos como oportunidades de aprendizagem e crescimento.

Educar para a sexualidade é educar para a vida, é promover a compreensão e apropriação de uma série de valores universais que contribuem no dia-a-dia para um crescimento harmonioso e equilibrado. ●



Helena Coelho
Psicóloga Clínica -IDT,IP



Assertividade

A assertividade é um aspecto sobre o qual os pais deverão investir pois está estreitamente relacionada com a auto-estima da criança, sendo um “aliado” muito útil para a vida, possibilitando uma gestão saudável e eficiente das situações.

Contudo, os comportamentos ou competências assertivas aprendem-se, tratam-se de hábitos e de padrões de comportamento. Aprende-se por imitação e reforço, isto é, através daquilo que os nossos pais, professores, amigos, meios de comunicação, entre outros, nos transmitem enquanto modelos de comportamento. Considerando, que os mais pequenos assimilam tudo o que vêem e ouvem, formando as bases para o que mais tarde virão a ser enquanto adultos: pais e professores têm a obrigação moral de os ensinar a relacionarem-se correctamente com os outros. Igualmente importante a saber defender-se, pedir ou reclamar, será a capacidade para expressar sentimentos. Uma correcta expressão dos próprios sentimentos revela uma auto-estima saudável. De facto, apesar de ser uma questão de máxima importância, a verdade é que, poucas são as pessoas que sabem fazê-lo.

A assertividade encontra-se assim ligada à auto-estima, como uma competência que está relacionada com o respeito e com o carinho que temos por nós próprios e, consequentemente, pelos outros.

Os pais devem ajudar os filhos, a desenvolverem a capacidade de auto-afirmarem os seus próprios direitos, sem se deixarem manipular.

Deverão recompensar e elogiar a criança sempre que esta tente superar uma situação difícil e não

apenas quando obtenha êxito, uma vez que este pode demorar a ocorrer. Além disto, deverão ajudar a criança a sentir-se bem com ela própria, mesmo em situação de derrota, lembrando que por vezes temos que trabalhar muito até atingir um objectivo.

Um estilo comunicacional passivo é predominante na criança que não sabe defender os seus direitos e interesses pessoais. Pode respeitar os outros, mas não se respeita a si mesmo, uma vez que coloca em segundo plano os seus sentimentos e desejos.

Sempre que os pais adoptam uma atitude de indiferença face à passividade dos filhos, não estão a agir da melhor maneira, porque o comportamento mais adequado, como em todos os comportamentos, não se herda, aprende-se.

O trabalho no âmbito da assertividade é um investimento na construção de uma boa auto-estima. Só quem possuiu uma auto-estima positiva, pode relacionar-se com os outros ao mesmo nível, reconhecendo aqueles que são melhores em determinada competência, mas sem se sentir inferior nem superior a ninguém.

Importa lembrar que, o facto de não permitirmos que os outros saibam aquilo que pensamos, poderá ser uma falta de consideração tão grande como não escutar os pensamentos e os sentimentos dos outros. ●

Vacinação

Entre os 10 e os 13 anos inicia-se uma nova etapa escolar da vida! A partir do 5.º ano de escolaridade, tudo muda!!!
Escola nova, novos professores, disciplinas importantes....
Será precisa imunização?! É claro, que sim.

Está na hora de reforçar as defesas do organismo para atingir os objetivos do futuro, nada melhor que uma visita ao Centro de Saúde para reforço da vacina Td (tétano e difteria). No entanto, as jovens mulheres do futuro têm de pensar mais além e devem iniciar o plano de vacinação para prevenção das infeções por vírus do papiloma humano.

Idade	Sexo	Nomenclatura da vacina	Doença(s) que protege(m)	Nº Injeções
10-13	M/F	Td	Tétano e Difteria	1
	F	HPV (2 doses)	Papiloma vírus humano	2



Lígia Monterroso
Enfermeira

JANELA ABERTA À FAMÍLIA

ARS Algarve, IP - Ministério da Saúde
Largo do Carmo nº 15| 8000-145 Faro
teff. 289 889900 | pais@arsalgarve.min-saude.pt
www.janela-aberta-familia.org

EQUIPA COORDENADORA DO PROJECTO:
António Pina | Médico de Saúde Pública - ARS |
Helena Coelho | Psicóloga Clínica - ARS |

EQUIPA TÉCNICA

Susana Nunes | Designer Gráfica - ARS |
Pedro Miquelina | Técnico de Informática - ARS |

COLABORAÇÃO

Hospital de Faro, E.P.E.
CHBA, E.P.E - Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

NESTA NEWSLETTER:

Joana Sousa | Coordenadora APF Algarve|
Maria José Fernandes | Psicóloga Clínica|

PARCEIROS



APOIO



COOPERACIÓN TRANSFRONTERIZAS
ESPAÑA - PORTUGAL
COOPERAÇÃO TRANSFRONTEIRICA



União Europeia
FEDER

Investimos no seu futuro



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD



Globalgarve
Cooperação e Desenvolvimento, SA.