

An abstract painting of a face wearing a hat. The face is rendered in shades of green and yellow, with a prominent nose and a slight smile. The hat is a wide-brimmed hat, also in shades of green and yellow. The background is a mix of green, yellow, and red. The overall style is expressive and somewhat surreal.

R

REABILITAÇÃO PSICOSSÓCIAL E INCLUSÃO NA SAÚDE MENTAL

DA BIOLOGIA À ECONOMIA DA SAÚDE
DA INSERÇÃO À CRIAÇÃO ARTÍSTICA

Manuel Viegas Abreu
João Pedro Leitão
Eduardo Ribeiro dos Santos
COORDENADORES

**UPA FAZ A DIFERENÇA – ACÇÕES
DE SENSIBILIZAÇÃO PRÓ-SAÚDE MENTAL.
CONSTRUÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO**

1. Enquadramento do projecto

A escassa informação e o estigma associado às doenças mentais é hoje reconhecido como um sério obstáculo à promoção da saúde/ saúde mental (Pinfold, Stuart, Thornicroft & Arboleida-Flórez, 2005; Pinfold, Toulmin, Thornicroft, Huxley, Farmer & Graham, 2003; Schulze, Richter-Werling, Matschinger & Angermeyer, 2003; Stuart, 2006).

As atitudes em relação à doença mental são construídas, gradualmente, sendo que têm a sua origem na infância, consolidando-se durante a idade adulta. Torna-se assim evidente a vantagem de intervir durante a juventude, altura em que as atitudes são ainda maleáveis, mais facilmente contestáveis e modificáveis (Wahl, 2002).

É neste contexto que os jovens se assumem como um grupo-alvo prioritário para o desenvolvimento de iniciativas de sensibilização sobre saúde mental.

Dados de estudos epidemiológicos realizados junto desta população demonstram que 1 em cada 5 jovens (Patel, Flisher, Hetrick & McGorry, 2007; Stuart, 2006) irá passar pela experiência de um problema psi-

¹ Professora Auxiliar da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica. Membro da Direcção da ENCONTRAR+SE.

² Psicóloga da ENCONTRAR+SE.

³ Docente da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica. Presidente da Direcção da ENCONTRAR+SE

cológico significativo durante a escolaridade e que muitos mais irão ter problemas psicossociais que vão interferir no seu funcionamento a diferentes níveis. Alguns trabalhos apontam mesmo para o facto de um quarto dos jovens vir a experienciar um problema de saúde mental ao longo da vida (OMS, 2008). Por outro lado, sabe-se que problemas de saúde mental se encontram fortemente associados a outras dificuldades desenvolvimentais e de saúde, tais como fraco rendimento escolar, abuso de substâncias, violência e uma saúde reprodutiva e sexual deficitária (Patel *et al.*, 2007).

É com base no reconhecimento destes aspectos, bem como no facto da escola ser um contexto privilegiado de acesso aos jovens (Kelly, Jorm & Wright, 2007; Wyn, Cahill, Holdsworth, Rowling & Carson, 2000) que, durante as últimas décadas, se tem assistido ao desenvolvimento das designadas “School-based interventions”.

2. Estado da arte Internacional | Nacional

No que diz respeito ao estado da arte internacional neste contexto, torna-se fundamental enfatizar a Austrália como um dos países pioneiros no desenvolvimento e implementação das anteriormente referidas “School-based interventions”. Neste sentido, foram promovidos programas tais como o *MindMatters – Understanding mental illness* (Wyn *et al.*, 2000), o *Beyondblue Schools Research Initiative – Mental Health Literacy Component* (Spence, Burns, Boucher, Glover, Graetz, Kay, Patton & Sawyer, 2005) e o *Mental Illness Education* (Richwood, Cavanagh, Curtis & Sakrouge, 2004). Nos Estados Unidos foram implementados, por exemplo, o *The Science of Mental Illness* (Watson, Otey, Westbrook, Gardner, Lamb, Corrigan & Fenton, 2004) e o *Mental Illness Awareness Week Program* (Battaglia, Coverdale & Bushong, 1990). Por sua vez, nas escolas secundárias do Reino Unido foi implementado o *Mental Health Awareness in Action program* (Pinfold *et al.*, 2003). E, finalmente, na Alemanha poderá ser salientado o projecto *Crazy? So what! It's normal to be different* (Richter-Werling, Matchinger & Angermeyer, 2003).

No que concerne a Portugal, o Grupo Aventura Social, liderado pela Professora Margarida Gaspar de Matos da Faculdade de Motricidade Humana, tem vindo a desenvolver diversas investigações no domínio da promoção da saúde (e.g., Gaspar, Pais-Ribeiro, Matos & Leal, 2008). Paralelamente, em 2005, o Ministério da Educação criou o Grupo de Trabalho para a Educação Sexual/Educação para a Saúde no intuito de assegurar que a Educação para a Saúde seria incluída nos currículos escolares até 2007. Para tal, foram identificadas quatro áreas prioritárias: (1) o abuso de substâncias; (2) as doenças sexualmente transmissíveis; (3) a alimentação e a actividade física; e, por último, (4) a prevenção da violência e promoção do bem-estar/saúde mental.

Em síntese, e no que diz respeito ao estado da arte em Portugal, por um lado desconhece-se a existência de intervenções sistematizadas destinadas a combater o estigma associado às doenças mentais junto de jovens estudantes; e, por outro lado, considera-se que não é muito clara a forma como se pretendem tratar as questões da “doença mental” em contexto escolar. É perante este cenário que surge o projecto “UPA FAZ A DIFERENÇA – Acções de Sensibilização Pró-Saúde Mental”.

3. Projecto UPA FAZ A DIFERENÇA

O projecto UPA FAZ A DIFERENÇA – Acções de Sensibilização Pró-Saúde Mental, promovido pela ENCONTRAR+SE, co-finaciado pelo Alto Comissariado da Saúde, pela Fundação Calouste Gulbenkian e pela Lilly Portugal, com o apoio científico da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica, tem como objectivo geral: contribuir para o aumento do conhecimento sobre as doenças mentais dos jovens (dos 15 aos 18 anos), no sentido de incentivar a procura precoce de ajuda e diminuir atitudes estigmatizantes e discriminatórias. Mais especificamente pretende-se: (1) avaliar os conhecimentos acerca da doença mental num grupo de 500 jovens; (2) realizar o levantamento dos mitos e crenças negativas sobre as doenças mentais num grupo de 500 jovens; (3) transmitir informações sobre os principais sinais e sintomas de alerta para

risco de doença mental; (4) divulgar o movimento UPA – Unidos para ajudar, cujo mote é “Levanta-te contra a discriminação da doença mental”, no sentido de sensibilizar para o impacto do auto/hetero-estigma; e, por fim, (5) avaliar a eficácia da iniciativa e de necessidades futuras.

Este projecto segue uma metodologia do tipo pré-pós, sendo que numa fase pré-intervenção será realizado o levantamento dos conhecimentos, mitos e crenças sobre saúde/doença mental; numa segunda fase será desenvolvida uma intervenção breve de cerca de 2 sessões, à qual se seguirá a última fase, centrada na avaliação da eficácia da intervenção.

3.1. Estudo piloto

Entre Setembro de 2009 e Julho de 2010, está a ser implementado um estudo piloto com o objectivo de realizar o levantamento dos conhecimentos de jovens do ensino secundário sobre os temas saúde/doença mental que permitirá, por um lado, (1) desenvolver o questionário fechado para avaliação dos conhecimentos e da eficácia da intervenção; e, por outro lado, (2) contribuir para o desenvolvimento das acções de sensibilização a realizar em meio escolar.

3.1.1. Fase pré-piloto

O estudo piloto integra ainda uma fase pré-piloto que seguirá uma metodologia qualitativa. Desta forma, serão realizados 6 *focus groups* ou grupos de discussão junto de 24 alunos do ensino secundário. Para tal serão constituídos 6 grupos de discussão, 3 numa escola pública e 3 numa escola privada.

Em cada escola serão realizados 3 grupos, um com alunos do 10.º ano, outro com alunos do 11.º e outro com alunos do 12.º ano.

Cada grupo será constituído por 8 alunos, dois de cada agrupamento (1 rapaz/1 rapariga) – 2 alunos de ciências e tecnologias, 2 alunos de ciências socioeconómicas, 2 alunos de línguas e humanísticas e 2 alunos

de artes visuais (a selecção dos alunos, por ano lectivo e por área de ensino, será realizada de forma aleatória).

Partindo da revisão da literatura, da realização de entrevistas individuais e, posteriormente, de uma análise e discussão da equipa foi delineado um guião, que orientará a realização dos grupos de discussão, organizado em torno de oito grandes áreas: (1) definição de doença mental; (2) causas e riscos na doença mental; (3) impacto na doença mental; (4) tratamento/prognóstico da doença mental; (5) intenções comportamentais; (6) definição de saúde mental; (7) promoção da saúde mental; e, por último, (8) levantamento de necessidades.

Estando definido o guião entramos agora na fase de realização dos grupos de reflexão, a qual decorrerá nos próximos dois meses.

Referências bibliográficas

- BATTAGLIA, J., COVERDALE, J. H. & BUSHONG, C. P. (1990). Evaluation of a mental illness awareness week program in public schools. *American Journal of Psychiatry*, 147, 324-329.
- GASPAR, T., PAIS-RIBEIRO, J. L., MATOS, M. G. & LEAL, I. (2008). Promoção de qualidade de vida em crianças e adolescentes. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 9 (1), 55-71.
- KELLY, C., JORM, A. & WRIGHT, A. (2007). Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. *The Medical Journal of Australia*, 187 (7), S26-S30.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE [OMS] (2008). *Social Cohesion for Mental Well-being among adolescents*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- PATEL, V., FLISHER, A., HETRICK, S. & MCGORRY, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 369, 1302-1313.
- PINFOLD, V., STUART, H., THORNICROFT, G. & ARBOLEDA-FLÓREZ, J. (2005). Working with young people: The impact of mental health awareness programs in schools in the UK and Canada. *World Psychiatry*, 4 (1), 48-52.
- PINFOLD, V., TOULMIN, H., THORNICROFT, G., HUXLEY, P., FARMER, P. & GRAHAM, T. (2003). Reducing psychiatric stigma and discrimination: Evaluation of educational interventions in UK secondary schools. *British Journal of Psychiatry*, 182, 142-146.
- RICKWOOD, D., CAVANAGH, S., CURTIS, L. & SAKROUGE, R. (2004). Educating young people about mental health and mental illness: Evaluating a school-based programme. *International Journal of Mental Health Promotion*, 6, 23-32.
- SCHULZE, B., RICHTER-WERLING, M., MATSCHINGER, H. & ANGERMEYER, M. C. (2003). Crazy? So what? Effects of a school project on student's attitudes towards people with schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 107, 142-50.
- SPENCE, S., BURNS, J., BOUCHER, S., GLOVER, S., GRAETZ, B., KAY, D., PATTON, G. & SAWYER, M. (2005). The beyondblue schools research initiative: Conceptual framework and intervention. *Australasian Psychiatry*, 13, 159-164

- STUART, H. (2006). Reaching out to high school youth: The effectiveness of a video-based antistigma program. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 647-653.
- WAHL, O. (2002). Children's views of mental illness: A review of the literature. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 6 (2), 134-158.
- WATSON, A. C., OTEY, A., WESTBROOK, A. L., GARDNER, A. L., LAMB, T., CORRIGAN, P. & FENTON, W. (2004). Changing middle schoolers' attitudes about mental illness through education. *Schizophrenia Bulletin*, 30, 563-572.
- WYN, J., CAHILL, H., HOLDSWORTH, R., ROWLING, L. & CARSON, S. (2000). MindMatters, a whole-school approach promoting mental health and wellbeing. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34, 594-601.