



# ESTUDO DE UMA CAMPANHA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A REDUÇÃO DO ESTIGMA ASSOCIADO À DOENÇA MENTAL

Sandra Oliveira, Luísa Carolino & Adriana Paiva

Psicólogas, Centro de Educação Especial Rainha D. Leonor

## 1 - INTRODUÇÃO

Enquadrado numa perspetiva de Promoção e Educação para a Saúde, a Campanha SMS Estigma resulta da necessidade de se promover uma maior aceitação das doenças mentais, dado que se mantêm, na comunidade, crenças erradas e mitos que interferem negativamente com a inclusão social destas pessoas.

Algumas dessas crenças e mitos assumem que estas pessoas são menos capazes, irresponsáveis e que não conseguem viver de uma forma independente, situação que parece conduzir a piores resultados pessoais e sociais (Link, Phelan, Bresnahan, Stueve & Persolido, 1999).

A escassez ou distorção de informação contribui para aumentar o estigma (Kelly, Jorm & Wright, 2007). Esta realidade justifica a importância da intervenção precoce, com grupos específicos, nomeadamente, com adolescentes (Thornicroft, Brohan, Kassam & Lewis-Holmes, 2008). De facto, na faixa etária dos 14 aos 18 anos, os adolescentes encontram-se a construir a identidade pessoal, sendo que estão mais predispostos a integrar informação relacionada com as suas experiências emocionais (Schulze, Richter-Werling, Matschinger & Angermayer, 2003).

Tendo em conta a importância da intervenção na comunidade, o SMS Estigma é um projeto local dirigido a estudantes do ensino secundário de escolas de Caldas da Rainha. Pretende aumentar os níveis de literacia e contribuir para a prevenção de problemas de saúde mental, nomeadamente, através da identificação precoce de sinais e sintomas. Pretende ainda, através da educação e contacto, diminuir o estigma associado às doenças mentais.

## 2 - OBJETIVOS

- I - Estudar as opiniões de estudantes do ensino secundário acerca das doenças mentais;
- II - Aumentar o conhecimento sobre a saúde mental;
- III - Diminuir preconceitos e atitudes negativas face às pessoas com problemas de saúde mental;
- IV - Promover comportamentos mais inclusivos.

## 3 - MÉTODO

### Participantes

839 estudantes do ensino secundário, de 47 turmas e 4 escolas de Caldas da Rainha. Do total, 342 são do sexo masculino e 497 do sexo feminino com idades compreendidas entre 14 e 26 ( $M = 16.7$ ,  $DP = 1.57$  e  $M = 16.42$ ,  $DP = 1.35$ , respetivamente). 45.4% dos alunos frequentam o 10º ano, 28.1% o 11º ano e 26.5% o 12º ano. No que respeita ao agregado familiar, verifica-se que 66.3% vive com o pai, mãe, irmãos (quando é o caso) sendo que 19.1% revelam viver apenas com o pai ou mãe e com irmãos.

### Instrumentos

#### Opinions about Mental Illness Scale – Versão Portuguesa (OMI, Oliveira, 2005)

Trata-se de um instrumento de auto-resposta constituído por 51 itens que avaliam as opiniões acerca da doença mental no que respeita a natureza, causa e o tratamento. Esta escala é constituída por cinco fatores atitudinais, que apresentam níveis adequados de consistência interna: autoritarismo ( $\alpha=.74$ ), benevolência ( $\alpha=.80$ ), ideologia da higiene mental ( $\alpha=.64$ ), restrição social ( $\alpha=.75$ ) e etiologia interpessoal ( $\alpha=.71$ ). A cotação é feita segundo a escala de likert com seis pontos, desde “aprovo plenamente” a “desaprovo plenamente”. Resultados elevados em cada fator correspondem a níveis superiores de atitudes estigmatizantes, à exceção da ideologia da higiene mental no qual os níveis elevados de atitudes negativas resultam de scores baixos.

### Procedimentos

Após a autorização oficial por parte das Escolas Secundárias e Consentimento Informado assinado pelos encarregados de educação, para a participação dos seus educandos, deu-se início ao estudo, que apresenta a seguinte metodologia:

- 1) Avaliação da opinião dos estudantes através da OMI – 1º Momento de Avaliação;
- 2) Intervenção em 2 Grupos

#### Grupo 1:

- Campanha Anti-Estigma com a divulgação de informação sobre saúde/doença mental através de folhetos, cartazes, individuais de mesa e marcadores de livros distribuídos nas escolas.
- O blogue ([www.smsestigma.blogspot.com](http://www.smsestigma.blogspot.com)) foi outra ferramenta interativa apelativa à participação na discussão e reflexão.
- Sessão de informação, com duração de 90 minutos estruturada segundo estratégias baseadas na evidência (Corrigan, 2000), nomeadamente, educação (informação científica sobre saúde/doença mental) e contacto com uma pessoa com doença mental.

#### Grupo 2:

- Campanha anti-estigma com a divulgação de informação e o blogue.

3) Avaliação da opinião dos estudantes do Grupo 1 através da OMI (N=287), após a realização das sessões de informação e dos estudantes do Grupo 2 (N=189), após 15 dias de divulgação da Campanha Anti-estigma - 2º Momento de Avaliação.

## 4 - RESULTADOS PRELIMINARES

Os resultados preliminares demonstram que a Campanha SMS - Estigma teve um efeito positivo nas opiniões dos estudantes acerca da Doenças Mentais. No 1º Momento de avaliação, os resultados revelaram diferenças estatisticamente significativas no que se refere a atitudes estigmatizantes, em todos os fatores, com exceção do fator benevolência (Fig. 2). O facto dos resultados terem sido superiores nesta dimensão no 2º Momento parecem traduzir atitudes mais aceitantes da doença mental e encorajadoras para o processo de tratamento mas revelando, simultaneamente, ainda algum receio por parte dos jovens em lidar com estas questões. Encontrou-se, ainda, um aumento na identificação dos sinais relacionados com doença mental tanto no próprio jovem como em pessoas próximas significativas (Fig.1). Verificou-se diferenças de género estatisticamente significativas, tendo os rapazes revelado pontuações que resultam em atitudes mais estigmatizantes (Fig. 3).

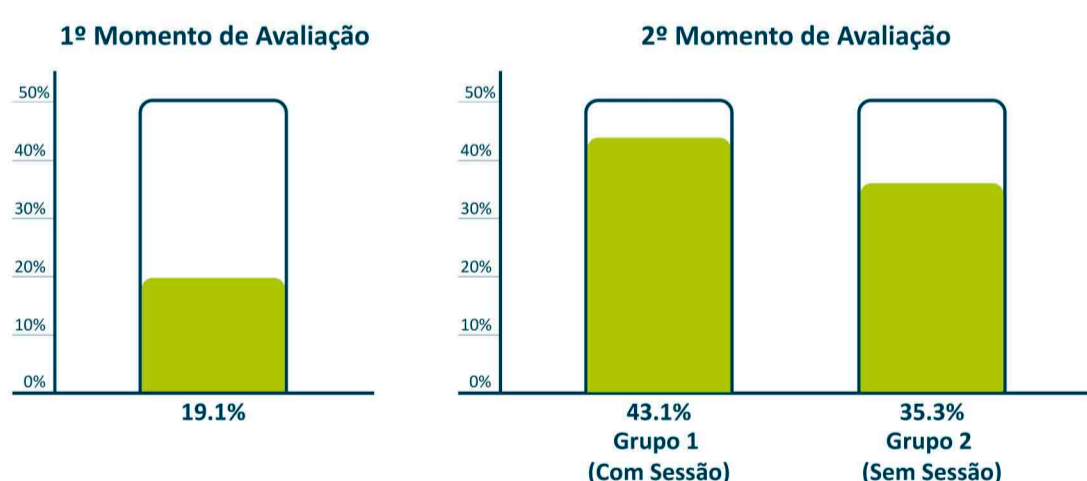


Fig. 1 - Identificação dos Sinais e Sintomas de Doença Mental no próprio e no outro.

	1º Momento de Avaliação		2º Momento de Avaliação Sem Sessão		2º Momento de Avaliação Com Sessão		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
Autoritarismo	2.973	.476	2.911	.487	2.671	.516	19.288	.000*
Benevolência	3.378	.369	3.384	.385	3.527	.369	4.756	.000*
Ideologia de Higiene Mental	3.614	.368	3.641	.362	3.891	.372	16.179	.000*
Restrição Social	3.025	.612	2.963	.619	2.551	.574	47.528	.000*
Etiologia Interpessoal	2.801	.647	2.792	.597	2.621	.668	7.07	.000*

\* p ≤ .001

Fig. 2 - Análise da Variância (ANOVA) de 3 grupos.

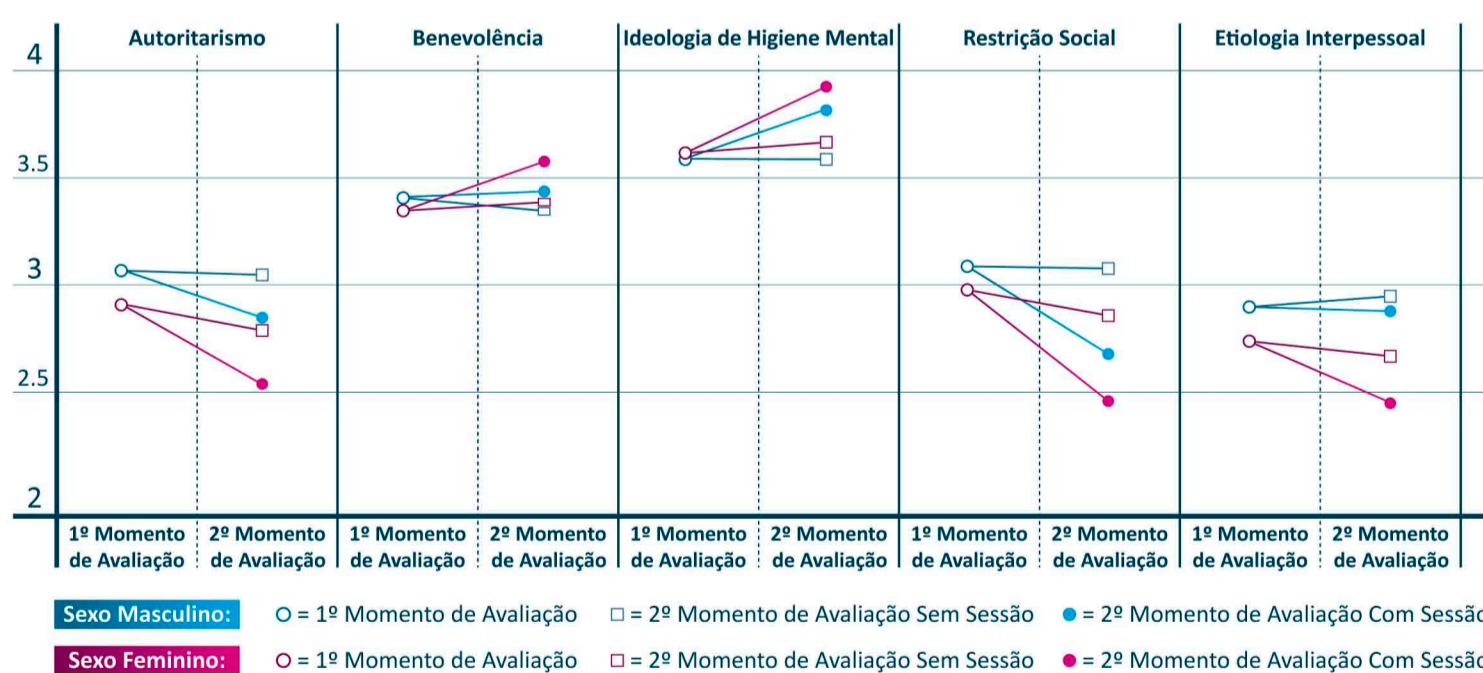


Fig. 3 - Comparação dos Resultados dos diferentes momentos de avaliação segundo o Género e Fatores.

## 5 - DISCUSSÃO

De acordo com os resultados preliminares, verificaram-se os efeitos esperados, que indicam que a educação mas, principalmente, o contacto com a pessoa com doença mental revelaram ter um impacto positivo nas diferentes dimensões atitudinais. Verificou-se, igualmente, uma maior consciencialização, por parte dos participantes deste estudo, no que respeita a sintomatologia associada às doenças mentais numa perspetiva intra e inter-sujeitos, fundamentais ao nível de deteção precoce e procura de ajuda.

Estes resultados parecem salientar a pertinência de continuidade deste tipo de intervenções junto da comunidade escolar, nomeadamente, abrangendo outros grupos-alvo.

Programas e iniciativas anti-estigma, promovendo a educação e o contacto parecem pois, contribuir para diminuir estereótipos, preconceitos e comportamentos de discriminação face àqueles que sofrem doença mental, tal como sugerido nos estudos de Corrigan & Wassel (2008).

## 6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Corrigan, P. W. (2000). Mental health stigma as social attribution: implications for research methods and attitude change. *American Psychology Association*, 7(1), pp. 48-67
- Corrigan, P. W. & Wassel, A. (2008). Understanding and influencing the stigma of mental illness. *Journal of Psychological Nursing*, 46(1), pp. 42-48
- Kelly, Jorm & Wright (2007). Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. *MJA*, 187, 26-30.
- Link, Phelan, Bresnahan, Stueve & Persolido (1999). Public conceptions of mental illness: labels, causes, dangerousness, and social distance. *American Journal of Public Health*, 89(9): 1328-1333
- Oliveira, S. (2005). A loucura no outro: um contributo para o estudo do impacto da loucura no profissional de saúde mental. Dissertação de Doutoramento em Psicologia. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade de Coimbra
- Schulze, Richter-Werling, Matschinger & Angermayer (2003). Crazy? So what! Effects of a school project on student's attitudes towards people with schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 107, pp. 142-150
- Thornicroft, G., Brohan, E., Kassam, A. & Lewis-Holmes, E. (2008). Reducing stigma and discrimination: Candidate intervention. *International Journal of Mental Health Systems*, 2(3)

COM O APOIO:



FICHA TÉCNICA:

Autoria de: Ana Santos, Graça Bruno, Luísa Carolino, Marta Santos e Sandra Oliveira  
 Design Gráfico: Logotipo - Pulp Design, Poster - Tiago Mateus (CEERDL)  
 Congresso Internacional "DIZ.ENVOLVER Consciências"  
 Problemáticas e Intervenções Sociais  
 Associação de Intervenção Comunitária Diz.Englver Leiria, 3-5 Maio 2012