

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Literacia em Saúde Mental Sobre Psicose: Uma Intervenção Integrada De Base Comunitária Para Bombeiros

*Mental Health Literacy About Psychosis: An Integrated Community-Based Intervention for Firefighters**Alfabetización en salud mental sobre la psicosis: una intervención integrada de base comunitaria para bomberos*Inês Alexandra Marques Batista¹ <https://orcid.org/0009-0006-2121-8705>Amorim Gabriel Rosa² <https://orcid.org/0000-0002-4847-637X>Luís Manuel de Jesus Loureiro² <https://orcid.org/0000-0002-2384-6266>¹ Unidade Local de Saúde de Coimbra,
Medicina Interna D, Coimbra, Portugal² Escola Superior de Enfermagem de
Coimbra, Unidade de Investigação
em Ciências da Saúde: Enfermagem
(UICISA: E), Coimbra, Portugal

Resumo

Enquadramento: Estudos nacionais e internacionais, evidenciam lacunas na literacia em saúde mental (LSM) da população e a necessidade de serem desenvolvidas intervenções psicoeducacionais em contexto comunitário.**Objetivo:** Avaliar a eficácia de um programa de intervenção psicoeducativa sobre psicose, numa corporação de Bombeiros da zona centro.**Metodologia:** Realizou-se um estudo pré-experimental com pré e pós-teste num grupo único. A intervenção teve a duração de 9 horas, aplicada a uma amostra de 30 bombeiros.**Resultados:** Observaram-se níveis significativos de aumento de LSM sobre psicose, e especificamente, na componente da intenção de procura de ajuda.**Conclusão:** Os resultados indicam que o programa contribui para o incremento da LSM dos participantes e consequentemente, capacitá-los para agir em prol da sua saúde mental e daqueles que o rodeiam.**Palavras-Chave:** literacia em saúde; saúde mental; adultos; enfermagem; psicose

Abstract

Background: National and international studies have revealed low mental health literacy on population, and the need to develop psychoeducational interventions at community context.**Objective:** This study aims to evaluate the effectiveness of a psychoeducational intervention program on psychosis, in a fire department.**Methodology:** A pre-experimental design was used, with evaluation before and after intervention. The intervention lasted 9 hours, in which the program was applied to a sample of 30 firefighters.**Results:** There were significant levels of increase in mental health literacy on psychosis, and specifically in the intention to seek help component.**Conclusion:** The results indicate that the program contributes to increasing the participant's mental health literacy and, consequently, empowering them to act in favor of their mental health and those around them.**Keywords:** health literacy; mental health; adults; nursing; psychosis

Resumen

Marco contextual: Estudios nacionales e internacionales evidencian lagunas en la alfabetización en salud mental (ASM) de la población y la necesidad de desarrollar intervenciones psicoeducativas en contextos comunitarios.**Objetivo:** Evaluar la eficacia de un programa de intervención psicoeducativa sobre psicosis en un cuerpo de bomberos del centro de Portugal.**Metodología:** Se realizó un estudio pre-experimental con pre-test y post-test en un único grupo. La intervención tuvo una duración de 9 horas y se aplicó a una muestra de 30 bomberos.**Resultados:** Se observaron niveles significativos de aumento en la ASM sobre psicosis, y específicamente en la componente de intención de búsqueda de ayuda.**Conclusión:** Los resultados indican que el programa contribuye al incremento de la ASM de los participantes y, consecuentemente, los capacita para actuar a favor de su salud mental y de la de quienes los rodean.**Palabras Clave:** alfabetización en salud; salud mental; adultos; enfermería; psicosis

Autor de correspondência

Inês Alexandra Marques Batista

E-mail: inesbatista93@hotmail.com

Recebido: 22.01.25

Aceite: 19.05.25

Como citar este artigo: Batista, I. A., Rosa, A. G., & Loureiro, L. M. (2025). Literacia em saúde mental sobre psicose: uma intervenção integrada de base comunitária para bombeiros. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e40009. <https://doi.org/10.12707/RV125.7.40009>Escola Superior de
Enfermagem de Coimbra

fct

Fundação
para a Ciência
e a Tecnologia

Introdução

São várias as políticas de saúde que enfatizam a necessidade de promoção da saúde mental e da literacia, da prevenção das perturbações mentais e da sua identificação precoce, tanto a nível nacional, como internacional. O “Mental Health Action Plan 2013-2020”, que se estende até 2030 realça a importância da promoção e proteção da saúde mental, ao focar o papel preponderante que os governos têm neste sentido e por isso, a necessidade de criar programas para melhorar a saúde mental, assentes no apoio das políticas promotoras da saúde (OMS, 2013). Segundo a Direção Geral da Saúde (DGS), no âmbito do Plano Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento 2023-2030, a promoção da saúde e a prevenção da doença são importantes em qualquer estágio do ciclo vital, no qual é identificada a necessidade de criar contextos para ativar as pessoas e as comunidades a adotarem comportamentos neste sentido (DGS, 2023). A LSM evidencia-se como estratégia crucial para a promoção da saúde sustentando que as intervenções desenvolvidas combatam o estigma, a discriminação e a violação dos direitos humanos, melhorando os níveis de literacia em saúde da população, nos mais diversos contextos (Jorm, 2012; Ordem dos Enfermeiros, 2023).

Face ao exposto, as intervenções em SM cada vez mais têm de ser direcionadas ao contexto comunitário, de forma a capacitar a população. Sendo os bombeiros, muitas das vezes os primeiros a chegar junto da pessoa em crise, é imperativo formá-los e capacitá-los para atuar adequadamente numa situação de doença mental. Em Portugal, a formação em saúde mental dirigida a bombeiros revela-se praticamente inexistente, uma vez que os seus planos formativos não contemplam qualquer módulo específico nesta área. Esta ausência pode traduzir-se em lacunas significativas na capacidade de reconhecer os principais sinais das perturbações e dos problemas de saúde mental e na aquisição de competências fundamentais para a prestação de primeiros socorros psicológicos, tanto à pessoa em crise como ao seu contexto envolvente.

Assim, este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia de um programa de intervenção psicoeducativa sobre psicose, numa corporação de Bombeiros da zona centro.

Enquadramento

A saúde mental é uma componente fundamental no equilíbrio dos indivíduos, tanto a nível individual como social. É influenciada por fatores genéticos, biológicos, sociais e ambientais (Conselho Nacional de Saúde, 2019). Sabe-se que o baixo nível de LSM se destaca como um fator chave que determina a resistência, o atraso ou a ausência de comportamentos de procura de ajuda (Cottrill et al., 2021; Rosa, 2018). O conceito de LSM, tem na sua génese o conceito mais abrangente de literacia em saúde. De uma forma ampla, engloba tanto a capacidade funcional de um indivíduo para ler, escrever e compreender termos médicos, como a capacidade e conhecimento para usar a informação existente para a promoção e a manu-

tenção da sua saúde física. Ainda que seja parte integrante e crucial da literacia em saúde, a LSM só recentemente foi explorada (Furnham & Swami, 2020; Rosa, 2018). Deste modo, o conceito de LSM incide sobre vários componentes que devem estar presentes aquando da capacitação das pessoas e das comunidades para agir. Esse conjunto de componentes dá ênfase, principalmente, à prevenção da doença e à promoção da saúde mental, que assume um papel relevante, tornando-se fundamental para aumentar os níveis de literacia, combater o estigma e contribuir para o reconhecimento precoce das perturbações mentais, incentivando à procura de ajuda (DGS, 2021; Jorm 2019; Rosa et al., 2019).

Em Portugal, a evidência científica aponta para um nível de LSM tendencialmente baixo, por parte da população, em que a necessidade de investir na promoção da literacia da população é primordial (DGS, 2021). Devido à descentralização dos serviços hospitalares, as pessoas com perturbações mentais foram integradas nos contextos comunitários, o que trouxe à tona novas questões que anteriormente não eram discutidas ou não eram alvo de atenção (Neves, 2020).

Os programas de promoção da LSM, estão estruturados para capacitar as pessoas para o reconhecimento de sinais e para a valorização de sintomas de perturbações e crises relacionadas com problemas específicos desta área de intervenção, bem como a prestação da primeira ajuda com encaminhamento para os profissionais e apoio apropriados (Costa et al., 2020). O treino de primeira ajuda em saúde mental advém de um programa denominado “Mental Health First Aid (MHFA)”, criado por Betty Kitchener e Anthony Jorm, em 2000, na Austrália, tendo sido adaptado para a língua portuguesa pelo Professor Luís Loureiro (Loureiro, 2014). Este programa tem vindo a ser desenvolvido e disseminado em todo o mundo e operacionalizado para várias faixas etárias, grupos culturais e profissionais (Cottrill et al., 2021).

Em termos de estrutura, o programa desenvolvido segue as linhas orientadoras do programa MHFA, tendo sido dividido em módulos, com uma carga horária total de 9 horas. De um modo muito sucinto, o mesmo ensina a “reconhecer os sinais, e valorizar os sintomas de diferentes problemas e perturbações mentais e de diferentes situações de crise relacionadas com os problemas de saúde mental”. Em simultâneo, recomenda a forma mais pertinente de oferecer e prestar ajuda inicial, e encaminhar a pessoa para profissionais de saúde mental e outro tipo de recursos (Loureiro et al., 2014, citado por Loureiro & Sousa, 2019, p. 74)

Neste contexto, a primeira ajuda é, então, frequentemente prestada por alguém próximo da pessoa ou pertencente à sua rede social, não sendo necessariamente implementada por um profissional de saúde. Os objetivos do programa são: preservar a vida enquanto a pessoa representar perigo para si ou para outros; prestar ajuda de modo a que o problema de SM não venha a tornar-se mais sério; promover a recuperação da SM e providenciar conforto à pessoa que experienciar um problema de SM (Loureiro, 2014; Rosenbaum et al., 2023).

Em Portugal, de acordo com o Regulamento de Compe-

tências Específicas do Enfermeiro Especialista em ESMP (Regulamento n.º 515/18, 2018), os enfermeiros implementam projetos de promoção e proteção da SM e prevenção da perturbação mental na comunidade e grupos, mobilizando competências psicoterapêuticas, socioterapêuticas, psicossociais e psicoeducacionais, fornecendo ferramentas à população para lidar com este tipo de situações.

Estudos revelam que o conhecimento sobre saúde mental da população fica aquém do preconizado, por isso, é relevante que se aposte no desenvolvimento destes programas/intervenções com uma perspectiva salutogénica e positiva em relação à LSM das comunidades. Para que se atinjam resultados mais positivos, importa harmonizar programas/intervenções cujo principal objetivo seja promover o conhecimento sobre saúde mental e a utilização ou construção de instrumentos que o possam avaliar, uma vez que a LSM cada vez é mais reconhecida pela investigação (Nobre et al., 2021).

Hipóteses

O programa de PASM® contribui para o incremento da LSM dos bombeiros, nas componentes: Reconhecimento do problema; Conhecimento sobre os profissionais e tratamentos disponíveis; Conhecimento sobre estratégias de autoajuda; Conhecimento e competências dar apoio e prestar a primeira ajuda; e Confiança para prestar ajuda.

Metodologia

Estudo pré-experimental de nível IV, com avaliação pré e pós intervenção, realizado com uma amostra não probabilística de 30 bombeiros com idades compreendidas entre os 17 e os 52 anos (média = 32.57 ± 12.07 anos), provenientes de uma corporação da região Centro de Portugal. A maioria dos participantes são do sexo masculino (76,3%) e integram as diversas categorias de bombeiro/a que constituem o quadro ativo da corporação, e todos realizam serviço periódico, quer de emergência, quer de transporte inter-hospitalar. A grande maioria (96,7%) dos participantes nunca realizou formação específica na área das perturbações psiquiátricas e 90,0% já contactaram com pessoas com perturbações mentais ou problemas de saúde mental.

Para a colheita de dados utilizou-se a versão portuguesa do Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental (QuaLIS Mental; Loureiro, 2015). A primeira parte do questionário inclui as instruções de preenchimento e um conjunto de questões de caracterização sociodemográfica (e.g. sexo, idade, categoria de bombeiro, tempo de serviço). A segunda parte é composta por várias secções relacionadas com as componentes da LSM em análise, sendo as questões ancoradas numa vinheta clínica direcionada para a psicose, que é apresentada de seguida:

O Miguel é um jovem de 16 anos que vive com os seus

pais. Tem frequentado a escola de forma irregular ao longo do último ano e recentemente abandonou-a. Nos últimos 6 meses desligou-se dos seus amigos e, em casa, tranca-se no seu quarto, não quer comer com a família e não tem cuidados de higiene (deixou de tomar banho). Os seus pais ouvem-no a vaguear no quarto durante a noite. Mesmo sabendo que ele está sozinho, ouvem-no aos gritos e a discutir como se mais alguém estivesse no seu quarto. Quando o tentam encorajar a fazer outras coisas, ele sussurra que não vai sair de casa porque está a ser espiado pelo vizinho.

Eles percebem que ele não consome drogas, porque ele nunca vê ninguém, nem sai de casa.

Procedimento

A intervenção de PASM® foi implementada em três sessões, sendo a avaliação pré e pós intervenção, realizada com recurso à plataforma Google Forms. Cada sessão formativa teve a duração de 3 horas, realizadas a 12, 19 e 26 de novembro de 2021, por videoconferência devido à situação pandémica que se vivia, privilegiando-se o método ativo, ao utilizar a apresentação de diapositivos e vídeos. Recorreu-se também ao debate de ideias e espaços abertos para questões, de modo a promover a interação entre os participantes e a investigadora, tornando a intervenção mais dinâmica.

O projeto foi submetido à Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UI-CISA-E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, tendo obtido parecer positivo número P809_10_2021. Simultaneamente foi solicitada autorização ao Sr. Presidente da Direção e ao Sr. Comandante da instituição para a implementação da intervenção, tendo sido autorizado.

Análise estatística

Os dados foram analisados com o software IBM SPSS, 24.0. Relativamente à caracterização da amostra, foram calculadas as estatísticas resumo apropriadas e as frequências absolutas e percentuais das diferentes variáveis. Para a verificação da eficácia da intervenção, relativamente à primeira componente Reconhecimento do problema, tratando-se de dados nominais (categóricos), com opções de resposta múltipla, foram utilizadas as frequências absolutas e percentuais das respostas obtidas antes e após a intervenção.

As hipóteses foram testadas com recurso a testes não paramétricos (McNemar e Bowker) e ao teste *t* para grupos emparelhados - após verificação da normalidade da distribuição da variável dependente (Teste de Shapiro-Wilk; $p > 0,05$). Na componente Reconhecimento do problema, foram calculadas as medidas de tamanho do efeito para o teste de McNemar, especificamente o “*g*” de Cohen, utilizando-se como valores referência: pequeno se $0,05 < g < 0,15$; médio se $0,15 \leq g < 0,25$ e grande se $g \geq 0,25$.

Resultados

Reconhecimento do problema

No que diz respeito a esta componente, para a situação descrita na vinheta utilizada, e conforme descrito na Tabela 1, ao comparar os resultados do pré-teste e do pós-teste verifica-se que a intervenção produziu efeitos com significado estatístico, traduzidos no aumento da proporção de participantes que selecionaram os itens “Esquizofrenia” (13,3% - 53,3%; $p = 0,000$; $g = 0,50$), “Psicose” (20,0% -

53,3%; $p = 0,006$; $g = 0,42$), e “Doença Mental” (36,7% - 66,7%; $p = 0,022$; $g = 0,35$), e na diminuição da seleção dos itens “Problemas psicológicos, mentais, emocionais” (73,3% - 43,3%; $p = 0,012$; $g = 0,41$) e “Tem um problema” (30,0% - 3,3%; $p = 0,008$; $g = 0,50$).

As medidas de tamanho de efeito (G de Cohen) nos rótulos em que houve mudança, variam entre 0,32 e 0,5, indicando um tamanho de efeito pequeno a moderado, traduzindo mudanças perceptíveis e potencialmente relevantes, mas não muito expressivas.

Tabela 1

Distribuição percentual itens assinalados, antes e após a intervenção, relativamente à componente Reconhecimento do problema (N = 30)

Vinheta Psicose/Esquizofrenia	Antes (%)	Depois (%)	$p^{\dagger}$	G
Depressão	40,0	16,7	0,065 [†]	0,32
Esquizofrenia	13,3	53,3	0,000 [†]	0,50
Psicose	20,0	53,3	0,006 [†]	0,42
Doença Mental	36,7	66,7	0,022 [†]	0,35
Stress	30,0	13,3	0,125 [†]	0,36
Esgotamento nervosa	16,7	16,7	1,000 [†]	0,00
Problemas psicológicos, mentais, emocionais	73,3	43,3	0,012 [†]	0,41
Tem um problema	30,0	3,3	0,008 [†]	0,50

Nota. % = Percentagem; $p^{\dagger}$ = Teste de McNemar; G = g de Cohen.

Conhecimentos sobre os profissionais e tratamentos disponíveis

Relativamente à segunda componente, de acordo com resultados apresentados na Tabela 2, salientam-se as opções “médico de família” (93,3%), o “psicólogo” (90%), o “enfermeiro” (90%), o “psiquiatra” (100%), os “familiares próximos” (80,0%) e os “amigos significativos” (86,7%), nos quais se verifica um aumento

percentual nas respostas, no entanto, sem significado estatístico.

Quanto aos tratamentos disponíveis (produtos e fármacos), inicialmente, apenas 36,7% dos participantes consideraram os “antipsicóticos” como úteis para a Psicose/Esquizofrenia. Após a intervenção, esta percentagem aumenta para 76,7%, sendo a diferença observada estatisticamente significativa ($p = 0,016$).

Tabela 2

Distribuição percentual das respostas assinaladas, antes e após a intervenção, relativamente à componente Conhecimento sobre os profissionais e tratamentos disponíveis (N = 30)

Vinheta Psicose/Esquizofrenia	Antes (%)			Depois (%)			p
	Útil	Prej.	NS	Útil	Prej.	NS	
Médico de Família	83,3	6,7	10,0	93,3	3,3	3,3	0,311 [#]
Professor	30,0	6,7	63,3	36,7	3,3	60,0	0,766 [#]
Psicólogo	93,3	3,3	3,3	90,0	3,3	6,7	0,607 [#]
Enfermeiro	76,7	3,3	20,0	90,0	3,3	6,7	0,135 [#]
Assistente Social	26,7	0,0	76,3	43,7	0,0	56,3	0,070 [†]
Psiquiatra	90,0	6,7	3,3	100,0	0,0	0,0	a)
Serviço telefónico de Aconselhamento	26,7	16,7	56,6	23,3	20,0	56,7	0,788 [#]
Familiar próximo	80,0	3,3	16,7	80,0	0,0	20,0	a)
Amigo significativo	73,3	6,7	20,0	86,7	0,0	13,3	a)
Resolver os seus problemas Sozinhos	6,7	70,0	3,3	3,3	86,7	10,0	0,187 [#]
Vitaminas	36,7	16,7	46,7	53,3	0,0	46,7	a)
Chás (ex.: camomila ou hipericão)	30,0	10,0	60,0	20,0	10,0	70,0	0,615 [#]
Tranquilizantes/Calmantes	63,3	6,7	30,0	53,3	13,3	33,3	0,446 [#]
Antidepressivos	33,3	16,7	50,0	40,0	16,7	43,3	0,172 [#]
Antipsicóticos	36,7	10,0	53,3	76,7	6,7	16,7	0,016 [#]
Comprimidos para dormir	50,0	13,3	36,7	40,0	10,0	50,0	0,344 [#]

Nota. % = Percentagem; NS = Não sei; p[†] = Teste de McNemar; p[#] = Teste de Bowker; a) - Considerando o modelo de análise e o teste utilizados (Teste de Bowker), não foi possível calcular um resultado estatístico devido ao facto de uma ou mais células apresentarem frequências percentuais de 0,0%”.

Conhecimentos sobre estratégias de autoajuda eficazes

Nesta componente, ao analisar os resultados apresentados na Tabela 3, verifica-se uma tendência para os participantes considerarem útil e privilegiarem a procura de ajuda especializada em saúde mental (96,7%), a realização de

terapia com um profissional especializado (100%) e a prática de exercício físico (93,3%). Após a intervenção, as estratégias “utilizar bebidas alcoólicas para relaxar” e “fumar para relaxar”, foram consideradas prejudiciais pela maioria dos participantes (96,7%).

Tabela 3

Distribuição percentual das respostas assinaladas, antes e após a intervenção, relativamente à componente Conhecimento sobre estratégias eficazes de autoajuda (N = 30)

Conhecimento sobre estratégias eficazes de autoajuda	Pré %			Pós %			p
	Útil	Prej.	NS	Útil	Prej.	NS	
Fazer exercício físico	86,7	0,0	13,3	93,3	0,0	6,7	0,625 [†]
Praticar treino de relaxamento	83,3	0,0	16,7	93,3	3,3	3,3	a)
Praticar meditação	60,0	0,0	40,0	76,7	3,3	20,0	a)
Fazer acupuntura	30,0	3,3	66,7	33,3	6,7	60,0	0,768 [#]
Levantar-se cedo todas as manhãs...	50,0	6,7	43,3	50,0	10,0	40,0	0,574 [#]
Fazer terapia com um profissional...	96,7	0,0	3,3	100,0	0,0	0,0	a)
Consultar um <i>site</i> que contenha...	36,7	26,7	36,7	26,7	33,3	40,0	0,532 [#]
Ler um livro de autoajuda sobre...	33,3	16,7	50,0	30,0	26,7	43,3	0,506 [#]
Juntar-se a um grupo de apoio...	50,0	13,3	36,7	80,0	3,3	16,7	0,051 [#]
Procurar ajuda especializada...	100,0	0,0	0,0	96,7	0,0	3,3	a)
Utilizar bebidas alcoólicas...	3,3	90,0	3,3	0,0	96,7	3,3	a)
Fumar para relaxar	6,7	83,3	10,0	0,0	96,7	3,3	a)

Nota. % = Percentagem; NS = Não sei; [†] = Teste de McNemar; [#] = Teste de Bowker; a) - Considerando o modelo de análise e o teste utilizados (Teste de Bowker), não foi possível calcular um resultado estatístico devido ao facto de uma ou mais células apresentarem frequências percentuais de 0,0%”.

Conhecimentos e competências para dar apoio e prestar a primeira ajuda

Ao nível da quarta componente (Tabela 4), observa-se que a totalidade dos participantes assinalou como útil a estratégia “ouvir os seus problemas de forma compreensiva” (100%), seguida de “sugerir que procure ajuda de um profissional de saúde,” (93,3%), “marcar uma consulta com o médico de família” (83,3%) e “incentivá-lo a praticar exercício físico” (90%). Em contrapartida, 30% dos participantes considera prejudicial avaliar a presença de ideação suicida (perguntar se tem tendências suicidas) e 96,7% considera prejudicial “não valorizar o problema, ignorando-o até que se sinta melhor”. Sabe-se que algumas das estratégias disponibilizadas **são** ineficazes e

estão desaconselhadas (*e.g.* mantê-lo ocupado para que não pense tanto nos seus problemas; sugerir que beba uns copos para esquecer os problemas), verificando-se, no entanto, que a primeira é considerada útil por mais de metade dos participantes (60,0%) e a segunda por 10,0%, acrescentando que outros 20,0% não sabem se esta estratégia pode ser útil.

Após a intervenção observam-se mudanças com significado estatístico nesta dimensão, permitindo considerar que o programa é eficaz, originando uma mudança efetiva na forma como os participantes se posicionam sobre a utilidade do consumo de álcool como estratégia de enfrentamento do problema apresentado na vinheta ($p = 0,046$).

Tabela 4

Distribuição percentual das respostas assinaladas, antes e após a intervenção, relativamente à componente Conhecimento e competências para dar apoio e prestar a primeira ajuda (N = 30)

Comportamento	Antes (%)			Depois (%)			p
	Útil	Prej.	NS	Útil	Prej.	NS	
Ouvir os seus problemas de forma compreensiva	100,0	0,0	0,0	0,0	a)	100,0	0,0
Dizer-lhe com firmeza para andar para a frente	53,3	23,3	23,3	46,7	16,7	36,7	0,682 [#]
Sugerir que procure ajuda de um profissional . . .	96,7	0,0	3,3	93,3	3,3	3,3	a)
Marcar uma consulta no médico de família	73,3	6,7	20,0	83,3	3,3	13,3	0,435 [#]
Perguntar se tem tendências suicidas	20,0	43,3	36,7	33,3	36,7	30,0	0,261 [#]
Sugerir que beba uns copos para esquecer	10,0	70,0	20,0	6,7	93,3	0,0	0,046 [#]
Reunir o grupo de amigos para o animar	53,3	13,3	33,3	53,3	6,7	40,0	0,446 ^t
Não valorizar o seu problema, ignorando . . .	3,3	80,0	16,7	3,3	93,3	3,3	a)
Mantê-lo ocupado para que não pense tanto . . .	60,0	16,7	23,3	43,3	16,7	40,0	0,261 [#]
Incentivá-lo a praticar exercício físico	70,0	3,3	26,7	90,0	3,3	6,7	0,105 [#]

Nota. % = Percentagem; NS = Não sei; p^t = Teste de McNemar; $p^{\#}$ = Teste de Bowker; a) - Considerando o modelo de análise e o teste utilizados (Teste de Bowker), não foi possível calcular um resultado estatístico devido ao facto de uma ou mais células apresentarem frequências percentuais de 0,0%”.

Confiança para prestar ajuda

Quanto ao nível de confiança para prestar ajuda e apoio a alguém a experienciar uma situação semelhante à descrita na vinheta (Tabela 5), observa-se uma ligeira descida nos

valores da média do nível e confiança. No pré-teste a média é de $3,43 \pm 0,774$ pontos, valores que diminuem no pós intervenção para $3,37 \pm 0,669$ pontos, diferenças sem significado estatístico ($t_{(29)} = 0,494$; $p = 0,625$).

Tabela 5

Estatísticas de resumo relativas à confiança para prestar ajuda, antes e depois da intervenção (N = 30)

	Antes (%)		Depois (%)		t	p
	Média	DP	Média	DP		
Confiança	3,43	0,774	3,37	0,669	0,494	0,625

Nota. % = Percentagem; DP = Desvio-padrão; t = Teste t para amostras emparelhadas; p = Teste t para amostras emparelhadas.

Discussão

Este estudo teve como objetivo a avaliação da eficácia de um programa de intervenção psicoeducativa sobre psicose, no sentido de capacitar os bombeiros de uma corporação da região Centro a agir adequadamente enquanto prestadores da primeira ajuda em saúde mental, antevendo o aumento do conhecimento e diminuição do estigma. Os resultados obtidos neste estudo, referentes às componentes da LSM, estão em consonância com os resultados de outros estudos que abordam o programa pioneiro MFHA, embora que em outro tipo de população (Morgan et al., 2018).

No que diz respeito à primeira componente da LSM, que remete para a capacidade de reconhecimento da psicose, observa-se um incremento substancial após a intervenção, na capacidade de identificar corretamente a situação

descrita como psicose. Estes resultados são considerados positivos, uma vez que este reconhecimento, se for precoce, pode reduzir significativamente o intervalo de tempo que medeia entre o surgimento dos sintomas e a acessibilidade aos cuidados de saúde, consequentemente evitando a agudização dos problemas e melhorando a qualidade de vida e os resultados em saúde (Coentre & Levy, 2020; Rosa, 2018). Os resultados obtidos nesta componente estão em linha com as conclusões de vários outros estudos realizados tanto a nível nacional como internacional (e.g. Bond et al., 2015; Burns et al., 2017; Loureiro & Sousa, 2019; Loureiro et al., 2020), apesar da população estudada ser específica e abranger uma faixa etária diferente. Salienta-se que, a capacidade de reconhecimento dos problemas através da atribuição de rótulos psiquiátricos, não pressupõem diagnósticos em saúde mental, visto que para isso existem profissionais de

saúde devidamente especializados, tendo como intenção facilitar a procura de ajuda e o acesso aos cuidados de saúde (Jorm, 2014; Loureiro & Costa, 2019).

Relativamente à relevância clínica da mudança na capacidade de reconhecer a psicose, verificou-se que as medidas de tamanho de efeito remetem para um efeito pequeno a moderado, no entanto, em contextos de saúde pública ou educação comunitária, mesmo efeitos pequenos podem ter grande valor, especialmente se a intervenção for de baixo custo, ampla escala ou fácil implementação, principalmente se estiver alinhada com mudanças comportamentais sustentáveis.

No que respeita à componente ‘conhecimentos acerca da ajuda profissional e tratamentos disponíveis’, a literatura considera que existe uma variedade de profissionais de saúde habilitados para ajudar pessoas com problemas de saúde mental (Jorm, 2012; Loureiro et al., 2020). Os resultados deste estudo para esta componente também são tendencialmente positivos. Em termos dos profissionais de saúde, o psicólogo, o psiquiatra, o médico de família e o enfermeiro destacam-se enquanto recurso de ajuda, no entanto, considerando o meio onde se desenvolveu o estudo, o médico de família será o recurso mais próximo e acessível, na medida em que lhe cabe a responsabilidade de referência das situações para níveis mais diferenciados de cuidados (Rosa, 2018). Estudos que têm analisado a importância atribuída pelos participantes às diferentes fontes de ajuda para os problemas de saúde mental, evidenciam que os participantes acabam por reconhecer a necessidade de recorrer à ajuda formal, refletindo assim, as orientações do programa, bem como a aproximação aos cuidados e profissionais de saúde adequados, ainda que valorizem bastante a ajuda informal (família e amigos; Loureiro & Costa, 2019).

Relativamente aos tratamentos disponíveis (produtos e fármacos), observa-se uma grande mudança como resultado da intervenção, nomeadamente no que concerne aos antipsicóticos, sendo notável o aumento do conhecimento acerca do controlo de sintomas através deste tipo de fármacos e consequentemente à sua adesão medicamentosa. Estes resultados podem ser atribuídos à intervenção realizada e ao facto de ter sido dada particular importância e relevo a estas questões, desmistificando o preconceito que existe em torno deste tipo de fármacos.

A literatura mostra-nos que a visão por parte da grande maioria da população no que diz respeito a psicofármacos e à sua utilização, é negativa, havendo preferência por outro tipo de substâncias, como vitaminas e chás, produtos que não estão sujeitos a prescrição médica e de venda livre (Jorm, 2014; Loureiro & Sousa, 2019).

Importa frisar que o facto de os participantes terem adquirido conhecimentos sobre as ajudas profissionais para os problemas de saúde mental e a sua relevância, bem como os tratamentos disponíveis, torna-se útil no sentido em que os empodera para o papel de promotores de saúde mental junto das pessoas que, por razões diversas, possam necessitar dos seus cuidados.

Quanto à componente ‘conhecimentos sobre estratégias de autoajuda eficazes’, salientam-se nesta dimensão, as estratégias que implicam ajuda profissional (procurar

ajuda especializada e fazer terapia com um profissional especializado). A prática de exercício físico e o treino de relaxamento são também referidas com estratégias eficazes, mas é de frisar que estas, à partida, não irão requerer acompanhamento profissional. Por outro lado, algumas estratégias ou terapias alternativas como meditação, acupuntura ou envolvimento em atividades relaxantes não são tão valorizadas quanto as outras. É possível verificar que na literatura existente, os resultados são semelhantes, destacando-se a ajuda formal (Loureiro & Sousa, 2019). Quanto à componente central do programa, que remete para os ‘conhecimentos e competências para prestar apoio e providenciar a primeira ajuda a outros’, observam-se mudanças estatísticas em apenas alguns itens. Importa realçar, a valorização da escuta, por parte dos participantes, que está implícita no item “ouvir os seus problemas de forma compreensiva” e que vai ao encontro da primeira ação das guidelines da PASM, que consiste em “aproximar-se da pessoa, observar e ajudar” (Loureiro & Sousa, 2019). Outro aspeto que merece atenção, é a questão da ideação suicida. Antes de ser realizada a intervenção, 43% dos participantes consideravam “prejudicial” questionar a pessoa acerca da presença de tendências suicidas. Após a intervenção verificou-se uma diminuição da percentagem de respostas, mas a diferença não tem significado estatístico.

Estes resultados indicam a necessidade de rever o programa relativamente ao suicídio, exigindo-se uma maior consistência, já que o programa integra um conjunto de estratégias de atuação e abordagem à pessoa em crise (Loureiro, 2014). Outros estudos semelhantes, mas com amostras diferentes verificam mudanças mais evidentes (Bond et al., 2015; Burn et al., 2017; Loureiro & Sousa, 2019; Morgan et al., 2018).

No que respeita às estratégias consideradas desadequadas, observam-se mudanças com significado estatístico relativamente à utilidade do consumo de álcool, o que pressupõe que após a intervenção, os participantes adquiriram um nível de conhecimento adequado relativamente a esta estratégia. Também a estratégia “não valorizar o seu problema, ignorando-o” é perspectivada como “prejudicial”, o que constitui bom indicador que atesta a qualidade do programa, tal como pode ser comprovado noutros estudos (Jorm, 2012; Loureiro & Sousa, 2019; Loureiro & Costa, 2019).

Para terminar, existe uma questão que é fundamental para o programa de PASM®, mas também para o contexto e características dos participantes neste estudo, estando relacionada com a Confiança para prestar a primeira ajuda e que decorre do próprio conceito de LSM e do próprio programa, implicando o uso do conhecimento como promotor da confiança para agir em saúde, na ajuda ao outro a vivenciar uma situação de crise (Loureiro & Sousa, 2019).

Ao nível da confiança para prestar ajuda, observa-se uma ligeira descida nos valores médios obtidos, o que poderá dever-se à consciencialização por parte dos participantes, da complexidade da gestão das situações relacionadas com a psicose, que possa ter levado a uma perceção mais realista e cautelosa das próprias competências, resultante

da participação no estudo e dos conteúdos abordados no programa. Estudos realizados com participantes com características diferentes, por exemplo adolescentes, apontam para resultados mais positivos, com mudanças efetivas ao nível da confiança (Hadlaczky et al., 2014; Morgan et al., 2018).

Nesta linha de pensamento, este tipo de programas psico-educativos permitem que os bombeiros aumentem os seus níveis de literacia em saúde mental e consequentemente atuem de forma direcionada e adequada junto dos doentes com perturbação mental em situação de crise, quer num serviço de emergência (INEM), quer no transporte inter-hospitalar. O programa de PASM pode ser uma excelente ferramenta para que os bombeiros se tornem capazes de reconhecer as perturbações mentais e os seus principais sinais e sintomas, abordar a pessoa em crise de forma adequada e implementem estratégias comunicacionais de modo a controlar a situação, prestar auxílio e encaminhar a pessoa para serviços de saúde mental.

O presente estudo apresenta algumas limitações decorrentes do desenho pré-experimental adotado. A ausência de um grupo de controlo exige uma interpretação mais cautelosa dos resultados, na medida em que impede a comparação entre grupos e a exclusão de explicações alternativas para as mudanças observadas na variável dependente (LSM). Adicionalmente, a não realização de uma avaliação follow-up limita a possibilidade de verificar a estabilidade temporal dos ganhos obtidos com a intervenção.

Embora os estudos pré-experimentais possuam valor exploratório, os seus resultados devem ser analisados com prudência, dado estarem mais sujeitos a vieses que comprometem a validade interna. Recomenda-se, pois, que este estudo seja complementado por investigações com maior controlo metodológico, como os desenhos quase-experimentais ou experimentais. O instrumento de colheita de dados também constitui uma limitação, pelo facto de quando as amostras têm uma dimensão mais reduzida e avaliações pré e pós intervenção, a utilização de testes estatísticos é mais complexa (Loureiro, 2015). Assim, ainda que este estudo tenha uma amostra considerada razoável (Loureiro & Gameiro, 2011), as limitações advêm das limitações dos testes estatísticos que, por exigirem determinados requisitos ou pressupostos, em algumas situações não puderam ser realizados.

Conclusão

Face aos resultados observados neste estudo, é possível verificar a efetividade do programa PASM como contributo psicoeducacional para o incremento da LSM. Estes tipos de intervenções promovem a educação e a sensibilização do público para a necessidade de estar cada vez mais capacitado para intervir em situações de crise que envolvam o adoecer mental.

No caso dos bombeiros, dada a especificidade das suas funções, o programa pode contribuir para o aumento do conhecimento e para o desenvolvimento de habilidades

personais e profissionais que permitam intervir de forma mais adequada ao nível das situações de assistência pré-hospitalar.

Este estudo apresenta resultados que estão em linha com a evidência científica produzida acerca da efetividade do programa de PASM®, o que atesta a sua adequação e adaptação ao contexto comunitário, com implicações para a melhoria da qualidade da ação dos bombeiros e para a sociedade no seu todo.

Para finalizar, considerando a lacuna existente na produção de evidência acerca da efetividade do programa de PASM® em Bombeiros, este estudo revela-se um ponto de partida para novas intervenções que contribuam para o incremento da LSM na comunidade, abrangendo cada vez mais o público que, frequentemente, é confrontado com a realidade que caracteriza os problemas de saúde mental. Sugere-se a manutenção de ações de formação contínua ou replicação da intervenção, de forma a contribuir para a manutenção e atualização dos ganhos em literacia em saúde mental, assegurando que os bombeiros se mantenham capacitados e confiantes para atuar de forma eficaz em contextos de emergência.

Este artigo deriva da dissertação intitulada “*Literacia em Saúde Mental sobre Psicose: Uma intervenção integrada de base comunitária para bombeiros*”, apresentada à Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, em 2022.

Contribuição de autores

Conceptualização: Batista, I. A.

Tratamento de dados: Batista, I. A., Rosa, A. G., Loureiro, L. M.

Análise formal: Batista, I. A., Rosa, A. G., Loureiro, L. M.

Investigação: Batista, I. A., Rosa, A. G.

Metodologia: Batista, I. A., Rosa, A. G., Loureiro, L. M.

Administração do projeto: Batista, I. A.,

Recursos: Batista, I. A.,

Software: Batista, I. A., Rosa, A. G., Loureiro, L. M.

Supervisão: Rosa, A. G., Loureiro, L. M.

Validação: Batista, I. A., Rosa, A. G.

Redação - rascunho original: Batista, I. A., Rosa, A. G., Loureiro, L. M.

Redação - análise e edição: Batista, I. A., Rosa, A. G., Loureiro, L. M.

Referências bibliográficas

- Bond, K.S., Jorm, A.F., Kitchener, B.A., & Reavley, N.J. (2015). Mental health first aid training for Australian medical and nursing students: an evaluation study. *BMC Psychology*, 3(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40359-015-0069-0>
- Burns, S., Crawford, G., Hallet, J., Hunt, K., Chih, H. J., & Tilley, P. J. (2017). What's wrong with John? A randomised controlled trial of Mental Health First Aid (MFHA) training with nursing students. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1278-2>
- Coentre, R., & Levy, P. (2020). Intervenção Precoce na Psicose em Portugal: Onde estamos nós?. *Acta Med Porto* 33(9), 540-542. <https://doi.org/10.20344/amp.13472>

- Conselho Nacional de Saúde. (2019) *Sem mais tempo a perder – Saúde mental em Portugal: um desafio para a próxima década*. Lisboa, Portugal.
- Costa, T., Sampaio, F., Sequeira, C., & Ribeiro, I. (2020). Primeira Ajuda em Saúde Mental. Em *Enfermagem em Saúde Mental - Diagnósticos e Intervenções* (pp. 236-239). Portugal: Lidel - Edições Técnicas, Lda.
- Cottrill, F. A., Bond, K. S., Blee, F. L., Kelly, M.C., Kitchener, B., Jorm, A. F., & Reavley, N. J. (2021). Offering mental health first aid to a person experiencing psychosis: a Delphi study to redevelop the guidelines published in 2008. *BMC Psychology* 9(29). <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00532-7>
- Direção-Geral de Saúde. (2023) – *Plano Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento 2023-2030*. Lisboa, Portugal.
- Direção-Geral de Saúde. (2021). *Plano Nacional de Saúde 2021-2030*. Lisboa, Portugal.
- Furnham, A., & Swami, V. (2020). Mental health literacy: A review of what it is and why it matters. *International Perspectives in Psychology*, 7(4), 240-257. <https://doi.org/10.1037/ipp0000094>
- Hadlaczky, G., Hokby, S., Mkrtchian, A., Carli, V., & Wasserman, D. (2014). Mental health first aid is an effective public health intervention for improving knowledge, attitudes, and behaviour: A meta-analysis. *International Review of Psychiatric*, 26(4), 467-475. <http://doi.org/10.3109/09540261.2014.924910>
- Jorm, A. F. (2012). Mental Health Literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231-243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Jorm, A. M. (2014). In L. M. Loureiro (Ed.), *Literacia em saúde mental: Capacitar as pessoas e as comunidades para agir* (Vol. 8, pp. 27-39). Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.
- Jorm, A. (2019). The concept of mental health literacy. In O. Bauer, U. Levin-Zamir, D.P. Pinheiro, P & K. Sorensen (Ed.), *International Handbook of Health Literacy: Research, Practice and Policy across the Life-span* (pp. 53-66) Bristol, United Kingdom: Policy Press.
- Kitchener, B. A., & Jorm, A., F. (2002). Mental health first aid training for the public: Evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry*, 2(1), Artigo 10. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-2-10>
- Loureiro, L. & Gameiro, M. (2011). Interpretação crítica dos resultados estatísticos: para lá da significância estatística. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(3), 151-162.
- Loureiro, L. (2014). *Primeira ajuda em saúde mental*. Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Loureiro, L., Sousa, C., & Gomes, S. (2014). Primeira ajuda em saúde mental: Pressupostos e linhas orientadoras de ação. In *Literacia em saúde mental: Capacitar as pessoas e as comunidades para agir* (Vol. 8, pp. 63-77). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.
- Loureiro, L. (2015). Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental - QuALiSMental: estudo das propriedades psicométricas. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(4), 79-88. <https://doi.org/10.12707/RIV14031>.
- Loureiro, L. & Costa, L. (2019). Avaliação do programa de Primeiros Socorros em Saúde Mental em estudantes de licenciatura em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(20), pp. 9-18. <https://doi.org/10.12707/RIV18087>
- Loureiro, L. & Sousa, C. (2019). Programa de Primeiros Socorros em Saúde Mental: Estudo piloto. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 5(1), 72-86. <https://doi.org/10.31211/rpics.2019.5.1.108>
- Loureiro, L., Rosa, A., Pimentel, C., Cunha, S., Costa, L., Correia, S., Morgado, T., Marques, A., Santos, D., & Albino, M. (2020). Primeira Ajuda em Saúde Mental: Contributo do programa para o incremento da literacia em saúde mental dos estudantes do ensino superior. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 6(2), 24-38. <https://doi.org/10.31211/rpics.2020.6.2.184>
- Morgan, A. J., Ross, A., & Reavley, N. J. (2018). Systematic review and meta-analysis of Mental Health First Aid training: Effects on knowledge, stigma, and helping behaviour. *PLoS ONE* 13(5): e0197102. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197102>
- Neves, P. (2020). Enfermagem de Saúde Mental na Comunidade. Em *Enfermagem em Saúde Mental - Diagnósticos e Intervenções* (pp. 298-300). Portugal: Lidel- Edições Técnicas, Lda.
- Nobre, J., Oliveira, A.P., Monteiro, F., Sequeira, C. & Ferré-Grau, C. (2021) Promotion of Mental Health Literacy in Adolescents: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18, 9500. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189500>
- Ordem dos Enfermeiros (2023). *Guia Orientador de Boas Práticas de Promoção da literacia em Saúde Mental*. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/30916/gobp_literaciasaudemental_v3ok.pdf
- Regulamento nº 515/2018. Diário da República, Série II, nº 151, 07/08/2018. Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Portugal.
- Rosa, A. (2018). *Literacia em saúde mental em adolescentes. desenvolvimento de um instrumento de avaliação* (Tese de doutoramento). <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/113131/2/273824.pdf>
- Rosa, A. (2018). *Literacia em saúde mental em adolescentes. Desenvolvimento de um instrumento de avaliação* (Tese de Doutoramento). <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/113131/2/273824.pdf>
- Rosenbaum, L.L., Bhakta, S., Wilcox, H.C., Pas, E., Girgis, K., DeVinney, A., Hart, L. & Murray, S. (2023). Cultural Adaptation of the teen Mental Health First Aid (tMHFA) Program from Australia to the USA. *School Mental Health* 15, 637-655. <https://doi.org/10.1007/s12310-023-09576-z>
- World Health Organization. (2013). *Mental Health Action Plan: 2013-2020*. Geneva, World Health Organization