

6 INTERVENÇÃO PSICOEDUCACIONAL “PROLISMENTAL” PARA ADOLESCENTES EM CONTEXTO ESCOLAR: VALIDADE DE CONTEÚDO ATRAVÉS DE E-DELPHI MODIFICADO¹

| Tânia Morgado²; Luís Loureiro³; Maria Botelho⁴ |

RESUMO

CONTEXTO: A literacia para a saúde mental foi definida como o conhecimento e as crenças sobre as perturbações mentais que ajudam no seu reconhecimento, gestão ou prevenção. Estudos nacionais e internacionais evidenciam reduzida literacia em saúde mental dos adolescentes e a necessidade de serem desenvolvidas intervenções psicoeducacionais sobre a ansiedade em contexto escolar.

OBJETIVO: Avaliar a validade de conteúdo da intervenção psicoeducacional promotora da literacia em saúde mental sobre a ansiedade dos adolescentes em contexto escolar: “ProLiSMental”.

MÉTODOS: Intervenções complexas segundo a Medical Research Council Framework. O desenho da intervenção psicoeducacional “ProLiSMental” foi submetido à avaliação da validade de conteúdo através de um e-Delphi modificado com peritos. Foram definidos os critérios de seleção dos peritos, os critérios de consenso e as questões orientadoras. Foram garantidas as considerações éticas.

RESULTADOS: Participaram 25 peritos nacionais e internacionais com elevado nível de perícia e obtiveram-se os critérios de consenso na 1ª ronda, registando concordância nas respostas a todas questões (100%) e concordância elevada nas respostas a 8 questões (57,1%).

CONCLUSÕES: Validou-se o conteúdo da intervenção psicoeducacional “ProLiSMental”, constituída por 4 sessões de 90 minutos, com recurso a diferentes métodos e técnicas pedagógicas. Espera-se que esta intervenção psicoeducacional promova a capacitação dos adolescentes para aceder, compreender e usar informação sobre a saúde mental que os ajude na prevenção, no reconhecimento e na gestão da ansiedade.

PALAVRAS-CHAVE: Letramento em saúde; Ansiedade; Adolescentes; Escolas

RESUMEN

“Intervención psicoeducativa “ProLiSMental” para adolescentes en contexto escolar: Validez de contenido a través de e-Delphi modificado”

CONTEXTO: La alfabetización en salud mental se definió como el conocimiento y las creencias sobre los trastornos mentales que ayudan en su reconocimiento, manejo o prevención. Estudios nacionales e internacionales muestran un bajo nivel de alfabetización en la salud mental de los adolescentes y la necesidad de desarrollar intervenciones psicoeducativas sobre la ansiedad en el contexto escolar.

OBJETIVO: Evaluar la validez de contenido de la intervención psicoeducativa promotora de la alfabetización en salud sobre la ansiedad de los adolescentes en el contexto escolar: “ProLiSMental”.

METODOLOGÍA: Intervenciones complejas de acuerdo a Medical Research Council Framework. El diseño de la intervención psicoeducativa “ProLiSMental” fue sometido a evaluación de validez de contenido a través de un e-Delphi modificado con expertos. Se definieron criterios de selección de expertos, criterios de consenso y preguntas orientadoras. Se garantizaron las consideraciones éticas.

RESULTADOS: Participaron 25 expertos nacionales e internacionales con alto nivel de especialización y se obtuvieron criterios de consenso en la 1ª ronda, registrándose acuerdo en las respuestas a todas las preguntas (100%) y alto acuerdo en las respuestas a 8 preguntas (57,1%).

CONCLUSIONES: Se validó el contenido de la intervención psicoeducativa “ProLiSMental”, que consta de 4 sesiones de 90 minutos, utilizando diferentes métodos y técnicas de enseñanza. Se espera que esta intervención psicoeducativa promueva la formación de los adolescentes para que accedan, comprendan y utilicen información sobre salud mental que les ayude a prevenir, reconocer y manejar la ansiedad.

DESCRIPTORES: Alfabetización en salud; Ansiedad; Adolescentes; Instituciones académicas

ABSTRACT

“ProLiSMental” psychoeducational intervention for adolescents in school context: Content validity through modified e-Delphi”

BACKGROUND: Mental health literacy was defined as knowledge and beliefs about mental disorders that help in their recognition, management or prevention. National and international studies show low mental health in adolescents’ mental health and the need to develop psychoeducational interventions on anxiety in the school context.

AIM: To evaluate the content validity of the psychoeducational intervention to promote mental health literacy on anxiety of adolescents in a school context: “ProLiSMental”.

METHODS: Complex interventions according to the Medical Research Council Framework. The design of the “ProLiSMental” psychoeducational intervention was submitted to content validity assessment through a modified e-Delphi with experts. Criteria for selecting experts, consensus criteria and guiding questions were defined. Ethical considerations were guaranteed.

RESULTS: 25 national and international experts with a high level of expertise participated and consensus criteria were obtained in the 1st round, registering agreement on the answers to all questions (100%) and high agreement on the answers to 8 questions (57,1%).

CONCLUSIONS: The content of the “ProLiSMental” psychoeducational intervention was validated, consisting of 4 sessions of 90 minutes, using different teaching methods and techniques. It is expected that this psychoeducational intervention will promote the empowerment of adolescents to access, understand and use information about mental health that will help them to prevent, recognize and manage anxiety.

KEYWORDS: Health literacy; Anxiety; Adolescents; Schools

Submetido em 31-03-2020
Aceite em 09-07-2020

1 Este artigo foi elaborado no âmbito da tese de Doutoramento “Desenvolvimento e pilotagem de uma intervenção psicoeducativa de promoção da literacia em saúde mental de adolescentes em contexto escolar”, no Doutoramento em Enfermagem da Universidade de Lisboa/Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

2 Mestre em Bioética; Doutoranda em Enfermagem na Universidade de Lisboa; Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E) e no Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS), Coimbra, Portugal, tmorgado@gmail.com

3 Mestre em Toxicodpendência e Patologias Psicossociais; Doutor em Saúde Mental; Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Investigador na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), 3Coimbra, Portugal, luisloureiro@esenfc.pt

4 Mestre em Ciências de Enfermagem; Doutora em Filosofia; Enfermeira especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; Investigadora na Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Enfermagem, Lisboa, Portugal, rbotelho@esel.pt

Citação: Morgado, T., Loureiro, L., & Rebelo Botelho, M. A. (2020). Intervenção psicoeducacional “ProLiSMental” para adolescentes em contexto escolar: Validade de conteúdo através de e-Delphi modificado. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (24), 43-50.

INTRODUÇÃO

Em Portugal, a prevalência anual das perturbações psiquiátricas é 22,9%, sendo as perturbações de ansiedade as mais comuns com 16,5% (Caldas de Almeida, Mateus, Xavier e Tomé, 2015). Mundialmente, aproximadamente 16% das crianças e adolescentes sofrem de alguma perturbação mental e a prevalência mundial de qualquer perturbação da ansiedade em crianças e adolescentes é de 6,5% (World Health Organization, 2018). No final dos anos 90, a literacia em saúde mental (LSM) foi definida como o conhecimento e as crenças sobre as perturbações mentais que ajudam no seu reconhecimento, gestão e prevenção (Jorm et al., 1997). Este conceito integra várias componentes: a) o conhecimento sobre como prevenir as perturbações mentais; b) reconhecimento de quando as perturbações mentais se estão a desenvolver; c) o conhecimento sobre a ajuda profissional e tratamentos disponíveis; d) o conhecimento sobre as estratégias efetivas de auto-ajuda; e) competências de primeira ajuda em saúde mental, para ajudar quem está em crise ou a desenvolver uma perturbação mental (Jorm, 2012). Contemporaneamente, o conceito de literacia em saúde (LS) foi definido como as habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para aceder, compreender e usar a informação de modo a promoverem e manterem uma boa saúde (Nutbeam, 1998). Mais recentemente, Sørensen et al. (2012) propõem um modelo integrado de literacia em saúde em três domínios: os cuidados de saúde; a prevenção das doenças e a promoção da saúde. Vários estudos nacionais e internacionais têm evidenciado a reduzida LSM dos adolescentes (Morgado, Toletti, Loureiro, Botelho e Pereira, 2014; Loureiro, Sequeira, Rosa & Gomes, 2014; Coles et al., 2016) e a necessidade de serem desenvolvidas intervenções psicoeducacionais de promoção da LSM nomeadamente sobre a ansiedade, dos adolescentes em contexto escolar. Este é o contexto onde os adolescentes passam a maior parte do seu tempo, tornando-se muito favorável ao desenvolvimento destas intervenções para esta população. Políticas de saúde nacionais também têm enfatizado a emergência de reconhecer a promoção da saúde mental e da LSM dos adolescentes em contexto escolar como uma área de intervenção prioritária. Mais especificamente, o Programa Nacional de Saúde Escolar 2015 (Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde, 2015) apresenta a promoção da LS como um objetivo geral e a ansiedade como uma área de intervenção na adolescência, reforçando a necessidade de desenvolver projetos

de promoção da LSM sobre a ansiedade em adolescentes em contexto escolar, nos quais os enfermeiros poderão dar um contributo significativo.

Segundo o Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (Regulamento n.º 515/2018), os enfermeiros especialistas assistem a pessoa ao longo do ciclo de vida, família, grupos e comunidade na otimização da saúde mental e coordenam, implementam e desenvolvem projetos de promoção e proteção da saúde mental e prevenção da perturbação mental na comunidade e grupos, mobilizando competências psicoterapêuticas, sócio-terapêuticas, psicossociais e psicoeducacionais. No entanto, existe um número reduzido de intervenções psicoeducacionais promotoras da saúde mental e, mais especificamente, da LSM sobre a ansiedade para adolescentes, em contexto escolar, sistematizadas, validadas e com avaliação de efetividade para a população portuguesa (Morgado e Botelho, 2014).

Neste sentido, com os contributos de estudos anteriores, foi desenhada uma intervenção psicoeducacional de promoção da LSM sobre a ansiedade para adolescentes em contexto escolar, constituída por 4 sessões de 90 minutos denominada “ProLiSMental”. Os conteúdos enquadram-se nos conceitos de LS, LSM e nas suas componentes: 1ª Sessão: Saúde mental e ansiedade nos adolescentes; 2ª Sessão: Estratégias de promoção, prevenção, gestão e auto-ajuda; 3ª Sessão: Ações de primeira ajuda e procura de ajuda profissional; 4ª Sessão: Da promoção e prevenção à procura de ajuda profissional. Utilizaram-se os métodos: 1) Expositivo, com exposição dialogada; 2) Interrogativo, com técnica expositiva e formulação de perguntas; 3) Demonstrativo; 4) Ativo: dinâmicas de grupo; jogos pedagógicos e jogos de papéis/role-playing/dramatização, no sentido crescente da sua utilização.

O presente estudo teve como objetivo avaliar a validade de conteúdo da intervenção psicoeducacional “ProLiSMental” através de um e-Delphi modificado.

MÉTODOS

Neste estudo, recorreu-se ao “Medical Research Council Framework” (Craig et al., 2013), para o desenvolvimento e viabilidade/pilotagem de uma intervenção complexa. Na fase de desenvolvimento, revisões da literatura e grupos focais com adolescentes e profissionais de saúde e da educação permitiram desenhar a intervenção psicoeducacional “ProLiSMental” para adolescentes, em contexto escolar, no 9º ano de escolaridade.

Posteriormente realizou-se um estudo exploratório, descritivo, misto e procedeu-se à avaliação da validade de conteúdo da intervenção psicoeducacional “ProLiS-Mental” através de um e-Delphi modificado com peritos, em janeiro e fevereiro de 2016.

O Delphi é um método de recolha de dados que é utilizado para, de forma sistemática, identificar a opinião de um grupo de especialistas e obter consenso perante um problema complexo (Keeney, Hasson & McKenna, 2011) e, de acordo com Jorm (2015), não deve ser considerado um método inferior.

O método de Delphi utiliza várias rondas para o envio de questionários até chegar a um consenso, sendo que em cada ronda é enviado para os peritos um resumo dos resultados da ronda anterior (Keeney et al., 2011; Jorm, 2015; Donohoe, Stellefson & Tennant, 2012). O número de rondas depende do tempo disponível e do facto do investigador ter ou não iniciado o método de Delphi com uma questão aberta ou uma lista de questões fechadas (Keeney et al., 2011).

Apesar do método de Delphi clássico utilizar quatro rondas, em muitos estudos este número foi reduzido para duas ou três rondas para adequação aos objetivos da investigação (Keeney et al., 2011). Apesar da não concordância de alguns autores, surge na literatura a possibilidade da realização de apenas uma ronda, quando os critérios de consenso são logo obtidos (Jünger, Payne, Brine, Radbruch & Brearley, 2017; Diamond et al., 2014).

O método e-Delphi modificado distingue-se do Delphi clássico, porque é administrado por e-mail ou através de um questionário online e porque pode ter menos do que três rondas (Keeney et al., 2011). Tem sido cada vez mais utilizado pela conveniência para o investigador e para os participantes, pela economia de tempo e custos e pela facilidade na gestão e tratamento dos dados (Donohoe et al., 2012; Jorm, 2015).

A seleção dos participantes é realizada de acordo com os objetivos do estudo e com seus conhecimentos, experiência e área de perícia e não havendo consenso sobre o número ideal, podem variar consoante sejam grupos homogêneos ou heterogêneos. Os autores são consensuais ao afirmarem que os resultados e as conclusões são mais estáveis, quanto maior o número de participantes (Jorm, 2015; Keeney et al., 2011), mas alertam que um número demasiado elevado de participantes pode dificultar o desenvolvimento da técnica.

Neste e-Delphi modificado foram definidos como critérios de seleção dos participantes:

- 1) serem profissionais da saúde e/ou da educação e/ou investigadores e peritos nas áreas: “LS” e/ou “LSM” e/ou “saúde mental e ansiedade” e/ou “saúde comunitária e saúde escolar” e/ou “saúde e educação de adolescentes”;
- 2) terem experiência profissional de, pelo menos, 5 anos;
- 3) possuir licenciatura, mestrado ou doutoramento;
- 4) ter experiência curricular relevante, com participações em eventos científicos e publicações na área de perícia. Perante estes critérios de seleção constituiu-se uma amostra não probabilística intencional. Relativamente às considerações éticas, foram salvaguardados: a voluntariedade; a obtenção do consentimento informado; o anonimato e a confidencialidade nas respostas e a possibilidade de desistência dos participantes a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Foram também definidos os critérios de consenso (adaptados de Fink, Kosecoff, Chassin & Brook, 1991), perante os quais se deve verificar como critérios de inclusão: obrigatoriamente, a concordância com uma média superior ou igual a dois, numa escala de Likert de quatro níveis e, pelo menos, 75% nos níveis três e quatro para cada uma das questões. Adicionalmente, pode verificar-se concordância elevada, se mais de 65% no nível quatro (Quadro 1).

Quadro 1 - Critérios de Consenso do e-Delphi modificado

Critérios de concordância para inclusão	Critérios de concordância para exclusão
Numa escala de Likert de 4 níveis: - Média superior ou igual a 2; - Pelo menos 75% nos níveis 3 e 4; - Mais de 65% no nível 4 (concordância elevada).	Numa escala de Likert de 4 níveis: - Média inferior a 2; - Mais de 75% nos níveis 1 e 2; - Mais de 65% no nível 1 (concordância elevada).
Ausência de comentários dos peritos que indiquem ambiguidades ou falha na compreensão das questões.	

No método de Delphi clássico, a primeira ronda começa com questões abertas dando liberdade aos participantes nas suas respostas (Keeney et al., 2011). Neste e-Delphi modificado foi enviado um email com o desenho da intervenção psicoeducacional “ProLiSMental” aos peritos selecionados e o endereço da plataforma webpage Delphi Decision Aid, onde se encontravam as questões orientadoras do e-Delphi modificado (adaptadas de Feeley & Cossette, 2015) para a primeira ronda. Os participantes tiveram que responder a 14 questões sobre os seguintes itens: a) Quem: destinatários, formadores; b) O quê: conteúdos, sequência, número/duração das sessões, plano das sessões; c) Quando: tempo; d) Onde: contexto;

e) Como: modo de implementação, equipamentos e materiais, para resposta numa escala de Likert de quatro níveis, de discordo totalmente a concordo totalmente. Os peritos tiveram também a possibilidade de agregar comentários e sugestões em cada uma das questões fechadas.

Foi definido que este e-Delphi modificado teria o número de rondas necessário para obter os critérios de consenso entre os peritos. A plataforma webpage Delphi Decision Aid facilitou a sistematização do método, a garantia das considerações éticas e o tratamento estatístico dos dados.

RESULTADOS

Foram convidados 36 peritos nacionais e internacionais, dos quais 25 aceitaram participar neste e-Delphi modificado, o que corresponde a uma taxa de adesão de 69,4% e cuja caracterização se apresenta no Quadro 2.

Quadro 2 - Caracterização dos peritos

Características		n (%)
Total		25(100,0)
Sexo	Feminino	16 (64,0)
	Masculino	9 (36,0)
		M (DP)
Idade (anos)		49,84 (7,61)
Tempo de exercício profissional (anos)		26,24 (7,46)
		n (%)
Formação Académica	Licenciatura e pós-graduação	1 (4,0)
	Mestrado	9 (36,0)
	Doutoramento	14 (56,0)
	Pós-doutoramento	1 (4,0)
Atividade Profissional Principal		n (%)
Enfermeiros		14(56,0)
	Enfermeiros EESMP	9 (36,0)
	Enfermeiros EESC	4 (16,0)
	Enfermeiros EESIP	1 (4,0)
Psicólogos		4 (16,0)
Pedopsiquiatra		1 (4,0)
Sociólogos		2 (8,0)
Economista e administrador(a) hospitalar		1 (4,0)
Comunicação e marketing		1 (4,0)
Investigador (sénior researcher)		1 (4,0)
Professores	Ensino Básico (3º ciclo)	1 (4,0)
	Ensino Superior: Enfermagem	9 (36,0)
	Ensino Superior: Psicologia	4 (16,0)
	Ensino Superior: Ciências Sociais	4 (16,0)
	Ensino Superior: Ciências Médicas	1 (4,0)

Foram obtidos os critérios de consenso logo na 1ª ronda (Quadro 3), registando médias superiores a três e concordância nas respostas a todas as questões (100%), sendo que em 8 questões (57,1%) a concordância foi elevada.

Quadro 3 - Critérios de consenso obtidos na 1ª ronda

Questão	M (DP)	Com concordância (%)	
		Pelo menos 75% nos níveis 3 e 4	Mais de 65% no nível 4 (concordância elevada)
1. O desenvolvimento da intervenção psicoeducacional é pertinente?	3,92 (0,27)	100,0	92,0
2. A intervenção psicoeducacional é adequada ao contexto?	3,68 (0,55)	96,0	72,0
3. A intervenção psicoeducacional é adequada para os destinatários?	3,75 (0,43)	100,0	75,0
4. Os formadores detêm conhecimentos e competências facilitadores da implementação da intervenção psicoeducacional?	3,21 (0,71)	83,3	-
5. A finalidade e o objetivo geral estão corretamente formulados?	3,70 (0,69)	95,7	78,3
6. Os objetivos específicos das sessões estão corretamente formulados?	3,48 (0,58)	95,7	-
7. A intervenção psicoeducacional inclui os conteúdos necessários e adequados?	3,39 (0,57)	95,7	-
8. A sequência dos conteúdos da intervenção psicoeducacional é apropriada?	3,70 (0,46)	100,0	69,6
9. O número de sessões é adequado?	3,43 (0,58)	95,6	-
10. A duração das sessões é adequada?	3,74 (0,44)	100,0	73,9
11. Os métodos, as técnicas pedagógicas e os recursos didáticos são adequados?	3,35 (0,76)	91,3	-
12. As estratégias de avaliação são adequadas?	3,30 (0,75)	82,6	-
13. A redação do texto é clara, coerente e vai ao encontro das regras de ortografia, gramática e sintaxe?	3,70 (0,69)	95,7	78,3
14. A intervenção psicoeducacional é exequível?	3,61 (0,57)	95,6	65,2

Adicionalmente, foram analisados os comentários dos peritos em cada uma das questões, sendo possível integrar a maior parte das sugestões no desenho da intervenção psicoeducacional “ProLiSMental”, das quais destacamos:

- a) Adequação da intervenção aos destinatários: 1) Adaptar o desenho da intervenção para adolescentes com necessidades especiais e para adolescentes noutras anos de escolaridade, por exemplo do 12º ano, pela possível ansiedade associada aos exames; 2) Integrar os pais, professores e assistentes operacionais. Estas sugestões serão tidas em consideração em estudos futuros;
- b) Adequação dos formadores à implementação da intervenção: 1) Constituir uma equipa interdisciplinar e interprofissional, integrando além dos enfermeiros de diferentes áreas de especialidade, psicólogos, professores e pedagogos;
- c) Formulação da finalidade e do objetivo geral: 1) Integrar os conceitos de literacia em saúde e literacia em saúde mental como fio condutor da intervenção; 2) Ajudar os adolescentes a aceder, usar e compreender o conteúdo e os recursos disponibilizados;
- d) Formulação dos objetivos específicos das sessões: 1) Clarificar os objetivos específicos e os resultados esperados, em função da perspetiva do formador e dos formandos;
- e) Adequação do conteúdo da intervenção. Na primeira sessão: 1) Aumentar a psicoeducação sobre a ansiedade, nomeadamente um enquadramento sobre as emoções; distinção entre medo, stress e ansiedade; a relação bidirecional entre pensamento-emoção-comportamento; a relação entre a emoção, o corpo e os mecanismos cerebrais associados aos estados de ansiedade; 2) Identificar o filme a ser visionado. Na segunda sessão: 3) Disponibilizar recursos credíveis de acesso à informação sobre as estratégias de promoção da saúde mental, prevenção, gestão da ansiedade e auto-ajuda; 4) Ensinar outros tipos relaxamento e outras estratégias como a meditação. Na terceira sessão: 5) Clarificar o acrónimo de Primeira Ajuda em Saúde Mental; 6) Disponibilizar informação sobre recursos de ajuda credíveis on-line e orientar os adolescentes em pesquisas utilizando o próprio telemóvel. Na quarta sessão: 7) Reforçar a importância da utilização de estratégias de resolução de problemas pelos adolescentes;
- f) Adequação do número de sessões: 1) Dividir as turmas em pequenos grupos para permitir trabalhar os conteúdos previstos com maior intensidade e possibilitar o envolvimento de todos os adolescentes;

g) Adequação dos métodos, técnicas pedagógicas e recursos didáticos: 1) Aumentar o recurso ao método ativo utilizando mais técnicas de role-playing e envolver os adolescentes no seu planeamento e construção; 2) Propor atividades e “trabalhos para casa” entre as sessões.

h) Adequação das estratégias de avaliação: 1) Formular as questões de avaliação, orais ou escritas, de forma clara, simples, compreensível e de acordo com os princípios da literacia em saúde (assertividade, clareza e positividade); 2) Clarificar a avaliação de processo e de resultados; 3) Clarificar de que forma a técnica de observação possibilita a avaliação formativa e que instrumentos/grelhas são necessárias; 4) Avaliar a utilidade e a aplicabilidade da intervenção pelos adolescentes no seu dia-a-dia, por exemplo “Escreve uma carta a um amigo a falar sobre as sessões que realizaste. Conta-lhe o que aprendeste, o que achaste mais útil, em que medida te ajudaram, se recomendarias a intervenção a esse amigo e porquê”;

i) Redação do texto: 1) Apresentar em cada sessão um enquadramento/justificação e a descrição pormenorizada de todos os procedimentos necessários; 2) Clarificar a expressão “perante a turma”; 3) Substituir “Quando é que os adolescentes da minha idade se sentem ansiosos?” por “O que pode levar um adolescente a sentir-se ansioso?”; 4) Acrescentar “O que sentem os adolescentes quando estão ansiosos?”;

j) Exequibilidade da intervenção: 1) Refletir sobre possíveis dificuldades de implementação, de adesão e participação ao longo das 4 sessões relacionadas com a especificidade da temática, embora relevante; 2) Refletir sobre a possibilidade de quatro formadores ser um número excessivo; 3) Prever desvios e recorrências;

k) Divulgação da intervenção: 1) Atribuir à intervenção uma imagem/logótipo coerentes e significativos; 2) Elaborar um manual de leitura agradável, com o planeamento individualizado de cada sessão e com a clarificação dos benefícios da intervenção para os alunos e para a comunidade escolar.

Os resultados e conclusões deste processo foram devolvidos a todos os peritos.

Este e-Delphi modificado permitiu avaliar a validade de conteúdo da intervenção psicoeducacional “ProLiSMental” e, apesar de globalmente respeitar a estrutura inicial, contribuiu significativamente para a melhoria dos conteúdos, através da integração da maior parte das sugestões dos peritos.

DISCUSSÃO

Este e-Delphi modificado teve uma amostra heterogénea de participantes, com elevado nível de perícia, de diferentes áreas disciplinares e profissionais, nacionais e internacionais, com uma média elevada de anos de exercício profissional e elevado nível de formação académica. Apesar de vários autores defenderem como característica essencial dos métodos de Delphi a possibilidade de análise e feedback dos peritos em, pelo menos, duas rondas, neste e-Delphi modificado, obtiveram-se os critérios de consenso logo na primeira ronda, tal como noutros estudos (Jünger et al., 2017; Diamond et al., 2014). Isto pode dever-se à não utilização de questões de resposta aberta na primeira ronda como no método de Delphi clássico. Com os contributos dos estudos anteriores e atendendo ao objetivo deste e-Delphi modificado, foi possível elaborar questões fechadas recorrendo a quatro níveis de resposta numa escala de Likert, logo na primeira ronda, o que facilitou o processo de resposta por parte dos peritos, apesar destes terem a possibilidade de agregar comentários adicionais, com reflexões e sugestões, a cada questão. Enfatizamos o elevado número de sugestões dadas pelos peritos, que apesar de estabelecerem os critérios de consenso logo na primeira ronda, constituíram-se como relevantes oportunidades de melhoria para a intervenção psicoeducacional “ProLiSMental”.

Esta intervenção psicoeducacional procura ir ao encontro das necessidades referenciadas na literatura, em relação à evidência de reduzida LSM sobre a ansiedade dos adolescentes (Morgado, Toletti, Loureiro, Botelho e Pereira, 2014; Loureiro, Sequeira, Rosa & Gomes, 2014; Coles et al., 2016) e à necessidade de serem desenvolvidas e avaliadas intervenções psicoeducacionais nesta área e para esta população (Morgado e Botelho, 2014). A LSM representa o conhecimento ligado à ação que pode beneficiar a própria saúde mental ou dos outros e se esta não for promovida pode contribuir para vários obstáculos à promoção da saúde mental e à prevenção da doença mental (Jorm, 2012). Níveis mais elevados de LSM reduzem o estigma, potenciam comportamentos promotores de saúde mental e, mais especificamente, promovem a capacidade dos adolescentes para aceder, compreender e utilizar eficazmente a informação sobre a saúde mental e a ansiedade e as respetivas estratégias de promoção da saúde mental; de prevenção, gestão da ansiedade e auto-ajuda; de primeira ajuda e procura de ajuda profissional, caso necessário.

CONCLUSÕES

O presente e-Delphi modificado permitiu validar o conteúdo da intervenção psicoeducacional de promoção da LSM sobre a ansiedade denominada “ProLiSMental” para adolescentes em contexto escolar, no 9º ano de escolaridade, através de elevados níveis de concordância dos peritos logo na primeira ronda. Sugestões adicionais contribuíram para melhorias significativas, tornando esta intervenção psicoeducacional mais adequada, precisa, intencional, sistematizada e exequível.

A promoção da LSM sobre a ansiedade dos adolescentes em contexto escolar deve ser uma prioridade de saúde pública, de saúde comunitária e de saúde mental, sendo urgente o desenvolvimento de intervenções psicoeducacionais nesta área, de forma sistematizada, validada e com avaliação de efetividade.

Acreditamos que a intervenção psicoeducacional “ProLiSMental” aumentará os níveis de LSM sobre a ansiedade dos adolescentes, promovendo a sua capacitação para aceder, compreender e usar informação sobre a saúde mental que os ajude na prevenção, no reconhecimento e na gestão da ansiedade e os empodere na adoção de comportamentos promotores da saúde mental.

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Este e-Delphi modificado tem como implicações para a prática clínica, para a investigação e para a educação, a realização de estudos consequentes de avaliação da viabilidade e pilotagem da intervenção psicoeducacional “ProLiSMental” sobre a ansiedade para adolescentes, no 9º ano de escolaridade, em contexto escolar. São necessários estudos posteriores ponderando a adaptação da intervenção às necessidades dos adolescentes de outros anos letivos e à inclusão dos encarregados de educação, professores e outros profissionais do contexto escolar. Numa perspetiva integradora e de criação de redes entre os diferentes níveis de cuidados de saúde e da educação, sugerimos a constituição de equipas interdisciplinares, que vão desde os cuidados de saúde primários e comunidade escolar aos cuidados diferenciados, na área da saúde mental da infância e adolescência. Uma melhor resposta a este nível na comunidade não só promove a saúde mental dos adolescentes como permite precocemente prevenir, identificar, intervir e encaminhar no caso de perturbação mental, facilitando a articulação com os cuidados diferenciados de pedopsiquiatria.

Sugerimos também o estabelecimento de parcerias com instituições que apoiem a investigação e facilitem os processos de avaliação da efetividade das intervenções. Simultaneamente, estes estudos trazem desafios à intervenção dos enfermeiros de várias áreas de especialidade, mais especificamente dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, no desenvolvimento de conhecimentos e competências de âmbito psicoeducacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caldas de Almeida, J.M., Mateus, P., Xavier, M., e Tomé, G. (2015). Joint Action on Mental Health and Wellbeing: Towards Community-Based and Socially Inclusive Mental Health Care, European Commission – Portugal Situation Analysis. EU. Disponível em: http://spgg.com.pt/UserFiles/file/23_09_15report_JA_em_PORTUGUES.pdf

Coles, M. E., Ravid, A., Gibb, B., George-Denn, D., Bronstein, L. R., & McLeod, S. (2016). Adolescent Mental Health Literacy: Young People's Knowledge of Depression and Social Anxiety Disorder. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 58(1), 57-62. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2015.09.017

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2013). Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *International journal of nursing studies*, 50(5), 587–592. Doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.09.010

Diamond, I. R., Grant, R. C., Feldman, B. M., Pencharz, P. B., Ling, S. C., Moore, A. M., & Wales, P. W. (2014). Defining consensus: a systematic review recommends methodologic criteria for reporting of Delphi studies. *Journal of clinical epidemiology*, 67(4), 401-409. Doi: 10.1016/j.jclinepi.2013.12.002

Donohoe, H., Stelfson, M., & Tennant, B. (2012). Advantages and limitations of e-Delphi technique: Implications for health education researchers. *American Journal of Health Education*, 43(2), 38-46. Doi: 10.1080/19325037.2012.10599216

Feeley, N. & Cossette, S. (2015b). Testing the waters: piloting a complex intervention. In: Richards, D.A., & Hallberg, I.R. (eds). *Complex Interventions in Health: An overview of research methods* (pp. 166-174). Abingdon: Routledge.

Fink, A., Jacqueline, K., Chassin, M. & Brook, R. (1991). *Consensus Methods: Characteristics and Guidelines for Use*. Santa Monica, CA: RAND Corporation. Disponível em: <https://www.rand.org/pubs/notes/N3367.html>

Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). “Mental health literacy”: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical journal of Australia*, 166(4), 182-186. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9066546/>

Jorm A. F. (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. *The American psychologist*, 67(3), 231-243. Doi: 10.1037/a0025957

Jorm A. F. (2015). Using the Delphi expert consensus method in mental health research. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 49(10), 887-897. Doi: 10.1177/0004867415600891

Jünger, S., Payne, S. A., Brine, J., Radbruch, L., & Brearley, S. G. (2017). Guidance on Conducting and Reporting DELphi Studies (CREDES) in palliative care: Recommendations based on a methodological systematic review. *Palliative medicine*, 31(8), 684-706. Doi: 10.1177/0269216317690685

Keeney, S., Hasson, F., & McKenna, H. (2011). *The Delphi technique in nursing and health research*. Oxford, United Kingdom: Wiley-Blackwell.

Loureiro, L., Sequeira, C., Rosa, A., e Gomes, S. (2014). Rótulos psiquiátricos: “bem-me-quer, mal-me-quer, muito, pouco e nada. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (spe1), 40-46. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000100007&lng=pt&tlng=pt.

Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. (2015). Norma n.º 015/2015 de 12/08/2015. Programa Nacional de Saúde Escolar 2015. Lisboa, Portugal: Autor.

Morgado, T., e Botelho, M.A.R. (2014). Intervenções promotoras da literacia em saúde mental dos adolescentes: Uma revisão sistemática da literatura. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (spe1), 90-96. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000100015&lng=pt&tlng=pt

Morgado, T., Toletti, G., Loureiro, L., Botelho, M., e Pereira, M. (2014). Young's mental health literacy: a systematic review. *Revista de Saúde Pública*, Special Number (48), 116.

Nutbeam, D. (1998). Health Promotion Glossary. *Health Promotion International*, 13(4), 349-364. Doi: 10.1093/heapro/13.4.349

Regulamento n.º 515/2018 de 7 de agosto de 2018. (2018). Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. *Diário da República* n.º 151/2018, Série II. Ordem dos Enfermeiros. Lisboa, Portugal.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12, 80. Doi: 10.1186/1471-2458-12-80

World Health Organization. (2018). Adolescent mental health. Fact sheets. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.

