



**III ENCONTRO
INTERNACIONAL
DE LITERACIA E
SAÚDE MENTAL
POSITIVA**

EDIÇÃO E PROPRIEDADE

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO PORTO

TÍTULO

E-book: III Encontro Internacional de Literacia e Saúde Mental Positiva

COORDENAÇÃO DA EDIÇÃO

Isilda Ribeiro
M.^a José Nogueira
Palmira Oliveira
Regina Pires
Carlos Sequeira

COMISSÃO EDITORIAL

Isilda Ribeiro
M.^a José Nogueira
Palmira Oliveira
Regina Pires
Carlos Sequeira

DESIGN & PAGINAÇÃO

Sofia Coutinho e Paulo Almeida

NOTA EDITORIAL

Todos os artigos publicados são propriedade do Grupo de Investigação do Projeto de “Literacia e Saúde Mental Positiva”, RISE-HEALTH, pelo que não podem ser reproduzidos para fins comerciais, sem a devida autorização desta entidade. A responsabilidade pela idoneidade e conteúdo dos artigos é única e exclusiva dos seus autores. A opção do texto com o novo acordo ortográfico ficou a cargo de cada autor.

ISBN: 978-989-35281-2-9

Nota Introdutória

O Grupo de Investigação em Literacia, Primeira Ajuda e Saúde Mental Positiva, integrado no projeto RISE:HEALTH e sediado na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto (ESEP), tem desenvolvido investigação nas áreas da literacia em saúde, da primeira ajuda em saúde mental e da promoção da saúde mental positiva.

Com o objetivo de divulgar estas temáticas, o grupo organiza regularmente eventos científicos, como este III Encontro Internacional de Literacia e Saúde Mental Positiva, que se constitui como um espaço de disseminação, partilha e aprendizagem, mobilizando novos interessados e fortalecendo redes colaborativas.

Este e-book surge precisamente no contexto do III Encontro Internacional, um momento privilegiado de reflexão crítica e partilha científica, que consolida a trajetória iniciada nos encontros anteriores. Para além da apresentação dos projetos em curso, este evento reforça a importância da colaboração internacional e da disseminação do conhecimento, pilares fundamentais para a construção de práticas sustentadas pela evidência.

O propósito deste e-book é claro: registar e divulgar os trabalhos desenvolvidos, almejando chegar a um público mais vasto e contribuir para que mais pessoas se tornem agentes promotores de literacia e saúde mental positiva. Agradeço à comissão científica e organizadora pelo empenho em alimentar esta ideia, pois investigar só faz sentido se os resultados forem partilhados e úteis para as pessoas. Este projeto, iniciado entre Portugal e Espanha, já envolve atualmente o Brasil, a Colômbia, o Chile e outros países que se têm associado a esta rede.

A literacia em saúde mental positiva, enquanto conhecimento essencial para a promoção do bem-estar mental, tem ganho crescente relevância nos contextos académico, clínico e comunitário. A integração de estratégias de primeira ajuda psicológica e de programas de promoção da saúde mental representa um avanço significativo na abordagem salutogénica, centrada nos recursos e potencialidades humanas.

Neste âmbito, o grupo tem desenvolvido estudos multicêntricos, adaptado instrumentos de avaliação e implementado programas inovadores, como o Mentis Plus+, em diferentes contextos e populações, incluindo estudantes universitários, profissionais de saúde, pessoas com esquizofrenia, migrantes e cuidadores informais.

A produção científica do grupo tem sido amplamente divulgada em revistas indexadas e eventos internacionais, abordando temáticas como:

- Adaptação e validação da Escala de Literacia em Saúde Mental Positiva em contextos latino-americanos;
- Avaliação da literacia e saúde mental positiva em profissionais de saúde, com implicações para políticas institucionais;
- Adaptação do programa Mentis Plus+ para populações específicas, incluindo pessoas com esquizofrenia, primeiro episódio psicótico, migrantes e cuidadores informais;
- Promoção da literacia em saúde mental numa perspetiva crítica e emancipadora, alinhada com os princípios da educação dialógica.
- Este e-book reúne artigos que refletem a diversidade e profundidade das investigações apresentadas no encontro. Entre os principais contributos, destacam-se:
- Estudos multicêntricos sobre literacia em saúde mental positiva em estudantes de enfermagem e medicina no Brasil e na Colômbia, evidenciando padrões culturais e necessidades formativas;
- Projetos dirigidos a profissionais de saúde, com enfoque na relação entre literacia, vulnerabilidade psicológica e comportamentos de saúde;
- Adaptações do Mentis Plus+ para diferentes contextos clínicos e sociais, com resultados promissores na promoção do bem-estar e da resiliência;
- Reflexões sobre literacia em saúde mental, propondo abordagens emancipadoras para enfrentar os desafios contemporâneos do mundo do trabalho.

A ideia é simples: semear, agregar, potenciar e ajudar. Por isso, disponibilizamos ao leitor evidência científica, propostas metodológicas e reflexões críticas que reforcem a importância da literacia e da saúde mental positiva como eixos estruturantes das políticas e práticas de saúde.

Este e-book é, assim, um convite à partilha, à colaboração e à construção coletiva de conhecimento, com vista à promoção de sociedades mais saudáveis, inclusivas e resilientes.

Porto, dezembro de 2025

O Coordenador do Grupo

Carlos Sequeira

PROGRAMA CIENTÍFICO
27 de maio de 2025

14:00 - Sessão de Abertura | Carlos Sequeira & Teresa Lluch - Coordenador da UNIESEP e NURSID & Universidade de Barcelona

Conferência: Literacia em Saúde e Saúde Mental

Preletora: Ana Rita Goes - Escola Nacional de Saúde Pública - NOVA

APRESENTAÇÃO DE PROJETOS
14:30 - Apresentação de Projetos I

Moderadores: Isilda Ribeiro & Palmira Oliveira - ESEP

1 - LSM Positiva em Estudantes de Enfermagem no Brasil e na Colômbia

Preletora: Karla Mayerling Paz Ledesma – Universidade Federal do Espírito Santo

2 - “Impacto de una Intervención en Alfabetización en Salud Mental en la Calidad de Vida de los Adolescentes de Barcelona”

Preletor: Isaac Amado Rodríguez – Universidade de Barcelona

3 - Apresentação do projeto da LSM Profissionais de Saúde

Preletora: Patrícia Gonçalves - ESEP

15:30 - Intervalo
16:00 - Apresentação de trabalhos sobre o programa MENTIS PLUS

Moderadores: Maria José Nogueira - ESSIPS e José Carlos Carvalho - ESEP

1 – Adaptação do Programa Mentis Plus+ para Pessoas com Esquizofrenia

Preletora: Catarina Nogueira - ESSNorteCVP

2 - Adaptação do Programa Mentis Plus+ para Pessoas com Primeiro Surto Psicótico

Preletora: Júlia Rolduà Ros – Instituto S. João de Deus, Barcelona

3 - Adaptação do Programa Mentis Plus+ para Familiares Cuidadores

Preletora: Sofia Garrido – ULS Matosinhos

4 - Adaptação do Programa Mentis Plus+ para Pessoas Migrantes e requerentes de Asilo

Preletora: Sandra Alpuim - ISAVE

5 - Adaptação do Programa Mentis Plus+ para o contexto do Brasil

Preletora: Marcela de Araújo Calvalcanti Maciel - UFPE Brasil

6 – Saúde Mental em Adolescentes

Preletora: María Montserrat García Sastre - Universidad de Alcalá: Alcalá de Henares, Madrid, ES

Comentadora: Sónia Teixeira – UFP

18:00 - Conferência de Encerramento - Desafios em Literacia e Saúde Mental em Contexto Laboral

Preletor: Frederico Peres - Escola Nacional de Saúde Pública - NOVA

Moderadora: Regina Pires - ESEP

Índice

Literacia em Saúde Mental Positiva em Estudantes de Enfermagem e Medicina do Brasil e da Colômbia	6
Tabelas	11
Literacia e Saúde Mental Positiva dos Profissionais de Saúde: Projeto de Investigação	15
Adaptação do Programa de Promoção da Saúde Mental Positiva Para Adultos Mentis Plus+ para Pessoas com Esquizofrenia: um focus group	18
Adaptação do Programa Mentis Plus+ para Pessoas com Primeiro Surto Psicótico: Programa Mentis Plus PEP – Versão Breve	20
Tabelas	23
Programa Mentis Plus+ para Familiares Cuidadores: protocolo de um estudo clínico controlado randomizado	26
Adaptação do Programa Mentis Plus+ para Pessoas Migrantes e refugiadas: resultados preliminares de Focus Groups	29
Adaptações do Programa de Promoção de Saúde Mental Positiva – Mentis Plus+	34
A oportunidade de pensar a promoção da literacia em saúde ocupacional em sua perspectiva crítica e emancipadora	35

Literacia em Saúde Mental Positiva em Estudantes de Enfermagem e Medicina do Brasil e da Colômbia

Karla Mayerling Paz Ledesma

Universidade Federal do Espírito Santo | karlapaz6271@gmail.com

Laerson da Silva de Andrade

Universidade Federal do Espírito Santo

Joaquim Luiz da Silva Filho

Universidade Federal do Espírito Santo

Douglas Barbosa Miranda

Universidade Federal do Espírito Santo

Marluce Mechelli de Siqueira

Universidade Federal do Espírito Santo

Delia Concepcion Burgos Davila

Universidad del Valle

Carlos Andres Fandiño Lozada

Universidad del Valle

Rubens José Loureiro

Escola de Medicina da Santa Casa de Misericórdia

Carlos Alberto Da Cruz Sequeira

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Resumo

A literacia em saúde tem sido reconhecida como um determinante e um campo de ação emergente para a promoção da saúde mental positiva, uma vez que o nível de conhecimento, compreensão e capacidade de aplicar informações sobre saúde influencia diretamente as práticas de cuidado individual e coletivo relacionadas com a saúde mental. Nesse sentido, o desenvolvimento de competências em literacia em saúde mental positiva constitui-se como aspeto central durante a formação de estudantes da área da saúde, etapa em que se fortalecem valores, atitudes e hábitos que impactarão tanto o cuidado de si quanto o cuidado do outro ao longo da vida profissional.

Na América Latina, além das mudanças psicossociais esperadas no ensino superior, os estudantes da área da saúde enfrentam particularidades que, somadas ao contexto de profundas desigualdades sociais, geram desafios significativos para a saúde mental. Entretanto, os estudos sobre literacia em saúde mental positiva ainda são escassos. Perante essa lacuna, o presente estudo teve como objetivo adaptar e avaliar as propriedades psicométricas da Escala de Literacia em Saúde Mental Positiva em Adultos (Chaves et al., 2023), no âmbito do estudo multicêntrico Promoção da Saúde Mental em Universitários da Saúde, desenvolvido em três universidades brasileiras e uma colombiana.

A colheita de dados foi realizada entre outubro de 2024 e abril de 2025, através de um formulário eletrônico que incluiu um questionário socio-demográfico e a Escala de Literacia em Saúde Mental Positiva em Adultos, instrumento tipo Likert de 32 itens e cinco fatores, fundamentado no modelo multifatorial de saúde mental positiva proposto por Lluch Canut (2002). O processo metodológico envolveu tradução, retradução, testes

piloto em ambos os países e revisão pelos autores da escala original.

Participaram do estudo 935 estudantes (680 brasileiros e 255 colombianos) dos cursos de Enfermagem e Medicina. Os resultados preliminares indicaram alta valorização dos conteúdos da escala, especialmente dos aspectos relacionados à autogestão da saúde. Entre os estudantes brasileiros, destacaram-se os itens “estar com pessoas amadas” e “gerir a própria saúde”; entre os colombianos, sobressaíram “acreditar em si mesmo” e “definir limites pessoais”. Em ambos os contextos, observou-se menor valorização das dimensões comunitárias e das práticas estruturadas de cuidado da saúde mental positiva, como a meditação.

Conclui-se que a validação da escala representa um avanço significativo para a compreensão dos determinantes que sustentam a saúde mental positiva entre futuros profissionais da saúde. Os resultados também reforçam a necessidade de estratégias institucionais que integrem dimensões individuais, relacionais e coletivas no cuidado e na formação em saúde mental.

Palavras-Chave: Letramento em Saúde; Saúde Mental; Estudantes de Enfermagem; Estudantes de Medicina.

Introdução

A universidade é um espaço de exposição a experiências e desafios que demanda transformações e adaptações dos estudantes. Nesse contexto a saúde mental (SM) dos estudantes de cursos da área da saúde tem sido alvo de crescente atenção, pois esses acadêmicos enfrentam diversos desafios socio emocionais (Freitas et al., 2022; Souza et al., 2012; Sousa et al., 2023).

Embora as prevalências de sintomas de sofrimento psíquico e dos transtornos mentais variem conforme o curso e o contexto investigado, estudantes de enfermagem e medicina compartilham características formativas que os tornam particularmente vulneráveis, como a exposição constante ao sofrimento humano, a sobrecarga de atividades práticas e teóricas e a responsabilidade precoce no cuidado de terceiros (Bresolin et al., 2020).

Durante a pandemia de COVID-19, essa vulnerabilidade foi intensificada pela elevada exposição ao risco e pelo número expressivo de perdas entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem (Machado et al., 2023). Muitos desses jovens, inclusive, anteciparam as suas formaturas para atuar na linha de frente, enfrentando situações de grande exigência emocional e física.

É justamente nesse contexto que a saúde mental positiva (SM+) se apresenta como um campo central para a promoção da saúde, oferecendo um olhar multidisciplinar capaz de orientar ações coletivas, políticas públicas e intervenções voltadas ao fortalecimento da SM de grupos e comunidades. Essa perspectiva, destacada pela Organização Mundial da Saúde (World Health Organization [WHO], 2004, integra diferentes enfoques teóricos que contribuem para a compreensão do bem-estar mental, incluindo o contexto cultural (Jahoda, 1958), os tipos de personalidade (Leighton & Murphy, 1987), as dimensões afetivas (Bradburn,

1965), a abordagem salutogênica (Antonovsky, 1979), a resiliência (Rutter, 1985).

Entre as contribuições teóricas, destacam-se as de Jahoda (1958), que definiu um modelo teórico composto por domínios e critérios do que pode ser considerado mentalmente saudável, associando a SM+ a uma visão multicultural. Também se destaca Antonovsky (1979), cujas contribuições permitiram definir não apenas um modelo, mas também uma corrente de pensamento que agrupa estudos voltados para a compreensão dos fatores que originam e sustentam a saúde, em contraposição à ênfase tradicional na doença (Nogueira, 2017). Posteriormente, Lluch-Canut (1999) resgatou e operacionalizou essas contribuições, apresentando a primeira validação empírica do Modelo de Saúde Mental Positiva (MMSMP), que orienta as análises desenvolvidas neste estudo.

O MMSMP define a SM+ como um estado dinâmico que integra sentimentos, pensamentos e comportamentos positivos e negativos, permitindo que o indivíduo procure estar o melhor possível nas circunstâncias em que vive (Lluch-Canut, 2020). O modelo é composto por seis fatores: satisfação pessoal, atitude pró-social, autocontrole, autonomia, resolução de problemas e habilidades de relacionamento interpessoal.

Os avanços teóricos e empíricos em torno do MMSMP têm permitido reconhecer a influência de diferentes determinantes individuais, sociais e ambientais sobre o construto. Entre esses, a literacia em saúde mental (LSM) destaca-se como um dos mais relevantes, por influenciar diretamente a capacidade das pessoas de compreender, avaliar e utilizar informações relacionadas com a promoção da saúde e com a prevenção do sofrimento psíquico.

A vinculação da literacia em saúde no campo da SM teve origem na proposta de Anthony Francis Jorm (1997), que a definiu como o conjunto de conhecimentos e crenças que auxiliam no reconhecimento, gestão e prevenção dos transtornos mentais. Posteriormente, essa concepção foi ampliada para incluir diversas competências práticas, como a identificação de sinais e fatores de risco, o uso de estratégias de autocuidado, o acesso a recursos profissionais e informações confiáveis, além de atitudes que favorecem a busca por apoio (Kutcher et al., 2016).

No âmbito do MMSMP, foram desenvolvidos instrumentos direcionados à mensuração da LSM+, como o Mental Health Knowledge Questionnaire (QCSM) e a Escala de Conhecimento “O que é importante para uma boa saúde mental?”, elaborada por Chaves, Sequeira & Duarte (2019). Esses instrumentos têm sido aplicados principalmente em estudos com adolescentes escolarizados, permitindo estabelecer associações entre os níveis de SM+ e diferentes fatores sociodemográficos e acadêmicos. Mais recentemente, Chaves et al., (2023) apresentaram a Escala de Avaliação da Literacia em Saúde Mental Positiva, considerada a única ferramenta empiricamente validada para usar em adultos.

No contexto universitário latino-americano, entretanto, os estudos sobre a LSM especialmente na sua vertente positiva, ainda são limitados. Na nossa revisão, não foram identificadas publicações que abordem esse constructo entre estudantes de Enfermagem e Medicina, o que re-

força a necessidade de ampliar o conhecimento científico sobre o tema.

Reconhecendo essa lacuna, o presente estudo insere-se no projeto multicêntrico Promoção da Saúde Mental em Universitários da Saúde (PROSMUS), que procura aprofundar a compreensão sobre a SM+ e sua relação com três construtos salutogênicos, entre eles a LSM+. O projeto é desenvolvido com estudantes dos cursos de Enfermagem e Medicina do Brasil e da Colômbia, e tem como um de seus eixos centrais a adaptação e avaliação das propriedades psicométricas da Escala de Literacia em Saúde Mental Positiva em Adultos (Chaves et al., 2023) para os contextos socioculturais desses países.

Dada a importância do tema para a formação em saúde, os resultados deste estudo poderão fornecer evidências úteis para o aprimoramento de políticas e práticas de promoção da saúde mental no meio universitário.

Objetivos

No que se refere à LSM+, o estudo PROSMUS tem como objetivo central adaptar e avaliar as propriedades psicométricas da Escala de Literacia em Saúde Mental Positiva em Adultos (Chaves et al., 2023) para usar em estudantes de Enfermagem e Medicina do Brasil e da Colômbia.

Metodologia

O projeto PROSMUS é um estudo multicêntrico internacional, de delineamento transversal e carácter explicativo, no qual participam três universidades do Brasil e uma universidade da Colômbia.

Para o cálculo do tamanho amostral em cada instituição, utilizou-se a análise de poder estatístico a priori (Ramos, 2021), baseada na definição dos parâmetros necessários para alcançar o nível de poder desejado no modelo de equações estruturais (MEE), fixado em 0,80. Identificou-se que o tamanho mínimo da amostra em cada instituição participante deveria ser de 150 estudantes. Esse número foi duplicado considerando a natureza das variáveis, que podem não apresentar distribuição normal, garantindo assim a confiabilidade dos resultados e resultando numa amostra final de 300 estudantes por instituição.

O PROSMUS foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (Brasil), sob o parecer n.º 6.574.278, e na Colômbia, pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Saúde, sob o código interno 030-024. O estudo conta com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), através de bolsas de mestrado e doutoramento concedidas a alguns dos integrantes da equipe de pesquisa.

A colheita de dados foi realizada entre outubro de 2024 e abril de 2025, através de um formulário eletrônico estruturado, que incluiu um questionário de caracterização sociodemográfica, acadêmica e de comportamento em saúde, elaborado pelos autores, além das escalas de avaliação adotadas no estudo.

Neste contexto, utilizou-se a Escala de Literacia em Saúde Mental Positiva em Adultos, desenvolvida por Chaves et al., (2023) em português

européu. Trata-se de um instrumento tipo Likert de cinco pontos, composto por 32 itens que avaliam cinco fatores: iniciativa e tomada de decisão, autoconceito e interação social, percepção de recursos, participação comunitária e resolução de problemas. O desenvolvimento da escala envolveu revisão sistemática de instrumentos sobre LSM, definição teórica das dimensões segundo o MMSMP, avaliação por especialistas e validação de conteúdo (Chaves et al., 2021, 2023).

A escala de LSM+ está estruturada em cinco fatores latentes: iniciativa e tomada de decisão, autoconceito e interação social, percepção de recursos, envolvimento da comunidade e resolução de problemas. No estudo original de validação psicométrica, conduzido com 401 participantes entre 18 e 88 anos, o instrumento demonstrou alta consistência interna ($\alpha = 0,898$) para o score global, e valores entre 0,791 e 0,877 para os fatores individuais, indicando boa a excelente confiabilidade (Chaves et al., 2023).

Para a adaptação da escala, adotou-se um procedimento sistemático composto pelas seguintes etapas:

- Tradução e retradução para o idioma espanhol

O processo de tradução foi realizado após a devida autorização dos autores da escala original, com dois tradutores independentes, nativos da Colômbia. Um deles era especialista no tema e o outro, leigo, o que permitiu uma perspetiva tanto técnica quanto linguística. As duas versões traduzidas foram revistas e consolidadas pela equipa de pesquisa, discutindo-se e resolvendo-se eventuais discrepâncias de linguagem e interpretação cultural (Floyd & Widaman, 1995).

Posteriormente realizou-se o processo de retradução da versão consolidada ao idioma original por um tradutor independente, sem conhecimento prévio do instrumento, a fim de garantir a equivalência semântica (Beaton et al., 2000).

- Testes piloto em ambos os países

Foram realizados testes piloto no Brasil e na Colômbia, com amostras de estudantes universitários, com o objetivo de identificar possíveis dificuldades de compreensão dos itens e garantir a adequação cultural e linguística do conteúdo às realidades locais (DeVellis, 2017).

- Revisão com os autores do instrumento original

Após os ajustes decorrentes dos resultados dos testes piloto, a versão preliminar foi enviada aos autores do instrumento original para revisão e validação (Harkness et al., 2003).

- Avaliação das propriedades psicométricas

Essa fase encontra-se em curso. Com os dados obtidos na amostra geral, será examinada a validação estrutural ou fatorial, por meio de análises fatoriais exploratória (AFE) e confirmatória (AFC). Serão utilizados o índice de ajuste comparativo (CFI) e o índice de ajuste de bondade (GFI),

sendo esperados valores superiores a 0,90.

Também serão calculados os resíduos padronizados e o Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), cujo valor deve ser inferior a 0,08, indicando bom ajuste do modelo.

A confiabilidade interna será avaliada pelo coeficiente alfa de Cronbach, com valores esperados acima de 0,70, o que indicará boa homogeneidade dos itens.

No caso específico da população colombiana, o centro de pesquisa coparticipante definiu avaliar a confiabilidade teste-reteste, aplicando novamente a escala a uma amostra aleatória de 91 participantes, em um intervalo máximo de quatro semanas.

Serão calculados o coeficiente de correlação de Pearson ou Spearman, conforme a normalidade dos dados, e o Coeficiente de Correlação Intra-classe (CCI), que mede a consistência das respostas ao longo do tempo. Espera-se que ambos apresentem valores superiores a 0,75, indicando alta consistência temporal do instrumento. Além disso, será realizada uma análise de variância dos scores obtidos nas duas aplicações, para verificar a homogeneidade das respostas.

Resultados e Discussão

O presente estudo apresenta uma análise descritiva preliminar dos resultados da adaptação e aplicação da Escala de LSM+. Embora a validação psicométrica definitiva ainda esteja em curso, optou-se por realizar uma exploração inicial dos dados com o objetivo de compreender como os estudantes de ambos os países valorizam os diferentes domínios que compõem o construto.

A amostra incluiu 935 estudantes dos cursos de Enfermagem e Medicina, provenientes do Brasil ($n = 680$; 73%) e da Colômbia ($n = 255$; 27%). Quanto à distribuição por curso, 464 estudantes (49,6%) estavam matriculados em Enfermagem e 471 (50,4%) em Medicina. Em relação ao sexo, 232 participantes eram do sexo masculino, 701 do sexo feminino e 2 se identificaram como intersexo. Considerando o período do curso, 611 estudantes (65,4%) estavam nos períodos iniciais (1.º ao 6.º período) e 324 (34,6%) nos períodos avançados (7.º ao 12.º período).

Os resultados descritivos da LSM+ foram obtidos a partir das respostas individuais numa escala tipo Likert de cinco pontos, variando de “nada importante” (1) a “muito importante” (5). As análises foram conduzidas separadamente para as amostras do Brasil e da Colômbia, conforme apresentado nas Tabelas 1 e 2[IR1.1].

De forma geral, observou-se uma elevada valorização dos conteúdos da escala em ambos os países. A maioria dos itens apresentou predominância das categorias “Importante” e “Muito importante”, indicando que os participantes reconhecem amplamente a relevância das competências e atitudes associadas à manutenção e à promoção da saúde mental positiva.

Na amostra brasileira, os itens mais valorizados foram “Estar com pes-

soas amadas” (85%), “Gerir a própria saúde” (80%), “Acreditar em si mesmo” (76%) e “Praticar um estilo de vida saudável” (73%), evidenciando uma forte ênfase nas dimensões relacionadas à autogestão da saúde e ao fortalecimento pessoal.

Por outro lado, alguns itens apresentaram menor valorização relativa, especialmente “Praticar meditação” (15%), “Usar técnicas de relaxamento” (19%), “Participar em atividades comunitárias” (26%), “Manter relações cordiais com vizinhos” (23%) e “Conhecer a comunidade e suas instituições” (19%). Esses resultados sugerem que práticas estruturadas de cuidado mental e de envolvimento comunitário ainda não ocupam, entre os estudantes, o mesmo espaço de relevância percebida que as competências de natureza mais individual.

Entre os estudantes colombianos, observou-se uma maior valorização de aspetos ligados ao autocuidado e à gestão emocional. Os itens “Acreditar em si mesmo” e “Participar em decisões da vida” foram considerados “muito importantes” por 84% dos participantes, seguidos por “Definir limites pessoais” (81%) e “Gerir a própria saúde” (80%). Esses resultados refletem uma percepção de saúde mental positiva centrada no fortalecimento da autonomia pessoal e na capacidade de autorregulação emocional.

Em contraste, neste grupo, observaram-se menor valorização nos itens “Relações cordiais com vizinhos” (33%), “Manter práticas culturais anuais” (32%), “Praticar meditação” (32%) e “Conhecer a comunidade e instituições” (28%). Esses resultados sugerem que aspetos comunitários, culturais e espirituais da saúde mental positiva ainda não se encontram plenamente incorporados no cotidiano.

Conclusões

O presente estudo representa um avanço no processo de adaptação e validação da Escala de LSM+ no contexto latino-americano, contribuindo para sustentar a sua pertinência teórica e cultural. As análises descritivas realizadas permitiram identificar padrões de valorização dos aspetos associados a esse construto entre estudantes brasileiros e colombianos, revelando ênfases distintas entre as dimensões individuais e comunitárias do cuidado da SM. Esses resultados indicam que a promoção da SM no ensino superior requer abordagens que transcendam o enfoque individual, integrando dimensões relacionais, culturais e coletivas. Assim, a Escala de LSM+ apresenta-se não apenas como um instrumento de avaliação, mas também como um recurso potencial para orientar políticas e práticas que favoreçam o desenvolvimento integral dos futuros profissionais da saúde.

Referências Bibliográficas

Antonovsky, A. (1979). *Saúde, estresse e enfrentamento*. Jossey-Bass.

Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>

Bresolin, J. Z., Dalmolin, G. L., Vasconcellos, S. J. L., Barlem, E. L. D., Andolhe, R., &

Magnago, T. B. S. (2020). Sintomas depressivos entre estudantes de graduação da área da saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3239. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/RZy69Q9dbRhykRHwpG8FQ8L/?lang=pt>

Bradburn, N. M. (1965). *The structure of psychological well-being*. Aldine-Atherton.

Chaves, C. B., Sequeira, C., Duarte, J. C., Nelas, P., Gonçalves, A., & Santos, E. (2021). Alfabetización en salud mental: una revisión sistemática de los instrumentos de medición. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 181–194.

Chaves, C., Duarte, J., Sampaio, F., Coelho, J., Gonçalves, A., Santos, V., & Sequeira, C. (2023). Construção e validação da Escala de Avaliação da Literacia em Saúde Mental Positiva em Adultos. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(14), 6391. <https://doi.org/10.3390/ijerph20146391>

DeVellis, R. F. (2017). *Scale development: Theory and applications (4th ed.)*. Thousand Sage Publications.

Floyd, F. J., & Widaman, K. F. (1995). Factor analysis in the development and refinement of clinical assessment instruments. *Psychological Assessment*, 7(3), 286–299. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.3.286>

Freitas, P. H. B., Meireles, A. L., Barroso, S. M., Bandeira, M. B., Abreu, M. N. S., & David, G. L. (2022). Perfil da qualidade de vida e saúde mental de estudantes universitários da área da saúde. *Research, Society and Development*, 11(1), e3501125095. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25095>

Harkness, J. A. (2003). Questionnaire translation. In J. A. Harkness, F. J. R. van de Vijver, & P. P. Mohler (Eds.), *Cross-cultural survey methods* (pp. 35–56). Wiley.

Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books.

Jorm, A. F. (1997). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 177(5), 396–401. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>

Kutcher, S., Borman, L., & Hogan, M. (2016). Mental health literacy in secondary schools: A Canadian approach. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 25(2), 215–227. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2015.11.007>

Leighton, A., & Murphy, E. (1987). *Tipos de personalidade e saúde mental*. [S.l.]: [s.n.].

Lluch-Canut, M. T. (1999). *Construção de uma escala para avaliar a saúde mental positiva (Tese de Doutorado)*. Universidade de Barcelona.

<https://www.tdx.cat/handle/10803/2366>

Lluch-Canut, M. T., Sequeira, C., González, S., Aguilera, M. A., & Ribas, C. (2020). Saúde mental positiva: Buscando seu significado por meio de valores e crenças. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(1), 179–186. <https://doi.org/10.1111/scs.12724>

Machado, M. H. (2023). Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19 no Brasil: uma abordagem sociológica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28, 405–419.

Nogueira, M. G. (2017). *Promoção da saúde mental: Fundamentos, evidências e práticas*. Pactor.

Ramos-Vera, C. A. (2021). Um método de cálculo de tamanho amostral de análise de poder a priori em modelos de equações estruturais. *Revista do Corpo Médico do Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 104–105. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.909>

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147(6), 598–611. <https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>

Souza, I. M. D. M., Paro, H. B. M. S., Morales, R. R., Pinto, R. M. C., & Silva, C. H. M. (2012). Qualidade de vida relacionada à saúde e sintomas depressivos de estudantes de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(4), 736–743. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000400014>

Sousa, K. H. J. F., Chagas, L. N., Silva, R. N., Sequeira, C. A. C., Gallasch, C. H., & Zeitoune, R. C. G. (2023). Saúde mental positiva de estudantes de graduação em enfermagem: revisão de escopo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 40, e210003. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e210003>

World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. World Health Organization. https://www.who.int/mental_health/evidence/promoting_mh_summary.pdf

Tabela 1: Estatística descritiva da Escala de Literacia em Saúde Mental Positiva aplicado aos universitários brasileiros, 2025

Itens	Nada importante		Pouco importante		Mais ou menos importante		Importante		Muito importante	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Lidar com problemas inesperados	1	0,15	7	0,01	23	3,38	207	30,44	442
Lidar com exigências do dia a dia	2	0,29	2	0,00	24	3,53	204	30,00	448	65,88
Ter atividades de lazer	2	0,29	9	0,01	32	4,71	144	21,18	493	72,50
Dedicar tempo semanal a lazer	3	0,44	10	0,01	33	4,85	179	26,32	455	66,91
Relações cordiais com vizinhos	23	3,38	73	0,11	188	27,65	238	35,00	158	23,24
Participar em atividades comunitárias	23	3,38	65	0,10	182	26,76	233	34,26	177	26,03
Conhecer a comunidade e instituições	32	4,71	101	0,15	192	28,24	227	33,38	128	18,82
Manter práticas culturais anuais	17	2,50	38	0,06	112	16,47	227	33,38	286	42,06
Gerir situações estresantes	4	0,59	2	0,00	17	2,50	168	24,71	489	71,91
Acreditar em si mesmo	2	0,29	3	0,00	21	3,09	136	20,00	518	76,18
Sentir apoio dos profissionais de saúde	7	1,03	13	0,02	55	8,09	218	32,06	387	56,91
Gerir a própria saúde	3	0,44	3	0,00	8	1,18	124	18,24	542	79,71
Ter apoio social quando necessário	2	0,29	5	0,01	30	4,41	200	29,41	443	65,15
Compreender informações de saúde	1	0,15	5	0,01	25	3,68	214	31,47	435	63,97
Avaliar informações de saúde	1	0,15	1	0,00	33	4,85	227	33,38	418	61,47
Encontrar informações adequadas de saúde	1	0,15	1	0,00	33	4,85	227	33,38	418	61,47
Aceitar os outros	6	0,88	31	0,05	110	16,18	220	32,35	313	46,03
Praticar estilo de vida saudável	4	0,59	3	0,00	21	3,09	159	23,38	493	72,50
Manter relacionamentos significativos	1	0,15	6	0,01	63	9,26	213	31,32	397	58,38
Definir limites pessoais	1	0,15	3	0,00	34	5,00	220	32,35	422	62,06
Praticar meditação	57	8,38	153	0,23	231	33,97	136	20,00	103	15,15

Usar técnicas de relaxamento	41	6,03	101	0,15	211	31,03	196	28,82	131	19,26
Conversar com familiares ou pessoas significativas	3	0,44	6	0,01	48	7,06	190	27,94	433	63,68
Estar com pessoas amadas	2	0,29	1	0,00	16	2,35	85	12,50	576	84,71
Ter atitude positiva	3	0,44	3	0,00	56	8,24	209	30,74	409	60,15
Ter relações interpessoais de qualidade	1	0,15	3	0,00	23	3,38	177	26,03	476	70,00
Participar em atividades de promoção da saúde mental	15	2,21	42	0,06	146	21,47	240	35,29	237	34,85
Envolver-se em decisões sobre cuidados de saúde	15	2,21	42	0,06	146	21,47	240	35,29	237	34,85
Tomar decisões diárias	2	0,29	1	0,00	23	3,38	234	34,41	420	61,76
Procurar informações de saúde úteis	2	0,29	6	0,01	72	10,59	253	37,21	347	51,03
Participar em decisões da vida	2	0,29	3	0,00	14	2,06	186	27,35	475	69,85
Sentir pertencimento a grupo ou comunidade	12	1,76	14	0,02	66	9,71	227	33,38	361	53,09

Tabela 2: Estatística descritiva da Escala de Literacia em Saúde Mental Positiva aplicado aos universitários colombianos, 2025

Itens	Nada importante		Pouco importante		Mais ou menos importante		Importante		Muito importante	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Lidar com problemas inesperados	2	0,78	0	-	12	4,71	49	19,22	192
Lidar com exigências do dia a dia	1	0,39	1	0,39	7	2,75	55	21,57	191	74,90
Ter atividades de lazer	3	1,18	2	0,78	23	9,02	82	32,16	145	56,86
Dedicar tempo semanal a lazer	3	1,18	6	2,35	30	11,76	70	27,45	146	57,25
Relações cordiais com vizinhos	15	5,88	27	10,59	55	21,57	73	28,63	85	33,33
Participar em atividades comunitárias	11	4,31	24	9,41	45	17,65	87	34,12	88	34,51
Conhecer a comunidade e instituições	9	3,53	34	13,33	60	23,53	81	31,76	71	27,84
Manter práticas culturais anuais	7	2,75	23	9,02	53	20,78	91	35,69	81	31,76
Gerir situações estresantes	2	0,78	4	1,57	7	2,75	49	19,22	193	75,69
Acreditar em si mesmo	1	0,39	1	0,39	13	5,10	25	9,80	215	84,31
Sentir apoio dos profissionais de saúde	0	-	3	1,18	18	7,06	88	34,51	146	57,25
Gerir a própria saúde	1	0,39	3	1,18	3	1,18	44	17,25	204	80,00
Ter apoio social quando necessário	1	0,39	3	1,18	7	2,75	54	21,18	190	74,51
Compreender informações de saúde	1	0,39	1	0,39	11	4,31	66	25,88	176	69,02
Avaliar informações de saúde	1	0,39	2	0,78	8	3,14	69	27,06	175	68,63
Encontrar informações adequadas de saúde	1	0,39	4	1,57	8	3,14	72	28,24	170	66,67
Aceitar os outros	1	0,39	5	1,96	21	8,24	75	29,41	153	60,00
Praticar estilo de vida saudável	1	0,39	1	0,39	9	3,53	51	20,00	193	75,69
Manter relacionamentos significativos	1	0,39	6	2,35	9	3,53	63	24,71	176	69,02
Definir limites pessoais	0	-	3	1,18	6	2,35	40	15,69	206	80,78
Praticar meditação	9	3,53	17	6,67	56	21,96	92	36,08	81	31,76

Usar técnicas de relaxamento	3	1,18	16	6,27	41	16,08	92	36,08	103	40,39
Conversar com familiares ou pessoas significativas	2	0,78	7	2,75	20	7,84	64	25,10	162	63,53
Estar com pessoas amadas	1	0,39	2	0,78	10	3,92	41	16,08	201	78,82
Ter atitude positiva	2	0,78	2	0,78	15	5,88	65	25,49	171	67,06
Ter relações interpessoais de qualidade	2	0,78	0	-	8	3,14	55	21,57	190	74,51
Participar em atividades de promoção da saúde mental	1	0,39	3	1,18	12	4,71	68	26,67	171	67,06
Envolver-se em decisões sobre cuidados de saúde	0	-	2	0,78	9	3,53	52	20,39	192	75,29
Tomar decisões diárias	1	0,39	1	0,39	6	2,35	53	20,78	194	76,08
Procurar informações de saúde úteis	1	0,39	6	2,35	12	4,71	84	32,94	152	59,61
Participar em decisões da vida	1	0,39	1	0,39	2	0,78	36	14,12	215	84,31
Sentir pertencimento a grupo ou comunidade	3	1,18	7	2,75	36	14,12	88	34,51	121	47,45

Literacia e Saúde Mental Positiva dos Profissionais de Saúde: Projeto de Investigação

Patrícia Daniela Barata Gonçalves

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health |
patriciagoncalves@esenf.pt

Isilda Ribeiro

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Regina Pires

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Francisco Sampaio

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Palmira Oliveira

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

José Carlos Carvalho

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Carlos Sequeira

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Resumo

Enquadramento: A literacia em saúde mental e a saúde mental positiva são conceitos interligados, que têm vindo a ganhar destaque na promoção da saúde e do bem-estar. A compreensão destas dimensões é essencial para aprofundar o conhecimento sobre a saúde mental em contextos de elevada exigência profissional, sobretudo em grupos profissionais expostos a elevados níveis de exigência, como os profissionais de saúde.

Objetivo: Avaliar os níveis de literacia em saúde mental e de saúde mental positiva dos profissionais de saúde.

Método: Estudo quantitativo, descritivo, correlacional e multicêntrico, integrado no Projeto “Literacia e Saúde Mental Positiva” da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto. A recolha de dados será efetuada através do Questionário de Literacia e Saúde Mental Positiva – Versão Profissionais de Saúde (Ribeiro et al., 2025), composto por diversas secções destinadas à caracterização sociodemográfica e à avaliação de variáveis relacionadas com o conhecimento, os comportamentos e a saúde mental. A aplicação será digital, com amostragem em bola de neve, e a participação voluntária mediante consentimento informado.

Resultados esperados: Prevê-se identificar os níveis de literacia e de saúde mental positiva dos profissionais de saúde do país, bem como as relações entre estas dimensões e fatores como vulnerabilidade psicológica e comportamentos de saúde.

Conclusões: Espera-se que o estudo contribua para aprofundar o conhecimento sobre a literacia e a saúde mental positiva dos profissionais de saúde, permitindo compreender de forma mais ampla os fatores que influenciam o seu bem-estar psicológico e sustentar futuras ações de promoção da saúde mental nesta população.

Palavras-chave: Literacia em Saúde Mental; Saúde Mental Positiva; Profissionais de Saúde.

Introdução

A avaliação dos aspetos positivos da saúde mental constitui um recurso determinante para a promoção da saúde das pessoas, privilegiando-se um modelo de saúde mental positiva em detrimento de um modelo centrado na doença. A adoção de perspetivas promotoras da saúde, orientadas para o potencial humano e para a valorização dos fatores protetores, representa uma mais-valia inequívoca na promoção do bem-estar e da qualidade de vida (Sequeira et al., 2014; Sampaio et al., 2022).

De facto, as abordagens teóricas e a investigação em saúde mental têm vindo a evidenciar uma mudança de paradigma, em que o enfoque tradicional na psicopatologia dá gradualmente lugar a modelos mais integradores e salutogénicos, centrados na compreensão das dimensões positivas do funcionamento humano e nas perceções subjetivas das experiências de vida (Sampaio et al., 2022).

A saúde mental (SM) das populações tem sido objeto de crescente atenção por parte das entidades de saúde, a nível global e nacional, sobretudo nas últimas duas décadas. Neste contexto, conceitos como saúde mental positiva e literacia em saúde mental têm ganho progressiva relevância.

A Saúde Mental Positiva é entendida como parte integrante da saúde global do indivíduo (Lluch Canut, 2008), compreendendo a “promoção de ações no sentido de reforçar e potenciar a saúde mental na sua generalidade” (Leite, 2016, p. 38). Representa um valor intrínseco e uma capacidade do ser humano para perceber, compreender e interpretar o meio, adaptando-se e transformando-o, quando necessário, para pensar, comunicar e relacionar-se com os outros. Tradicionalmente, a saúde mental era compreendida como a mera ausência de doença, numa perspetiva biomédica centrada no diagnóstico e no tratamento. Em contrapartida, o conceito de saúde mental positiva propõe uma visão abrangente e dinâmica, centrada na promoção do bem-estar psicológico e emocional, e no desenvolvimento de competências como a autoeficácia, a resiliência, a capacidade de estabelecer relações significativas, o equilíbrio emocional e o sentido de propósito. Trata-se, assim, de uma abordagem proativa, orientada para os recursos internos e fatores protetores, privilegiando a promoção da saúde.

A Literacia em Saúde Mental é definida como “conhecimento e crenças sobre distúrbios mentais que ajudam o seu reconhecimento, gestão ou prevenção” (Jorm et al., 1997, p.182). Compreende o domínio cognitivo e prático dos problemas de saúde mental e a capacidade de utilizar esse conhecimento para promover o bem-estar psicológico e a participação ativa na gestão da própria saúde, sendo determinante para a capacitação das pessoas e das comunidades e para a obtenção de ganhos em saúde (World Health Organization, 2021). Promover a literacia em saúde mental é, por isso, fundamental para fomentar estilos de vida saudáveis, prevenir a doença e facilitar a procura de ajuda adequada (Kutcher, 2016).

A literatura tem demonstrado que níveis reduzidos de literacia em saúde mental constituem um fator crítico de vulnerabilidade, contribuindo para o agravamento dos problemas de saúde mental nas populações. Este défice representa um problema de saúde pública mundial, assumindo particular expressão na Europa nas últimas décadas, associado ao aumento das taxas de suicídio entre adolescentes, jovens adultos e idosos (Direção-Geral da Saúde, 2015). Atualmente, a literacia em saúde e a literacia em saúde mental são reconhecidas como conceitos-chave na promoção da saúde e na gestão da doença (Loureiro, 2014), influenciando a adoção de comportamentos saudáveis, o acesso aos cuidados e os resultados em saúde.

Uma das principais críticas associadas à investigação nesta área prende-se com o facto de a maioria dos estudos se ter centrado nas perturbações mentais, negligenciando a dimensão positiva da saúde mental. Contudo, evidências recentes demonstram que promover a saúde mental positiva traz benefícios sustentados a longo prazo (Bjørnsen et al., 2017). À luz dessas evidências, foi proposta uma redefinição do conceito de literacia em saúde mental, incorporando o componente “compreender como obter e manter uma boa saúde mental” (Kutcher et al., 2016).

Bjørnsen et al. (2017) reforçam que esta conceptualização ultrapassa as abordagens anteriores, introduzindo o conceito de literacia em saúde mental positiva, que traduz a evolução do enfoque nas doenças e fatores de risco para uma perspetiva promotora da saúde, a qual pode ser fortalecida através de iniciativas educativas e estratégias de capacitação individual e comunitária (Kutcher et al., 2016).

Diversos estudos têm igualmente identificado fatores que contribuem para o surgimento e agravamento dos problemas de saúde mental entre os profissionais de saúde. Após a pandemia de COVID-19, esta problemática adquiriu maior visibilidade, quer na investigação quer nas políticas de saúde. Por exemplo, os estudos de Pappa et al. (2020) e o de De Kock et al. (2021) concluíram que existe uma elevada prevalência de sofrimento psicológico entre os profissionais de saúde (nomeadamente, depressão, ansiedade, insónia), sobretudo em contextos hospitalares e de alta exposição, sendo os enfermeiros particularmente afetados. Estes estudos salientam a necessidade urgente de modelos proativos de intervenção psicológica, integrados nos contextos de trabalho e a relevância de abordar não só os sintomas, mas também a promoção do bem-estar, da autoestima profissional e da literacia em saúde mental.

Objetivo

- Avaliar os níveis de literacia em saúde mental e a saúde mental positiva dos profissionais de saúde.

Método

O presente estudo integra-se no Projeto “Literacia e Saúde Mental Positiva”, da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto. Trata-se de uma investigação de natureza quantitativa, com desenho descritivo, correlacional e multicêntrico, que visa analisar a literacia e a saúde mental positiva dos profissionais de saúde em diferentes contextos de prática clínica.

A população em estudo é constituída por profissionais de saúde. A amostra será composta por profissionais de diversas áreas e instituições que aceitem participar voluntariamente no estudo, após leitura e aceitação do consentimento informado, garantindo o cumprimento dos princípios éticos e legais de investigação em seres humanos.

A recolha de dados será realizada através de um instrumento de avaliação desenvolvido especificamente para este estudo – Questionário de Literacia e Saúde Mental Positiva, Versão Profissionais de Saúde (Ribeiro, Pires, Sampaio, Gonçalves, Oliveira, Carvalho & Sequeira, 2025). O questionário é composto por várias secções complementares, que visam uma caracterização global dos participantes e a avaliação das principais variáveis em análise, designadamente:

- Questionário de caracterização sócio demográfica, constituído por 16 questões;
- História de Saúde Mental;
- Comportamentos de saúde;
- Consumo de substâncias psicoativas;
- Questionário de conhecimento de saúde mental (Chaves, Sequeira & Duarte, 2019);
- O que é importante para uma boa saúde mental? (Chaves, Sequeira & Duarte, 2019);
- Escala de vulnerabilidade psicológica (Nogueira, Barros & Sequeira, 2017);
- Questionário de saúde mental positiva (Sequeira, Carvalho, Sampaio, Sá, Lluch-Canut & Roldán-Merino, 2014).

A aplicação do instrumento será efetuada em formato digital, através da plataforma Microsoft Forms – Office 365. Prevê-se um tempo médio de preenchimento de aproximadamente 15 minutos.

O link de acesso ao questionário será disponibilizado por via eletrónica, recorrendo a amostragem em bola de neve, iniciada pelos investigadores principais, que enviarão o convite de participação a um grupo inicial de investigadores provenientes de diferentes regiões do país. Estes, por sua vez, serão responsáveis por divulgar o questionário junto de profissionais de saúde das respetivas áreas geográficas e instituições.

A participação é inteiramente voluntária, sendo o acesso ao questionário concedido apenas após a leitura da informação detalhada sobre o estudo e a validação explícita do consentimento informado.

Os dados recolhidos serão armazenados de forma segura, num computador da equipa de investigação, em pasta encriptada e protegida por palavra-passe. Após a transferência para a matriz de dados no software IBM SPSS Statistics, os ficheiros originais serão igualmente mantidos

em armazenamento protegido, assegurando a confidencialidade, o anonimato e a integridade da informação em todas as fases da investigação.

Todos os instrumentos de avaliação encontrar-se-ão codificados e identificados exclusivamente por números, não sendo recolhida qualquer informação que permita a identificação direta dos participantes.

O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto (Processo CE_8/2025).

Resultados Esperados

Prevê-se que o estudo permita caracterizar os níveis de literacia em saúde mental e de saúde mental positiva dos profissionais de saúde, bem como analisar as relações entre estas dimensões e variáveis associadas, nomeadamente a vulnerabilidade psicológica e os comportamentos de saúde. Espera-se, assim, identificar tendências e padrões relevantes que contribuam para uma compreensão mais ampla da saúde mental dos profissionais de saúde em diferentes contextos de prática clínica.

Conclusão

Este projeto pretende aprofundar o conhecimento sobre a literacia e a saúde mental positiva dos profissionais de saúde, reconhecendo o seu papel central na promoção do bem-estar individual e organizacional. A análise destas dimensões poderá fornecer evidência empírica útil para futuras investigações e para o delineamento de estratégias de promoção da saúde mental no contexto profissional, reforçando a importância de uma abordagem centrada nos recursos e nas competências que sustentam a saúde mental.

Referências Bibliográficas

GBjørnsen, H. N., Eilertsen, M. E. B., Ringdal, R., Espnes, G. A., & Moksnes, U. K. (2017). Positive mental health literacy: Development and validation of a measure among Norwegian adolescents. *BMC Public Health*, 17(717). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4733-6>

Carvalho, D., Sequeira, C., Querido, A., Tomás, C., Morgado, T., Valentim, O., Moutinho, L., Gomes, J., & Laranjeira, C. (2022). Positive mental health literacy: A concept analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, 877611. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.877611>

De Kock, J. H., Latham, H. A., Leslie, S. J., Grindle, M., Munoz, S. A., Ellis, L., Polson, R., & O'Malley, C. M. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: Implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health*, 9;21(1):104. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10070-3>

Direção-Geral da Saúde. (2015). *Plano Nacional de Saúde: Revisão e extensão a 2020*. Ministério da Saúde.

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. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>

Kutcher, S., Wei, Y., Costa, S., Gusmão, R., Skokauskas, N., & Sourander, A. (2016). Enhancing mental health literacy in young people. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(6), 567-569. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0867-9>

Lehtinen, V. (2004). *Action for mental health: Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004*. European Commission.

Leite, R. (2016). *Conceção de um programa de saúde mental positiva para docentes do ensino básico [Dissertação de mestrado]*. Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Lluch, M. T. (2008). *Concepto de salud mental positiva: Factores relacionados*. In J. Fornes & J. Gómez (Coords.), *Recursos y programas para la salud mental. Enfermería psicosocial II* (pp. 37-69). Madrid: FUDEN, Colección líneas de especialización en enfermeira.

Loureiro, L. M. J. (2014). *Literacia em saúde mental: Capacitar as pessoas e as comunidades para agir. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem*, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>

Sampaio, F., Gonçalves, P., & Sequeira, C. (2022). Mental health literacy: It is now time to put knowledge into practice. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7030. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127030>

Sequeira, C., Carvalho, J. C., Sampaio, F., Sá, L., Lluch-Canut, T., & Roldán-Merino, J. (2014). Avaliação das propriedades psicométricas do Questionário de Saúde Mental Positiva em estudantes portugueses do ensino superior. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 11, 45-53.

World Health Organization. (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013-2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/item/9789240031029>

Adaptação do Programa de Promoção da Saúde Mental Positiva Para Adultos Mentis Plus+ para Pessoas com Esquizofrenia: um focus group

Catarina Nogueira

Escola Superior de Saúde Norte Cruz Vermelha Portuguesa | catarina.nogueira@essnortecvp.pt

Joana Coelho

Escola Superior de Saúde Norte Cruz Vermelha Portuguesa

António Moreno-Poyato

Department of Public Health, Mental Health and Maternal and Child Health Nursing, Universitat de Barcelona

Carlos Sequeira

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Resumo

A esquizofrenia é uma perturbação psicótica de elevado impacto psicossocial, cujo tratamento exige uma abordagem integrada, combinando farmacoterapia e intervenções não farmacológicas, como programas de promoção da saúde mental positiva.

O presente estudo teve como objetivo explorar a perspetiva dos peritos sobre as necessidades de adaptação do Programa de Promoção da Saúde Mental Positiva Para Adultos Mentis Plus+, quando dirigido a pessoas com esquizofrenia, apresentando um desenho qualitativo e descritivo. Foi desenvolvido com recurso à técnica de focus group, em conformidade com a Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) Checklist.

Participaram enfermeiras especialistas em saúde mental e psiquiátrica, psiquiatras, pessoas com esquizofrenia e familiares de pessoas com o diagnóstico, em três reuniões focais. Recorreu-se ao método indutivo para a análise de conteúdo, com suporte do software Microsoft Excel.

Foram identificadas necessidades de adaptação do programa original ao nível da fase introdutória e dos objetivos de algumas sessões, bem como de técnicas / atividades propostas, sugerindo-se a duração máxima de 60 minutos por sessão e declinando-se a utilização de escalas de monitorização de bem-estar.

Os resultados sublinham a relevância de intervenções estruturadas de promoção da saúde mental positiva para pessoas com esquizofrenia, constituindo um contributo inicial para a implementação prática de programas ajustados às suas necessidades.

Palavras-Chave: Focus Group, Desenvolvimento de Programas, Enfermagem Psiquiátrica, Reabilitação Psiquiátrica, Esquizofrenia

Introdução

A esquizofrenia consiste numa perturbação psicótica com um impacto psicossocial elevado (Tandon et al., 2009). O tratamento exige uma abordagem integrada, combinando farmacoterapia e intervenções não farmacológicas (Faden & Citrome, 2023), como intervenções de promoção da saúde mental positiva [SMP] (Nogueira et al., 2025).

Embora se reconheça a importância da promoção da SMP em pessoas com esquizofrenia (Nogueira et al., 2025) e exista o Programa de Promoção da SMP Para Adultos – Mentis Plus+ (Teixeira et al., 2020), não há evidência de programas específicos na área para esta população.

Face às especificidades das necessidades e características da pessoa com esquizofrenia; à inexistência de programas promotores da SMP da pessoa com esquizofrenia identificados na literatura e ao reconhecimento do impacto favorável de intervenções promotoras do desenvolvimento dos fatores da SMP em pessoas com este diagnóstico clínico (Nogueira et al., 2025), parece pertinente a adaptação do Programa de Promoção da SMP Para Adultos Mentis Plus+ para este grupo.

Metodologia

O presente estudo teve como objetivo explorar a perspetiva dos peritos sobre as necessidades de adaptação do Programa de Promoção da SMP Para Adultos Mentis Plus+, quando dirigido a pessoas com esquizofrenia. A questão de investigação que norteou a pesquisa foi: “Qual a perspetiva dos peritos sobre as necessidades de adaptação do Programa de Promoção de Saúde Mental Positiva Para Adultos Mentis Plus+, quando dirigido a pessoas com esquizofrenia?”.

Para dar resposta à questão de investigação foi desenvolvido um estudo de natureza qualitativa e descritivo (Denzin & Lincoln, 2017), com recurso à técnica de focus group (Krueger & Casey, 2015), tendo o relato do estudo sido feito em cumprimento com a Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) Checklist (Tong et al., 2007).

A seleção dos participantes seguiu a estratégia de recrutamento organizacional (Krueger & Casey, 2015).

Os critérios de inclusão definidos foram idade superior ou igual a 18 anos, domínio da língua portuguesa e enquadramento em pelo menos um dos seguintes perfis: (a) pessoas com diagnóstico de esquizofrenia há pelo menos cinco anos, com estabilidade clínica, cognição conservada e insight para a sua situação clínica; (b) cuidador principal de pessoa com esquizofrenia, há pelo menos cinco anos; (c) perito na área da SMP; (d) psiquiatra com experiência clínica atual com pessoas com diagnóstico de esquizofrenia; (e) enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica (EEESMP), com experiência atual na área clínica há pelo menos seis anos com pessoas com diagnóstico de esquizofrenia.

A recolha de dados desenvolveu-se em três reuniões.

As reuniões foram audiogravadas, depois de obtido o consentimento por escrito de todos os participantes, para se garantir a fiabilidade dos dados (Krueger & Casey, 2015) e os dados foram discutidos até à sua saturação, isto é, até ao alcance de um padrão de respostas e à cessação de produção de informação nova (Saunders et al., 2018). Recorreu-se ao método indutivo para proceder à análise de conteúdo, com suporte do software Microsoft Excel (Graneheim et al., 2017).

Todas as considerações éticas da Declaração de Helsínquia (World

Medical Association, 2022) e da Convenção de Oviedo para estudos de investigação com seres humanos (Conselho Europeu, 1997) foram integradas. O estudo foi ainda aprovado pela Comissão de Ética da Unidade Local de Saúde onde foi desenvolvido e todos os participantes assinaram consentimento livre e esclarecido.

Resultados e Discussão

A amostra foi constituída por oito participantes, dois com diagnóstico de esquizofrenia, dois cuidadores principais de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia, duas EEESMP (uma das quais com domínio do Programa de Promoção da SMP Para Adultos) e duas psiquiatras.

O conteúdo resultante das reuniões foi analisado tendo por base os fatores da SMP. Desta análise resultaram propostas de adaptação do Programa de Promoção da SMP Para Adultos MentisPlus+ para pessoas com esquizofrenia, nomeadamente ao nível da fase introdutória de algumas sessões, dos seus objetivos e de algumas técnicas / atividades propostas.

Discussão

Os resultados evidenciaram frequentes necessidades de adaptação das fases introdutórias das sessões, sobretudo na contextualização dos temas, o que converge com os resultados de Rolduà-Ros et al. (2025). Foram igualmente propostas adaptações dos objetivos de várias sessões, reduzindo-se solicitações e simplificando-se tarefas. Estas alterações respondem a défices cognitivos frequentes na pessoa com esquizofrenia (McCutcheon et al., 2023; Okasha et al., 2020).

Algumas técnicas / atividades propostas no programa original foram também alvo de sugestões de adaptação. Estas sugestões surgiram essencialmente da literatura identificada pela moderadora (Nogueira et al., 2025) e da necessidade sentida de simplificação, dinamização e pragmatização das atividades inicialmente propostas, com vista a otimizar a capacidade de atenção e motivação dos participantes (Dubinsky & Hamid, 2024).

Conclusão

Neste estudo foram identificadas necessidades de adaptação do programa original "Promoção da SMP Para Adultos Mentis Plus+" quando dirigido à pessoa com esquizofrenia, nomeadamente ao nível da fase introdutória da sessão, dos objetivos das sessões e das técnicas / atividades propostas.

Referências Bibliográficas

Council of Europe. (1997). *Convention for the protection of human rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine: Convention on human rights and biomedicine (Oviedo Convention)*. Council of Europe. <https://rm.coe.int/168007cf98>

Denzin, N., & Lincoln, Y. (2017). *The SAGE Handbook of Qualitative Research 5th edn*. Sage Publications.

Dubinsky, J. M., & Hamid, A. A. (2024). *The neuroscience of active learning and direct instruction*. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 163, 105737. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105737>

[org/10.1016/j.neubiorev.2024.105737](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105737)

Faden, J., & Citrome, L. (2023). *Schizophrenia: One Name, Many Different Manifestations*. *Medical Clinics of North America*, 107(1), pp. 61–72. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2022.05.005>

Graneheim, U. H., Lindgren, B.-M., & Lundman, B. (2017). *Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper*. *Nurse Education Today*, 56, pp. 29–34. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>

Krueger, R., & Casey, M. (2015). *Focus Groups: A Practical Guide For Applied Research 5th edn*. Sage Publications.

McCutcheon, R. A., Keefe, R. S. E., & McGuire, P. K. (2023). *Cognitive impairment in schizophrenia: aetiology, pathophysiology, and treatment*. *Molecular Psychiatry*, 28(5), pp. 1902–1918. <https://doi.org/10.1038/s41380-023-01949-9>

Nogueira, C., Pereira, D. E., Coelho, J. C. F., Moreno-Poyato, A. R. & Sequeira, C. A. C. (2025). *Positive mental health interventions for people with schizophrenia: A scoping review*. *Schizophrenia Research*, 276, pp. 40–56. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2025.01.009>

Okasha, T. A., Hussein, H., Shorub, E. et al. (2020). *Cognitive dysfunction among inpatients and outpatients with schizophrenia: relationship to positive and negative symptoms*. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1), pp. 58. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00062-9>

Rolduà-Ros, J., Moreno-Poyato, A. R., Coelho, J. C. F., Nogueira, C., Sequeira, C. A. C., Teixeira, S., Usall, J., & Lluch-Canut, T. (2025). *Exploring an Intervention to Enhance Positive Mental Health in People with First-Episode Psychosis: A Qualitative Study from the Perspective of Mental Health Professionals*. *Healthcare*, 13(15), pp. 1834. <https://doi.org/10.3390/healthcare13151834>

Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T. Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., & Jinks, C. (2018). *Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization*. *Quality & Quantity*, 52(4), pp. 1893–1907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>

Tandon, R., Nasrallah, H. A., & Keshavan, M. S. (2009). *Schizophrenia, "just the facts" 4. Clinical features and conceptualization*. *Schizophrenia Research*, 110(1–3), pp. 1–23. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2009.03.005>

Teixeira, S., Sequeira, C., & Lluch, T. (2020). *Programa de Promoção da Saúde Mental Positiva Para Adultos: Manual de Apoio (Escola Superior de Enfermagem do Porto, Universitat de Barcelona, Universitat Roviera Virgili, & A Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Eds.)*.

Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups*. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), pp. 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

World Medical Association. (2022). *World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles For Medical Research Involving Human Participants*. JAMA.

Adaptação do Programa Mentis Plus+ para Pessoas com Primeiro Surto Psicótico: Programa Mentis Plus PEP – Versão Breve

Júlia Rolduà Ros | julia.roldua@sjd.es

Instituto S. João de Deus, Barcelona

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat

Department of Public Health, Mental Health and Maternal and Child Health Nursing

Faculty of Nursing, University of Barcelona

Antonio Rafael Moreno-Poyato | amorenopoyato@ub.edu

Department of Public Health, Mental Health and Maternal and Child Health Nursing

Research Group on Mental Health, Psychosocial and Complex Care

Joana Catarina Ferreira Coelho

Faculty of Health Sciences, Northern School of Health of the Portuguese Red Cross

Research and Development Unit, Northern School of Health of the Portuguese Red Cross

Center for Health Technology and Services Research—Health Research Network RISE-health

Catarina Nogueira

Faculty of Health Sciences, Northern School of Health of the Portuguese Red Cross

Research and Development Unit, Northern School of Health of the Portuguese Red Cross

Center for Health Technology and Services Research—Health Research Network RISE-health

Department of Biomedical Sciences, Institute of Biomedical Sciences Abel Salazar, University of Porto

Carlos Alberto Cruz Sequeira

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Sónia Teixeira

Center for Health Technology and Services Research—Health Research Network RISE-health

Fernando Pessoa Higher School of Health

Faculty of Health Sciences, University Fernando Pessoa

Judith Usall

Instituto S. João de Deus, Barcelona

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat

Maria Teresa Lluch-Canut

Department of Public Health, Mental Health and Maternal and Child Health Nursing

Research Group on Mental Health, Psychosocial and Complex Care

Resumo

Este estudo explora as perspetivas de profissionais de saúde mental sobre a adaptação da intervenção Mentis Plus com o objetivo de promover a saúde mental positiva em indivíduos que vivenciam um Primeiro Episódio Psicótico (PEP). Embora o Programa Mentis Plus tenha sido previamente implementado noutros contextos, ainda não foi aplicado aos cuidados de Primeiro Episódio Psicótico.

Assim, o presente estudo teve como finalidade adaptar a intervenção para uma futura implementação, através da consulta de especialistas.

Foi utilizado um desenho qualitativo de caráter exploratório-descritivo. Os dados foram recolhidos através de três grupos focais compostos por profissionais multidisciplinares com experiência em cuidados de Primeiro Episódio Psicótico. A análise de conteúdo qualitativa foi empregada para examinar os dados.

Os participantes consideraram a intervenção Mentis Plus adaptada

como uma ferramenta valiosa e orientada para a recuperação. As principais recomendações incluíram um formato flexível, baseado em grupos, com oito sessões semanais. Os componentes sugeridos da intervenção abrangeram o registo de gratidão, técnicas de regulação emocional e exercícios de resolução colaborativa de problemas. A realização em grupo foi destacada como essencial para mitigar o isolamento e promover o apoio entre pares. As estratégias práticas de implementação incluíram uma estrutura de sessões faseada e verificações emocionais de rotina. As barreiras identificadas para a implementação incluíram a necessidade de formação especializada, a limitação de espaços terapêuticos e a heterogeneidade das necessidades dos participantes. Os fatores facilitadores incluíram uma abordagem centrada na pessoa, o apoio institucional e a disponibilidade adequada de recursos.

Os resultados sustentam a viabilidade e a relevância clínica de uma versão breve e adaptada do Programa Mentis Plus PEP. As perceções dos especialistas oferecem uma base para a adaptação de intervenções em saúde mental direcionadas aos cuidados em fases iniciais da psicose e informam futuras estratégias de investigação e implementação.

Palavras-chave: Saúde Mental Positiva; Primeiro Episódio Psicótico; Intervenção

Introdução

O Primeiro Episódio Psicótico (PEP) constitui uma etapa crítica e angustiante na evolução dos transtornos psicóticos. Caracteriza-se pelo surgimento de sintomas como alucinações, delírios e pensamento desorganizado, que afetam profundamente a perceção da realidade e a funcionalidade do indivíduo (McGinty & Upthegrove, 2020).

Além dos desafios clínicos imediatos, as pessoas com PEP enfrentam cargas psicológicas e sociais significativas, decorrentes do estigma social e do autoestigma, os quais comprometem a autoestima e dificultam o processo de recuperação (Sawma et al., 2024; Saya et al., 2022).

O autoestigma pode gerar sentimentos de desesperança, isolamento e desconexão do tratamento e das redes sociais - elementos fundamentais no processo de recuperação (Gerlinger et al., 2013). Como consequência, muitas pessoas com PEP não procuram ajuda, abandonam os tratamentos ou isolam-se socialmente, o que prejudica os resultados clínicos e funcionais a longo prazo (Ventosa-Ruiz et al., 2024; Winsper et al., 2020). Por esse motivo, as intervenções precoces são essenciais para quebrar este ciclo negativo e promover trajetórias de recuperação mais favoráveis (Farooq et al., 2024; Kular et al., 2019).

Nesse contexto, o enquadramento da Saúde Mental Positiva (SMP) tem sido identificado como uma ferramenta eficaz para fomentar o bem-estar psicológico e a resiliência. Este conceito, inicialmente proposto por Jahoda (1958), foi posteriormente operacionalizado por Lluch (1999), através do Modelo Multifatorial de Saúde Mental Positiva (MMSMP), composto por seis fatores inter-relacionados: satisfação pessoal, atitude pró-social, autocontrolo, autonomia, resolução de problemas e habilidades de relacionamento interpessoal.

Diversos estudos demonstraram que as pessoas com PEP apresentam níveis mais baixos nesses fatores em comparação com a população geral (Sambasivam et al., 2016; Seow et al., 2016), o que dificulta a regulação emocional, o estabelecimento de metas e as relações sociais (Schmidt et al., 2014). Essas limitações agravam os efeitos da psicose e dificultam a recuperação (Corrigan et al., 2019; Winsper et al., 2020), tornando as intervenções centradas na melhoria da SMP fundamentais para este grupo (Ventosa-Ruiz et al., 2024).

O programa de intervenção Mentis Plus, desenvolvido para promover a SMP, surge como uma proposta promissora (Teixeira et al., 2020). Baseado no MMSMP de Lluch (1999), este programa aborda os seis fatores-chave por meio de atividades que estimulam a autorregulação, a autoestima, as competências sociais e a resolução de problemas.

A sua eficácia tem sido demonstrada em diferentes contextos clínicos e culturais, especialmente em populações com transtornos mentais graves, apresentando resultados positivos em áreas-chave da recuperação, como a autoestima, a regulação emocional e a conexão social (Anwar-McHenry et al., 2012; Teixeira et al., 2020; Corrigan et al., 2019; Winsper et al., 2020).

No entanto, há uma escassez de intervenções especificamente concebidas para pessoas com PEP que abordem estes fatores da SMP (Jeyagurunathan et al., 2017; Na & Lim, 2020). Embora o Programa de Intervenção Mentis Plus tenha demonstrado eficácia noutras populações, a sua aplicação direta ao PEP ainda não foi investigada (Nogueira et al., 2025).

Diversas revisões sistemáticas e de alcance têm destacado a necessidade urgente de abordagens que integrem aspetos clínicos e psicossociais nas fases iniciais da psicose (Teixeira et al., 2019; Nogueira et al., 2025).

Assim, a adaptação do programa de intervenção Mentis Plus às características do PEP representa um passo crucial para a personalização das intervenções, atendendo às necessidades específicas desta população em etapas críticas do seu processo de recuperação.

Objetivos do Estudo

Objetivo Geral

- Adaptar o programa de intervenção Mentis Plus para promover a Saúde Mental Positiva (SMP) em pessoas com um Primeiro Episódio Psicótico (PEP).

Objetivos Específicos

- i) Explorar como o conceito de SMP é compreendido e aplicado no tratamento do PEP.
- ii) Analisar as opiniões de especialistas clínicos sobre o conteúdo e a metodologia do programa adaptado.

- iii) Identificar barreiras institucionais e facilitadores-chave para a implementação prática do programa adaptado.

Metodologia

O estudo baseou-se numa metodologia qualitativa de caráter exploratório-descritivo, que permitiu uma compreensão profunda do fenómeno estudado e das perspetivas dos especialistas envolvidos no cuidado de pessoas com PEP. A escolha dos grupos focais facilitou a interação e o enriquecimento de ideias entre profissionais de diferentes disciplinas (dois enfermeiros especialistas em saúde mental, duas psicólogas clínicas, uma assistente social e uma psiquiatra).

Foram realizadas três sessões presenciais com os mesmos seis participantes, todos com ampla experiência clínica e de investigação em PEP. As sessões foram gravadas, transcritas e analisadas através de análise de conteúdo, seguindo os critérios de Graneheim e Lundman (2004). Esta técnica permitiu gerar categorias temáticas alinhadas com os objetivos do estudo.

A participação foi voluntária e obteve-se o consentimento informado, em conformidade com os princípios éticos estabelecidos na Declaração de Helsínquia. O estudo foi aprovado pelos comités de ética do Parc Sanitari Sant Joan de Déu, da Fundació Sant Joan de Déu e da Universidade de Barcelona.

Resultados

Os resultados foram agrupados em três grandes temas:

- i) Relevância da abordagem de SMP: Os especialistas concordaram que o programa Mentis Plus é útil para apoiar o crescimento pessoal, a regulação emocional e a reconstrução dos vínculos sociais. Enfatizaram a importância de uma intervenção que não se limite ao controlo dos sintomas, mas que promova o desenvolvimento de competências e fortalezas pessoais.
- ii) Proposta metodológica: Foi acordada uma versão breve composta por oito sessões em grupo, com atividades adaptadas aos seis fatores do modelo de SMP. Sugeriu-se iniciar cada sessão com uma revisão emocional, aplicar técnicas como o método STOP, a roda das emoções e exercícios de gratidão, e finalizar com uma reflexão em grupo.
- iii) Obstáculos e recomendações: As principais barreiras identificadas foram a necessidade de formação específica, a falta de espaços adequados para sessões em grupo e a heterogeneidade da população com PEP. Como facilitadores, destacaram-se a abordagem centrada na pessoa, o trabalho interdisciplinar e o compromisso institucional.

Conclusões

O programa Mentis Plus PEP - Versão Breve constitui uma ferramenta terapêutica promissora, alinhada com os princípios de recuperação, empoderamento e bem-estar integral. A sua implementação pode contribuir para reduzir o autoestigma, melhorar a auto percepção e facilitar a reintegração social de pessoas com PEP.

Para consolidar esta proposta, é necessário um compromisso institucional com a formação das equipas, a adequação dos espaços terapêuticos e a avaliação contínua do impacto do programa na prática clínica.

Referências Bibliográficas

- Anwar-McHenry, J., Donovan, R. J., Jalleh, G., & Laws, A. (2012). Impact evaluation of the Act-Belong-Commit mental health promotion campaign. *Journal of Public Mental Health, 11*(4), 186–194. <https://doi.org/10.1108/17465721211289365>
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., Smelson, D., & Andra, M. (2019). Recovery, peer support and confrontation in services for people with mental illness and/or substance use disorder. *The British Journal of Psychiatry, 214*(3), 130–132. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.242>
- Farooq, S., Naeem, F., Irfan, M., Ahmad, I., Ahmad, B., & Ayub, M. (2024). Early intervention in psychosis and management of first episode psychosis in low- and lower-middle-income countries: A systematic review. *Schizophrenia Bulletin, 50*(3), 521–532. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbae025>
- Gerlinger, G., Hauser, M., De Hert, M., Lacluyse, K., Wampers, M., & Correll, C. U. (2013). Personal stigma in schizophrenia spectrum disorders: A systematic review of prevalence rates, correlates, impact and interventions. *World Psychiatry, 12*(2), 155–164. <https://doi.org/10.1002/wps.20040>
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books.
- Jeyagurunathan, A., Vaingankar, J. A., Abdin, E., Sambasivam, R., Seow, E., Pang, S., Chong, S. A., & Subramaniam, M. (2017). Gender differences in positive mental health among individuals with schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry, 74*, 88–95. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.01.005>
- Kular, A., Perry, B. I., Brown, L., Gajwani, R., Jasini, R., Islam, Z., & Singh, S. P. (2019). Stigma and access to care in first-episode psychosis. *Early Intervention in Psychiatry, 13*(5), 1208–1213. <https://doi.org/10.1111/eip.12756>
- Lluch, M. T. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva* (Tese de doutoramento, Universitat de Barcelona). <https://www.tdx.cat/handle/10803/2366>
- McGinty, J., & Uptegrove, R. (2020). Depressive symptoms during first episode psychosis and functional outcome: A systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research, 218*, 14–27. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.12.011>
- Na, E.-Y., & Lim, Y.-J. (2020). Influence of employment on the positive mental health of individuals with schizophrenia living in the community. *Psychiatric Quarterly, 91*(1), 203–208. <https://doi.org/10.1007/s1126-019-09686-5>
- Nogueira, C., Pereira, E. D., Coelho, J. C. F., Moreno-Poyato, A. R., & Sequeira, C. A. C. (2025). Positive mental health interventions for people with schizophrenia: A scoping review. *Schizophrenia Research, 276*, 40–56. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2025.01.009>
- Sambasivam, R., Vaingankar, J. A., Chong, S. A., Abdin, E., Jeyagurunathan, A., Seow, L. S. E., & Subramaniam, M. (2016). Positive mental health in outpatients: Comparison within diagnostic groups. *BMC Psychiatry, 16*, 412. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1113-1>
- Sawma, T., Hallit, S., Younis, C. J., Jaber, J., & Khoury-Malhame, M. E. (2024). Cultural stigma, psychological distress and help-seeking: Moderating role of self-esteem and self-stigma. *medRxiv* (preprint). <https://doi.org/10.1101/2024.11.22.24317772>
- Saya, A., Di Ciaccia, G., Niolu, C., Siracusano, A., & Melis, M. (2022). Positive and psychopathological aspects between shame and shamelessness. *Frontiers in Psychology, 13*, 941576. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.941576>
- Schmidt, S. J., Grunert, V.-M., Schimmelmann, B. G., Schultze-Lutter, F., & Michel, C. (2014). Differences in coping, self-efficacy, and external control beliefs between patients at-risk for psychosis and patients with first-episode psychosis. *Psychiatry Research, 219*(1), 95–102. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.04.045>
- Seow, L. S. E., Vaingankar, J. A., Abdin, E., Sambasivam, R., Jeyagurunathan, A., Pang, S., & Subramaniam, M. (2016). Positive mental health in outpatients with affective disorders: Associations with life satisfaction and general functioning. *Journal of Affective Disorders, 190*, 499–507. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.021>
- Teixeira, S. M. A., Coelho, J. C. F., Sequeira, C. A. C., Lluch, M. T., & Ferré-Grau, C. (2019). The effectiveness of positive mental health programs in adults: A systematic review. *Health & Social Care in the Community, 27*(5), 1126–1134. <https://doi.org/10.1111/hsc.12776>
- Teixeira, S., Sequeira, C., & Lluch, M. T. (2020). Programa de promoção de saúde mental positiva para adultos (Mentis Plus+). Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.
- Ventosa-Ruiz, A., Moreno-Poyato, A. R., Cañete-Massé, C., Rolduà-Ros, J., Feria-Raposo, J., & Lluch, M. T. (2024). Nurses' perspectives on implementing person-centered care in early psychosis: A qualitative study. *Early Intervention in Psychiatry*. (in press)
- Winsper, C., Lester, K., Carr, E., Ashraf, K., Davis, B., & Birchwood, M. (2020). The importance of self-concept in recovery from first-episode psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research, 220*, 129–144. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.03.012>

Estrutura do Programa Mentis Plus PEP – Versão Breve

Na Tabela 1 encontram-se as sessões que compõem a versão final do programa.

Tabela 1: Versão final do Programa Mentis Plus PEP – Versão Breve

Sessão	Atividades	Fator de SMP trabalhado
Sessão inicial	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação dos participantes, do programa e do conceito de SMP. - Avaliação inicial da SMP. - Acordo sobre o dia do grupo e a assiduidade. - Assinatura do consentimento informado e recolha de dados sociodemográficos. 	
1.ª Sessão	<ul style="list-style-type: none"> - Explicação do fator “Satisfação pessoal”. - Escrever um defeito e uma virtude pessoal e partilhá-los com o grupo. - Debate sobre os sentimentos gerados. - Lista de aspetos positivos da semana. - Partilha de três conquistas e três agradecimentos pessoais. - Encerramento 	F1: Satisfação Pessoal

<p>2.ª Sessão</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar a atividade de agradecimentos e conquistas da sessão anterior. - Explicação do fator “Atitude pró-social”. - Escuta e reflexão sobre a música “Sentir”. - Expressar quais mudanças pessoais gostariam de realizar para o bem-estar dos outros. - Redigir estratégias concretas para melhorar essas atitudes. - Encerramento 	<p>F2: Atitude Pró-social</p>
<p>3.ª Sessão</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar o primeiro passo do objetivo estabelecido na sessão anterior. - Explicação do fator “Autocontrolo”. - Escrever duas situações recentes de emoções intensas ou impulsividade (1 com boa reação e 1 a melhorar). - Partilhar essas situações em grupo. - Explicação da técnica STOP (Silêncio, Tempo, Observar, Planear). - Apresentar uma técnica de relaxamento com movimento. - Encerramento 	<p>F3: Autocontrolo</p>
<p>4.ª Sessão</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar a prática da técnica de relaxamento. - Explicação do fator “Autonomia”. - Realizar uma análise SWOT (ou DAFO - Debilidades, Ameaças, Forças e Oportunidades). - Explicação da roda das emoções. - Escrever cinco conquistas pessoais recentes. - Encerramento 	<p>F4: Autonomia</p>

<p>5.ª Sessão</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Explicação do fator “Resolução de problemas e autoatualização”. - Apresentar um problema recente e como foi resolvido. - Propor diferentes soluções em grupo. - Explicação e aplicação da roda de resolução de problemas. - Encerramento 	<p>F5: Resolução de Problemas e Autoatualização</p>
<p>6.ª Sessão</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar a experiência de aplicar a roda de resolução de problemas. - Explicação do fator “Competências interpessoais”. - Escrever uma dificuldade pessoal de forma anónima e colocá-la numa caixa. - Ler as dificuldades em grupo e propor soluções coletivamente. - Encerramento 	<p>F6: Competências de Relação Interpessoal</p>
<p>Sessão final</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexão em grupo sobre todo o programa. - Avaliação final da SMP e satisfação pessoal com o programa. - Atividade de encerramento através da criação de um slogan do grupo. - Clausura do programa. 	

Programa Mentis Plus+ para Familiares Cuidadores: protocolo de um estudo clínico controlado randomizado

Sofia Garrido | anasofia.martinsferreira@estudiants.urv.cat

Universitat Rovira i Virgili

Unidade Local de Saúde de Matosinhos & RISE-Health

Sónia Teixeira

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa & RISE-Health

Gerard Mora-Lopez

Universitat Rovira i Virgili

Tiago Costa

Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa & RISE-Health

Francisco Sampaio

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Resumo

O envelhecimento populacional e o aumento da prevalência de perturbações neurocognitivas major colocam desafios acrescidos aos sistemas de saúde e de apoio social, intensificando também a pressão sobre os cuidadores informais. Torna-se, assim, urgente intervir em fatores modificáveis da saúde mental destes, contribuindo para adiar a institucionalização das pessoas cuidadas.

Este estudo avaliará a eficácia do programa Mentis Plus+ em familiares cuidadores de pessoas com demência, no aumento do nível de saúde mental positiva, e redução dos sintomas de ansiedade, depressão, stress e sobrecarga associada ao cuidar. T

rata-se de um estudo clínico controlado randomizado, que será implementado em unidades do Serviço Nacional de Saúde, com dois grupos: grupo de intervenção, submetido ao Mentis Plus+ Cuidadores, e grupo de controlo, que manterá os cuidados habituais.

Serão incluídos cuidadores com idade ≥ 18 anos, experiência mínima de quatro meses e nível baixo ou intermédio de saúde mental positiva. Os dados serão recolhidos em três momentos (pré-, pós- e follow-up de 3-6 meses) através do Questionário de Saúde Mental Positiva, da Escala de Sobrecarga do Cuidador e da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress-21.

Palavras-chave: Ansiedade, Stress, Depressão, Sobrecarga, Demência, Saúde Mental.

Introdução

As projeções demográficas indicam que a população idosa (≥ 65 anos) na UE-27 aumentará de 90,5 milhões em 2019 para 129,8 milhões em 2050, acompanhada de um crescimento expressivo do número de pessoas

com demência, estimado em mais de 21 milhões nos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico em 2021 (OCDE, 2021). Prevê-se que os orçamentos de saúde e dos serviços sociais enfrentem desafios para acompanhar o aumento da procura de cuidados formais, gerando maior pressão sobre os cuidadores informais (Kraijon et al., 2021).

Em Portugal, o estudo de Teles et al. (2024) identificou um modelo de bem-estar social predominantemente familiarista, característico dos países do sul da Europa, no qual as necessidades das pessoas idosas são asseguradas principalmente por cuidadores informais, muitas vezes em regime de coabitação, traduzindo-se numa forma mais intensa de prestação de cuidados. O estudo revelou ainda uma baixa intenção de institucionalização, tanto por parte das pessoas com demência como dos seus cuidadores, sublinhando a importância de intervir em fatores modificáveis, nomeadamente no sofrimento psicológico do cuidador, com o objetivo de adiar a institucionalização.

Com base no enquadramento teórico de Jahoda descrito por Lluich-Canut (1999) foi desenvolvido o Modelo Multifatorial de Saúde Mental Positiva, composto por seis fatores: (F1) satisfação pessoal; (F2) atitude pró-social; (F3) autocontrolo; (F4) autonomia; (F5) resolução de problemas e autoatualização; e (F6) habilidades de relação interpessoal. O fortalecimento destas dimensões promove um funcionamento psicológico ótimo, estando níveis mais elevados de saúde mental positiva associados a melhores resultados no dia-a-dia (Lluich-Canut, 1999).

Os programas de promoção da saúde mental positiva em adultos têm demonstrado efeitos positivos e significativos (Teixeira et al., 2019). Contudo, a aplicação deste tipo de programas a familiares cuidadores permanece pouco explorada (Andrade et al., 2022). Ferré-Bergadà e colaboradores (2021) identificaram que os fatores de saúde mental positiva com maior necessidade de intervenção entre cuidadores informais são o F2 (atitude pró-social), o F3 (autocontrolo) e o F5 (resolução de problemas e autoatualização).

Os estudos clínicos controlados randomizados de intervenções não farmacológicas têm vindo a expandir-se, nomeadamente nas áreas da saúde mental (Boutron et al., 2017).

O Mentis Plus+ é um programa de promoção da saúde mental positiva para adultos desenvolvido por Teixeira et al. (2020), com base no Modelo Multifatorial de Lluich-Canut (1999). Ainda não existe evidência sobre a sua eficácia. Assim, este estudo tem como objetivos: i) Avaliar a eficácia do programa Mentis Plus+ na manutenção e/ou aumento da saúde mental positiva em cuidadores informais de pessoas com demência; ii) na diminuição dos sintomas de ansiedade, depressão, stress e sobrecarga dos cuidadores informais de pessoas com demência.

Metodologia

Trata-se de um estudo clínico controlado randomizado, cujo planeamento, protocolo e comunicação dos resultados seguirão as seguintes diretrizes:

PRECIS-2 (Pragmatic Explanatory Continuum Indicator Summary), SPIRIT (Standard Protocol Items: Recommendations for Interventional Trials) e

CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials).

Serão incluídos cuidadores informais que: 1) prestem cuidados a uma pessoa com demência; 2) tenham idade ≥ 18 anos; 3) possuam, no mínimo, quatro meses de experiência como cuidadores; 4) apresentem nível de saúde mental positiva baixo ou intermédio, avaliado pelo Questionário de Saúde Mental Positiva em pelo menos um dos fatores F2, F3 ou F5.

Serão excluídos cuidadores que não dominem a língua portuguesa ou que participem simultaneamente em outros estudos de intervenção. Os participantes serão recrutados por profissionais de saúde a exercer funções no Serviço Nacional de Saúde. A dimensão amostral será determinada com base nos resultados do estudo-piloto. Os participantes serão distribuídos aleatoriamente em dois grupos: A) Grupo de intervenção: submetido ao programa Mentis Plus+ Cuidadores; B) Grupo de controlo: manutenção dos cuidados habituais. A aleatorização será estratificada por sexo e nível de saúde mental positiva.

A intervenção ocorrerá em unidades do Serviço Nacional de Saúde, conduzida por profissionais de saúde certificados no programa Mentis Plus+ Cuidadores, que preserva a estrutura do programa original (Teixeira et al., 2020) com adaptação à especificidade dos cuidadores informais de pessoas com demência.

Os dados serão recolhidos através de questionários de autorrelato online anónimos, enviados por um investigador independente, sem acesso à alocação dos participantes (grupo de intervenção ou grupo de controlo). Serão utilizados três instrumentos: o Questionário de Saúde Mental Positiva (Lluch-Canut, 1999), a Escala de Sobrecarga do Cuidador e a Escala de Ansiedade, Depressão e Stress-21 (Lovibond & Lovibond, 1995). A recolha de dados será realizada em três momentos distintos — pré-intervenção, pós-intervenção e follow-up (entre três a seis meses após a conclusão do programa) — e os resultados serão analisados com recurso ao software IBM SPSS.

O estudo respeita os princípios éticos da Declaração de Helsínquia e foi revisto e aprovado pelas Comissões de Ética da Universitat Rovira i Virgili, da Associação Alzheimer Portugal e da Unidade Local de Saúde de Matosinhos. Será garantida a confidencialidade das fontes dos dados, o consentimento informado e o encaminhamento clínico sempre que necessário.

Conclusão

Face aos recursos formais limitados disponíveis, o programa de promoção da saúde mental positiva Mentis Plus+ Cuidadores poderá representar uma estratégia promissora de apoio aos familiares cuidadores de pessoas com perturbação neurocognitiva major, contribuindo para mitigar os sintomas de ansiedade, depressão e stress e reduzir a sobrecarga associada ao cuidar. Este programa poderá ainda tornar-se um instrumento de promoção da saúde mental positiva útil, facilitando a prática dos profissionais de saúde junto dos familiares cuidadores em Portugal.

Referências bibliográficas

- Andrade, C., Tavares, M., Soares, H., Coelho, F., & Tomás, C. (2022). Positive mental health and mental health literacy of informal caregivers: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15276. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215276>
- Boutron, I., Altman, D. G., Moher, D., & Schulz, K. F. (2017). CONSORT statement for randomized trials of nonpharmacologic treatments: A 2017 update and extension. *Annals of Internal Medicine*, 167(1), 40–47. <https://doi.org/10.7326/M17-0046>
- Chan, A. W., Tetzlaff, J. M., Altman, D. G., Laupacis, A., Gøtzsche, P. C., Krleža-Jerić, K., & Moher, D. (2013). SPIRIT 2013 statement: Defining standard protocol items for clinical trials. *Annals of Internal Medicine*, 158(3), 200–207. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-158-3-201302050-00583>
- Ferré-Bergadà, M., Valls, A., Raigal-Aran, L., Lorca-Cabrera, J., Albarca-Riobóo, N., Lluch-Canut, T., ... & Ferré-Grau, C. (2021). A method to determine a personalized set of online exercises for improving the positive mental health of a caregiver of a chronically ill patient. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 21(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01445-6>
- Ferré-Grau, C., Raigal-Aran, L., Lorca-Cabrera, J., Ferré-Bergadà, M., Lleixà-Fortuño, M., Lluch-Canut, M. T., ... & Albarca-Riobóo N. (2019). A multi-centre, randomized, 3-month study to evaluate the efficacy of a smartphone app to increase caregivers' positive mental health. *BMC Public Health*, 19(1), 888. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7264-5>
- Ferré-Grau, C., Raigal-Aran, L., Lorca-Cabrera, J., Lluch-Canut, T., Ferré-Bergadà, M., Lleixà-Fortuño, M., ... & Albarca-Riobóo N. (2021). A mobile app-based intervention program for nonprofessional caregivers to promote positive mental health: Randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(1), e21708. <https://doi.org/10.2196/21708>
- Krajo, H., van Exel, J., & Brouwer, W. (2015). The perseverance time of informal carers for people with dementia: Results of a two-year longitudinal follow-up study. *BMC Nursing*, 14(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0107-5>
- Lluch-Canut, M. T. (1999). Construction of a scale to assess positive mental health [Doctoral thesis, Faculty of Psychology, University of Barcelona]. <https://hdl.handle.net/2445/42359>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Psychology Foundation of Australia.
- Loudon, K., Treweek, S., Sullivan, F., Donnan, P., Thorpe, K. E., & Zwarenstein, M. (2015). The PRECIS-2 tool: Designing trials that are fit for purpose. *BMJ*, 350, h2147. <https://doi.org/10.1136/bmj.h2147>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2021). *Health at a glance 2021: OECD indicators*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/4dd50c->

[09-en](#)

Schulz, K. F., Altman, D. G., & Moher, D. (2010). CONSORT 2010 statement: Updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ*, 340, c332. <https://doi.org/10.1136/bmj.c332>

Teixeira, S., Ferré-Grau, C., Canut, T. L., Pires, R., Carvalho, J. C., Ribeiro, I., et al. (2022). Positive mental health in university students and its relations with psychological vulnerability, mental health literacy, and sociodemographic characteristics: A descriptive correlational study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3185. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063185>

Teixeira, S., Coelho, J., Sequeira, C., Lluç i Canut, M. T., & Ferré-Grau, C. (2019). The effectiveness of positive mental health programs in adults: A systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 27(5), 1126–1134. <https://doi.org/10.1111/hsc.12776>

Teixeira, S., Sequeira, C., & Lluç, T. (2020). Programa de promoção de Saúde Mental Positiva para adultos (Mentis Plus+): Manual de apoio. Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.

Teles, S., Viana, J., Freitas, A., et al. (2024). Predicting informal dementia caregivers' desire to institutionalize through mining data from an eHealth platform. *BMC Geriatrics*, 24, 721. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05128-5>

Adaptação do Programa Mentis Plus+ para Pessoas Migrantes e refugiadas: resultados preliminares de Focus Groups

Sandra Alpuim | sandra.alpuim@isave.pt

Instituto Superior de Saúde, Amares, Braga

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA-E), Polo Viana do Castelo, Portugal

RISE-Health, Porto, Portugal

Vânia Lídia Soares

Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto, Porto

Carlos Sequeira

Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto & RISE-Health

Carme Ferré-Grau

Departament I Facultat d'Infermeria, Universitat Rovira I Virgili, Tarragona, Catalunya, Spain

Georgina Casanova Garrigos

Departament I Facultat d'Infermeria, Universitat Rovira I Virgili, Tarragona, Catalunya, Spain

Resumo

A saúde mental constitui, atualmente, uma prioridade nas políticas de saúde com especial atenção aos processos migratórios, frequentemente associados a experiências traumáticas que afetam o bem-estar psicológico das pessoas migrantes, refugiadas e requerentes de asilo. Perante a escassez de recursos humanos especializados, a resposta a este problema humanitário justifica a implementação de abordagens multissetoriais de programas comunitários de promoção da Saúde Mental, como o Mentis Plus+ em Portugal, com potencial para serem adaptados culturalmente para esta população vulnerável. O objetivo, foi avaliar a compreensão, validação e adaptação cultural e linguística do Programa de Promoção da Saúde Mental Positiva Mentis Plus+ para adultos migrantes, pessoas refugiadas e requerentes de asilo em contexto comunitário, incluindo a sua adequação ao formato online. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo. A recolha de dados foi realizada através de cinco Entrevistas de Focus Group. O painel de peritos incluiu migrantes (n=5), adultos, que vivem em Portugal há mais de um ano e falam e compreendem português; enfermeiros/as especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, com formação no Programa Mentis Plus+ (n=3) e profissionais com experiência em intervenções dirigidas à população migrante (n=2), uma enfermeira especialista em saúde mental e psiquiátrica e uma socióloga. A análise dos dados foi realizada pela Análise de Conteúdo, utilizando o software QualCoder 3.7 e seguindo o COREQ Checklist. Os resultados preliminares demonstram a riqueza na análise, discussão e apresentação de propostas de adaptação cultural e ao formato online do programa. O painel de peritos validou que o programa Mentis Plus+ pode ser adaptado culturalmente e na versão online. Foram analisadas todas as sessões dos seis módulos do programa e, no geral, sugere-se a necessidade de acrescentar na Sessão inicial um questionário de avaliação de sofrimento e trauma, dada a vulnerabilidade da população-alvo, assim como, a presença de

um mediador cultural para facilitar a compreensão do vocabulário e dos conceitos centrais do programa. A Satisfação Pessoal (F1), a Atitude Pró-Social (F2) e o Autocontrolo (F3) exigiram as adaptações mais profundas e sensíveis culturalmente, especialmente para proteger a população de potenciais “gatilhos traumáticos” e garantir a inclusão e disponibilidade na partilha de experiências e sentimentos. O fator Habilidades de Relação Interpessoal (F6) concentrou as adaptações mais práticas para o formato online. Concluímos que os resultados preliminares fornecem contributos cruciais para a adaptação cultural do programa Mentis Plus+ à população migrante, pessoas refugiadas e requerentes de asilo. Estas adaptações são essenciais para garantir que a intervenção seja culturalmente sensível, inclusiva e flexível, maximizando as capacidades e recursos desta população em situações de vulnerabilidade, alinhadas com as recomendações identificadas na scoping review do estudo anterior, no âmbito do doutoramento.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Programa; Enfermagem Transcultural; Migrantes; Focus Groups

Introdução

Os fluxos migratórios contemporâneos representam não apenas um fenómeno demográfico global, mas um desafio crítico em termos das políticas de saúde e sociais. A população migrante e refugiada demonstra uma vulnerabilidade acrescida à saúde mental (SM), exibindo altos níveis de sofrimento mental e maior prevalência de perturbação de stress pós-traumático, depressão e ansiedade do que a população em geral (Wrede et al., 2021). O impacto dos processos migratórios afeta de forma desigual a SM de imigrantes voluntários e a de pessoas refugiadas ou requerentes de asilo, que enfrentam deslocamentos forçados e experiências frequentemente traumáticas (Raphiphatthana, 2020).

Face a este desafio e à escassez de recursos humanos especializados, torna-se imperativa uma resposta multissetorial, ancorada nos princípios dos direitos humanos e da equidade em saúde (World Health Organization [WHO], 2022). A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados têm sido cruciais na promoção de programas comunitários que visam fortalecer a saúde mental destas populações. Assim, programas comunitários de promoção da SM, como o Mentis Plus+ em Portugal (Teixeira et al., 2020), estruturado com base nos seis fatores do Modelo Multifatorial de Saúde Mental Positiva de Teresa Lluch-Canut (1999), possuem o potencial de serem adaptados culturalmente no sentido de promoverem a saúde mental desta população e mitigar os efeitos traumáticos da migração. A Scoping Review (ScR), prévia a este estudo, conduzida por Alpuim-Gonçalves et al. (2024), no Estudo 1 do programa de doutoramento, validou a estrutura do Mentis Plus+ e a relevância de intervenções conduzidas por facilitadores treinados e culturalmente sensíveis.

A presente investigação tem por finalidade adaptar culturalmente e online o programa Mentis Plus+, garantindo a sua relevância e acessibilidade para esta população vulnerável.

Metodologia

O projeto do doutoramento está estruturado em quatro estudos sequenciais e interligados, cada um com um objetivo específico que, em

conjunto, constrói uma base sólida para a adaptação, validação e avaliação do programa Mentis Plus+ para a população migrante, pessoas refugiadas e requerentes de asilo.

Adotou-se um desenho de método misto, que integra abordagens qualitativas e quantitativas. Esta escolha metodológica permite 1) Mapear a evidência científica disponível sobre intervenções de promoção da Saúde Mental Positiva (SMP) dirigidas a migrantes e pessoas refugiadas em contexto comunitário (Estudo 1: ScR, já concluído) (Alpuim-Gonçalves et al. 2024); 2) Avaliar a compreensão e a adaptação cultural e linguística do programa Mentis Plus+, através de cinco entrevistas de Focus Group (FG) com peritos (Estudo 2: Estudo Qualitativo, descritivo); 3) Avaliar os níveis de Saúde Mental Positiva, Literacia em Saúde Mental Positiva e Vulnerabilidade Psicológica na população-alvo (Estudo 3: Estudo Descritivo Correlacional) e 4) Avaliar a compreensão, a adaptação e a efetividade da versão final do programa Mentis Plus+ adaptado, identificando os ganhos em saúde associados à sua implementação (Estudo 4: Estudo Piloto Randomizado e Controlado).

O estudo 2, cujos resultados preliminares se apresentam, foi desenhado para atingir dois objetivos centrais: (1) avaliar a compreensão, a validação e a adaptação cultural e linguística do programa Mentis Plus+, e (2) adaptar o programa para um formato de implementação online.

A recolha de dados foi realizada através de entrevistas de FG, complementadas por observação e notas de campo, seguindo um guião de entrevista estruturado. A investigadora principal contou com o apoio de uma investigadora independente, com experiência nesta técnica, para a recolha de notas de campo e posterior análise de conteúdo. A análise, ainda em curso, segue a abordagem categorial proposta por Bardin (2008), assegurando o rigor metodológico e a triangulação dos dados. A análise dos dados foi conduzida com o apoio do software QualCoder 3.7 (última versão) e o relatório final seguirá as diretrizes do checklist COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) para garantir o rigor e a transparência do processo em estudos qualitativos. O painel de peritos foi selecionado com base em critérios de perícia específicos, garantindo uma diversidade de perspetivas (migrantes e profissionais) essencial para uma adaptação robusta: i) Pessoas com experiência migratória (n=5) representando países como a Ucrânia, Venezuela, Cabo Verde e Colômbia, com idade igual ou superior a 18 anos, a residir em Portugal há mais de um ano e que compreendem e falam a língua portuguesa; ii) Profissionais de saúde – enfermeiros/as especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica (EESMP), com formação no programa de Promoção de SMP Mentis Plus+, com experiência na adaptação do programa em contextos distintos (n=2) e com experiência na adaptação de programas de saúde mental para o formato online (n=1) e Profissionais com experiência em intervenções com migrantes – enfermeira EESMP (n=1) e Socióloga (n=1).

Realizaram-se cinco sessões de FG, online, através da plataforma Microsoft Teams, para facilitar a participação dos peritos. As sessões foram gravadas e transcritas utilizando as funcionalidades integradas das aplicações Microsoft Word e Microsoft Teams, garantindo a fidelidade dos dados recolhidos para posterior análise, em complementaridade com as notas de campo das investigadoras: principal e independente. O projeto obteve aprovação de duas comissões de ética independentes:

a Comissão de Ética em Investigação em Pessoas, Sociedade e Ambiente (CEIPSA) da Universidade Rovira i Virgili, em Espanha, e a Comissão de Ética da Sociedade Portuguesa de Enfermagem em Saúde Mental (AS-PESM), em Portugal. Todos os participantes receberam uma ficha informativa detalhada sobre os objetivos do estudo e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. A confidencialidade dos dados e o anonimato dos participantes foram rigorosamente assegurados em todas as fases da investigação.

As entrevistas de FG permitiram uma recolha de dados qualitativamente rica, refletindo a complexidade das experiências dos/as participantes e cujos resultados preliminares são apresentados na secção seguinte.

Resultados

Os resultados refletem a análise das cinco sessões de FG, as quais corroboram os resultados da ScR (Estudo 1) de Alpuim-Gonçalves et al. (2024). Embora preliminares, estes dados fornecem orientações claras para a adaptação cultural e online do programa Mentis Plus+, constituindo uma base sólida para as fases subsequentes da investigação.

A ScR permitiu identificar e analisar 11 programas de promoção da saúde mental para migrantes, pessoas refugiadas e requerentes de asilo, revelando um conjunto de características estruturais comuns ao programa Mentis Plus+, particularmente no que diz respeito ao local de implementação; formato presencial ou online; tipologia (em grupo); dinamização (diferenciando-se do Mentis Plus+ por serem maioritariamente liderados por facilitadores comunitários com formação e supervisão contínua); sessões semanais (entre 5 e 16), com duração entre 1 e 3 horas; condução na língua nativa dos/as participantes, com recurso a intérpretes; e avaliação da efetividade realizada através de medições pré e pós-intervenção, com alguns programas a incluírem follow-up (Choi, 2017; Husby et al., 2020; Khawaja et al., 2021; Martínez Rodríguez et al., 2022; Mateos-Fernández & Saavedra, 2020; Ornelas et al., 2022, 2023; Paloma et al., 2020; Park et al., 2022; Poudel-Tandukar et al., 2021, 2022; Pratt et al., 2015; Purgato et al., 2021; Ryan et al., 2017; Wrede et al., 2021). Da análise destes programas, emergiram cinco conclusões principais, com relevância direta para este estudo:

1. a importância de implementar este tipo de programas na fase de chegada ao país de acolhimento;
2. a viabilidade e a eficácia tanto do formato presencial como do online;
3. a necessidade de uma preparação cuidada dos facilitadores/líderes dos programas;
4. a relevância da presença de um mediador culturalmente sensível ou de um tradutor;
5. a importância de seguir uma estrutura base, mantendo-se, contudo, flexibilidade para adaptar a intervenção às necessidades específicas da população-alvo (Alpuim-Gonçalves et al., 2024).

No Estudo 2 (FG), as sessões reuniram um painel de peritos diversificado, e a análise preliminar das transcrições permitiu validar e refinar o programa Mentis Plus+ módulo a módulo, identificando-se propostas concretas para a sua adaptação cultural e para o formato online. No que diz respeito à apresentação geral do programa, o painel de peritos validou a possibilidade de adaptar o programa culturalmente e

para a versão online. Foi sugerida a inclusão de um questionário de avaliação de sofrimento e trauma na sessão inicial, dada a vulnerabilidade da população-alvo.

Relativamente à adaptação por módulo, de F1 a F6, destaca-se que as sessões F1-B, F3-B, F4-C e F5-B e F5-C foram consideradas compreendidas e adaptadas culturalmente e ao formato online, sem necessidade de alterações, tendo obtido consenso no painel de peritos.

A análise modular do programa Mentis Plus+ revelou que os módulos Satisfação Pessoal (F1), Atitude Pró-Social (F2) e Autocontrolo (F3) foram aqueles que suscitaram maior debate e reflexão entre os participantes dos FG. Estes módulos implicaram adaptações mais profundas e culturalmente sensíveis, com o objetivo de proteger os participantes de potenciais “gatilhos traumáticos” e promover um ambiente seguro para a partilha de experiências e sentimentos. As propostas de alteração incidiram, sobretudo, na reformulação de atividades para reduzir a exposição pessoal, valorizar o envolvimento familiar e comunitário e incorporar elementos culturais significativos.

Por sua vez, o módulo Habilidades de Relação Interpessoal (F6) concentrou as sugestões mais práticas para a adaptação do programa ao formato online, sendo o que gerou maior facilidade na obtenção de consenso entre os peritos. As propostas incluíram o uso de ferramentas digitais colaborativas e estratégias de comunicação não verbal, por forma a manter a interatividade e a expressão emocional dos/as participantes.

As atividades dos módulos F1 a F6 foram alvo de recomendações específicas, visando reforçar a sensibilidade cultural, minimizar constrangimentos e promover a inclusão, contribuindo para uma intervenção mais eficaz e ajustada às necessidades das populações migrantes e refugiadas.

No que diz respeito à adaptação ao formato online, o painel de peritos demonstrou abertura à utilização de ferramentas digitais para manter a eficácia do programa em contextos remotos.

Resultados

A discussão dos resultados sublinha a pertinência de intervenções de saúde mental (SM) direcionadas a migrantes, refugiados e requerentes de asilo. O programa de promoção da saúde mental positiva (SMP) Mentis Plus+ (Teixeira et al., 2020), baseado nos seis fatores do Modelo Multifatorial de SMP de Teresa Lluch_Canut (1999), apresenta uma estrutura convergente com os 11 programas internacionais identificados na ScR de Alpuim-Gonçalves et al., (2024).

Esta revisão demonstrou que intervenções em SM, geralmente com cinco ou mais sessões semanais e duração entre uma e três horas, se revelam eficazes tanto presencialmente como online, sendo este último formato particularmente promissor para promover sustentabilidade e adesão.

O painel de peritos dos focus group (FG) validou a adaptabilidade cultural e digital do Mentis Plus+. As sugestões de adaptação foram analisadas por sessão, tornando o programa mais sensível às especificidades culturais e contextuais das populações-alvo.

Os resultados preliminares corroboram as conclusões de Alpuim-Gonçalves et al., (2024) reforçando a necessidade de ajustar intervenções em SM às particularidades culturais e sociais de migrantes e refugiados. Verificou-se a importância da inclusão de um questionário de rastreio de sofrimento e trauma na sessão inicial, numa perspetiva de identificação precoce de sinais de perturbação mental. Esta medida visa assegurar a encaminhamento de participantes que necessitem de cuidados especializados, em concordância com os princípios orientadores do programa.

A preocupação com a segurança emocional desta população vulnerável emergiu como ponto de consenso entre os peritos, alinhando-se com os resultados obtidos na ScR.

Os mediadores culturais e a adaptação modular revelaram-se essenciais para a compreensão dos conteúdos e promoção da adesão ao programa. Validou-se a necessidade de facilitadores capacitados e fluentes na língua dos/as participantes, reforçando a importância do domínio linguístico e cultural. As adaptações propostas nos módulos F1 a F6 evidenciam especial atenção aos fatores culturais e traumáticos. As recomendações focaram-se na criação de um ambiente psicologicamente seguro, com ajustes que minimizam potenciais gatilhos traumáticos e reforçam a pertinência cultural das atividades.

As sugestões recolhidas para transpor o Mentis Plus+ para formato online indicam que a intervenção pode manter a sua eficácia, sem comprometer a qualidade ou a acessibilidade. Tais adaptações são particularmente relevantes dado o potencial do formato remoto para ultrapassar barreiras geográficas e logísticas frequentemente associadas a populações migrantes.

O principal contributo deste estudo reside na operacionalização de uma versão do programa Mentis Plus+ sensível e inclusiva para migrantes e refugiados. A adaptação cultural e online desenvolvida posiciona-se como uma ferramenta potencialmente replicável e válida para diferentes contextos, estimulando intervenções mais equitativas em SM.

Apesar da riqueza dos contributos obtidos nas entrevistas de FG, foram identificadas limitações em termos de representatividade. O painel de peritos integrou participantes de quatro nacionalidades (Ucrânia, Venezuela, Cabo Verde e Colômbia), embora o distrito em questão acolha cerca de 8.000 imigrantes provenientes de 82 nacionalidades (Câmara Municipal de Viana do Castelo, 2024). Embora algumas pessoas imigrantes tenham participado, não foi possível incluir representantes de outras tipologias migratórias, como refugiados e requerentes de asilo. Esta limitação foi mitigada pela presença de profissionais com vasta experiência na intervenção junto destas populações, incluindo uma especialista com mais de 40 anos de prática, bem como do presidente da Associação de Migrantes do Distrito e de uma mediadora cultural, ambos imigrantes com conhecimento direto das realidades socioculturais envolvidas.

Conclusões

Este estudo pretende ser um contributo para a promoção da SM em populações migrantes e refugiadas, através da adaptação culturalmente

sensível do programa Mentis Plus+ e ao seu formato online. A inclusão das diferentes perspetivas partilhadas pelo painel de peritos nas entrevistas de FG, possibilitará uma intervenção mais ajustada face à realidade vivenciada por esta população vulnerável, assim como, às necessidades específicas. Além disso, a investigação reforça o compromisso com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, nomeadamente o ODS 3 - aborda questões de saúde, ODS 4 - educação, ODS 5- igualdade de género e ODS 10 redução das desigualdades. Por fim, ao fornecer evidência empírica sobre a eficácia de programas flexíveis e adaptados, este trabalho fortalece a base científica da enfermagem em saúde mental comunitária e transcultural, propondo a adaptação cultural de um programa de SM+ cuja eficácia será avaliada num estudo que se segue. A promoção da SM afirma-se, assim, como uma prioridade na integração social e bem-estar das populações migrantes.

Referências bibliográficas

- Alpuim-Gonçalves, S. M. B., Garrido, A. S. M. F. C., Garrigos, G. C., Ferré-Grau, C., Sousa, S. C. S., & Sequeira, C. A. C. (2025). *Interventions promoting positive mental health for migrant and refugee adults in the community: A scoping review. Journal of International Migration and Integration*, 26, 1301–1337. <https://doi.org/10.1007/s12134-024-01223-z>
- Bahu, M. (2019). *War, trauma and culture: Working with Tamil refugees and asylum seekers using culturally adapted CBT. The Cognitive Behaviour Therapist*, 12, e46. <https://doi.org/10.1017/S1754470X1900031X>
- Bardin, L. (2008). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trans.; 4ª ed.). Edições 70.
- Câmara Municipal de Viana do Castelo. (2024, novembro 13). *Viana do Castelo conta com cerca de 8.000 imigrantes de 82 países. Rádio Alto Minho*. <https://radioal-tominho.pt/noticias/viana-do-castelo-counta-com-cerca-de-8-mil-imigrantes-de-82-paises/>
- Choi, Y. J. (2017). *Effects of a program to improve mental health literacy for married immigrant women in Korea. Archives of Psychiatric Nursing*, 31(4), 394–398. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.04.012>
- Husby, S. R., Carlsson, J., Jensen, A. M. S., Lindberg, L. G., & Sonne, C. (2020). *Prevention of trauma-related mental health problems among refugees: A mixed-methods evaluation of the MindSpring group programme in Denmark. Journal of Community Psychology*, 48(3), 1028–1039. <https://doi.org/10.1002/jcop.22323>
- Khawaja, N. G., Kamo, R., & Ramirez, E. (2021). *Building resilience in transcultural adults: Investigating the effect of a strength-based programme. Australian Psychologist*, 56(4), 324–334. <https://doi.org/10.1080/00050067.2021.1919489>
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2014). *Focus groups: A practical guide for applied research* (5th ed.). Sage Publications.
- Lluch-Canut, M. T. (1999). *Construccion de una escala para evaluar la salud mental positiva [Tesis doc-toral]*. Universidad de Barcelona. <https://hdl.handle.net/2445/42359>
- Martínez Rodríguez, D. L., González Vázquez, T., Márquez Serrano, M., Groot, M. de, Fernandez, A., & Gonzalez Casanova, I. (2022). *A window into mental health: Developing and pilot-testing a mental health promotion intervention for Mexican immigrants through the Ventanilla de Salud Program. Frontiers in Public Health*, 10, 877465. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.877465>
- Mateos-Fernández, R., & Saavedra, J. (2020). *Designing and assessing of an art-based intervention for undocumented migrants. Arts & Health*, 14(2), 119–132. <https://doi.org/10.1080/17533015.2020.1866623>
- Ornelas, I. J., Perez, G., Maurer, S., Gonzalez, S., Childs, V., Price, C., Nelson, A. K., Perez Solorio, S. A., Tran, A., & Rao, D. (2022). *Amigas Latinas Motivando el Alma: In-person and online delivery of an intervention to promote mental health among Latina immigrant women. Journal of Integrative and Complementary Medicine*, 28(10), 821–829. <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0491>
- Ornelas, I. J., Rao, D., Price, C., Chan, G., Tran, A., Aisenberg, G., Perez, G., Maurer, S., & Nelson, A. K. (2023). *Promoting mental health in Latina immigrant women: Results from the Amigas Latinas Motivando el Alma intervention trial. Social Science & Medicine*, 321, 115776. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115776>
- Paloma, V., Morena, I., & López-Torres, C. (2020). *Promoting posttraumatic growth among the refugee population in Spain: A community-based pilot intervention. Health & Social Care in the Community*, 28(1), 127–136. <https://doi.org/10.1111/hsc.12847>
- Park, A. L., Waldmann, T., Kusters, M., Tedeschi, F., Nose, M., Ostuzzi, G., Purgato, M., Turrini, G., Valimaki, M., Lantta, T., Anttila, M., Wancata, J., Friedrich, F., Acarturk, C., Ilkkursun, Z., Uygun, E., Eskici, S., Cuijpers, P., Sijbrandij, M., ... Barbui, C. (2022). *Cost-effectiveness of the Self-Help Plus intervention for adult Syrian refugees hosted in Turkey. JAMA Network Open*, 5(5), e2211489. <https://doi.org/10.1001/jamane-tworkopen.2022.11489>
- Poudel-Tandukar, K., Jacelon, C. S., Poudel, K. C., Bertone-Johnson, E. R., Rai, S., Ramdam, P., & Hollon, S. D. (2022). *Mental health promotion among resettled Bhutanese adults in Massachusetts: Results of a peer-led family-centred Social and Emotional Well-being (SEW) intervention study. Health & Social Care in the Community*, 30(5), 1869–1880. <https://doi.org/10.1111/hsc.13566>
- Poudel-Tandukar, K., Jacelon, C. S., Rai, S., Ramdam, P., Bertone-Johnson, E. R., & Hollon, S. D. (2021). *Social and Emotional Wellbeing (SEW) intervention for mental health promotion among resettled Bhutanese adults in Massachusetts. Community Mental Health Journal*, 57(7), 1318–1327. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00754-w>
- Pratt, R., Ahmed, N., Noor, S., Sharif, H., Raymond, N., & Williams, C. (2015). *Addressing behavioral health disparities for Somali immigrants through group cognitive behavioral therapy led by community health workers. Journal of Immigrant and Minority Health*, 19(1), 187–193. <https://doi.org/10.1007/s10903-015-0338-2>
- Purgato, M., Carswell, K., Tedeschi, F., Acarturk, C., Anttila, M., Au, T., Bajbouj, M., Baumgartner, J., Biondi, M., Churchill, R., Cuijpers, P., Koesters, M., Gastaldon, C., Ilkkursun, Z., Lantta, T., Nosè, M., Ostuzzi, G., Papola, D., Popa, M., ... Barbui, C.

C. (2021). Effectiveness of Self-Help Plus in preventing mental disorders in refugees and asylum seekers in Western Europe: A multinational randomized controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 90(6), 403–414. <https://doi.org/10.1159/000517504>

Raphiphatthana, B., Maulana, H., Howarth, T., Gardner, K., & Nagel, T. (2020). Digital mental health resources for asylum seekers, refugees, and immigrants: Protocol for a scoping review. *JMIR Research Protocols*, 9(8), e19031. <https://doi.org/10.2196/19031>

Ryan, D., Maurer, S., Lengua, L., Duran, B., & Ornelas, I. J. (2017). Amigas Latinas Motivando el Alma (ALMA): An evaluation of a mindfulness intervention to promote mental health among Latina immigrant mothers. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 45(2), 280–291. <https://doi.org/10.1007/s11414-017-9582-7>

Teixeira, S., Sequeira, C., & Lluch, M. T. (2020). A Programa de promoção de saúde mental positiva para adultos (Mentis Plus+): manual de apoio. Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.

World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. <https://doi.org/10.1136/bmj.o1593>

Wrede, O., Löve, J., Jonasson, J. M., Panneh, M., & Priebe, G. (2021). Promoting mental health in migrants: A GHQ12-evaluation of a community health program in Sweden. *BMC Public Health*, 21, 262. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10284-z>

Adaptações do Programa de Promoção de Saúde Mental Positiva – Mentis Plus+

Sónia Manuela Almeida Teixeira | sonia_lixa@hotmail.com

Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal

Comentário

O III Encontro de Literacia e Saúde Mental Positiva constituiu um marco relevante na consolidação do conhecimento e na partilha de práticas inovadoras no domínio da saúde mental. Deve igualmente ser reconhecido o empenho de todos os participantes que integraram esta sessão, quer partilhando o mesmo fuso horário, quer conciliando rotinas em diferentes contextos temporais, e que contribuíram com conhecimento e investigações relevantes. Cada contributo, sustentado em experiências e investigações de elevado valor científico, enriqueceu significativamente este momento de reflexão coletiva.

Este espaço de partilha e análise crítica sobre as múltiplas adaptações do Programa de Promoção de Saúde Mental Positiva para Adultos – Mentis Plus+ configurou-se como uma oportunidade ímpar de crescimento científico e humano. Tal oportunidade foi possibilitada pela visão, orientação e liderança científica do Professor Doutor Carlos Sequeira, cuja referência e contributo têm sido fundamentais neste percurso de construção, consolidação e expansão do conhecimento na área da saúde mental positiva.

As adaptações apresentadas revelaram, de forma inequívoca, a riqueza, diversidade e relevância das experiências em curso, refletindo o compromisso coletivo de investigadores e equipas que, em diferentes contextos e momentos, cruzaram saberes, vivências e aprendizagens em prol de um objetivo comum: promover a saúde mental positiva de forma sustentada e baseada na evidência.

Sem proceder à análise individual de cada adaptação, é possível destacar, em termos globais, os seguintes aspetos:

- Relevância transversal da saúde mental positiva: ficou patente que a promoção da saúde mental positiva é pertinente em múltiplos contextos, ultrapassando a simples ausência ou presença de doença mental. Exemplo disso são as adaptações direcionadas a contextos clínicos específicos, como o primeiro episódio psicótico ou a esquizofrenia, nas quais se observou um impacto significativo na capacitação pessoal e na melhoria do bem-estar.
- Adequação contextual e cultural: evidenciou-se a necessidade de ajustar o Mentis Plus+, enquanto programa de base, às realidades concretas de cada público-alvo, garantindo intervenções de promoção da saúde mental mais eficazes e contextualizadas, culturalmente sensíveis e ajustadas às necessidades reais das populações.
- Pertinência da internacionalização: Reforçou-se a pertinência da adaptação internacional do Mentis Plus+, uma vez que a promoção e a prevenção em saúde mental se configuram como necessidades

universais, comuns a diferentes sociedades e sistemas de saúde.

- Fidelidade ao modelo original: salientou-se a importância de preservar a estrutura central e os princípios orientadores do programa, evitando a sua descaracterização e garantindo a sua coerência metodológica e a fidelidade à evidência científica que sustenta a sua validade e eficácia.
- Produção científica contínua: destacou-se a relevância da investigação contínua e sistemática, condição indispensável ao avanço do conhecimento e à inovação no domínio da saúde mental positiva, favorecendo a atualização permanente do programa e a sua adequação a novos contextos. Tornou-se visível a resiliência e dedicação dos investigadores, cujo trabalho intenso e continuado foi apenas resumidamente apresentado neste encontro.
- Valorização do trabalho dos investigadores: tornou-se evidente a resiliência, dedicação e rigor dos investigadores envolvidos, cujo trabalho intenso e persistente foi apenas parcialmente refletido neste encontro, mas constitui o alicerce essencial da credibilidade e robustez científica do Mentis Plus+.
- Importância dos encontros científicos: reafirmou-se que eventos desta natureza são fundamentais para fomentar o debate, disseminar conhecimento e fortalecer redes colaborativas que promovam uma visão integrada e positiva da saúde mental.

Como desafio futuro, considera-se pertinente a exploração de novas adaptações do Mentis Plus+ em contextos ainda pouco estudados, como, por exemplo, na enfermagem desportiva ou na medicina do trabalho aplicada a ambientes industriais, áreas onde a saúde mental positiva assume um papel preventivo e potenciador do desempenho humano. Até porque, a promoção da saúde mental positiva deve ser entendida como o desenvolvimento do potencial humano para enfrentar os desafios quotidianos com equilíbrio, resiliência e bem-estar.

A promoção da saúde mental positiva deve, assim, ser entendida como um processo contínuo de desenvolvimento do potencial humano, que visa capacitar as pessoas para enfrentarem os desafios quotidianos com equilíbrio, resiliência e bem-estar, contribuindo para sociedades mais saudáveis, solidárias e emocionalmente sustentáveis.

A oportunidade de pensar a promoção da literacia em saúde ocupacional em sua perspectiva crítica e emancipadora

Frederico Peres

Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca,
Fundação Oswaldo Cruz ((Ensp/Fiocruz)

frederico.peres@fiocruz.br

Conferência de Encerramento

Resumo

O presente capítulo tem por objetivo lançar luz sobre a importância da promoção da literacia em saúde ocupacional como estratégia para o enfrentamento dos impactos do mundo do trabalho sobre a saúde física e mental de trabalhadoras e trabalhadores. Para tanto, analisa, em breve ensaio, a oportunidade de compreender como trabalhadoras e trabalhadores significam informações sobre a relação saúde-trabalho, bem como a capacidade de usar esse conhecimento para a tomada de decisão informada, visando a garantia de melhores condições de saúde e segurança no trabalho.

Discute as limitações do modelo transmissionista da educação em saúde - de carácter normativo-prescritivo e verticalizado -, tradicionalmente utilizado para a construção de conhecimentos em saúde ocupacional, apontando para a necessidade de construção de estratégias adequadas para a promoção da literacia em saúde ocupacional, orientadas a partir de uma perspectiva dialógica e emancipadora. E, nesse sentido, resgata princípios e lições deixadas por Paulo Freire para a orientação de iniciativas voltadas ao desenvolvimento das habilidades e competências, junto a trabalhadoras e trabalhadores, que reconheçam seus saberes e se constituam como espaços de construção de significados comuns, nos quais a literacia em saúde ocupacional seja compreendida não apenas como conjunto de competências individuais, mas como prática social e política, que se insere na luta por ambientes de trabalho mais saudáveis, seguros, democráticos e humanizados.

Palavras-chave: Literacia em Saúde; Saúde Ocupacional; Educação em Saúde; Empoderamento para a Saúde.

Introdução

A literacia em saúde é um conceito cada vez mais utilizado, globalmente, para compreender como os indivíduos e grupos da população utilizam informações sobre saúde para a tomada de decisão informada (Zarcadoolas et al., 2005; Sorensen et al., 2012). Delimita um conjunto amplo de habilidades e competências que os indivíduos utilizam para buscar, compreender, avaliar e dar sentido a informações sobre saúde, visando ao cuidado da sua saúde ou de terceiros (Peres et al., 2021).

Com base nessas definições, compreender o nível de literacia em saúde

de trabalhadoras e trabalhadores constitui ação estratégica para promover melhores condições de saúde e segurança no trabalho (Friedrich et al., 2024).

Sobretudo ao considerar que estes indivíduos se encontram, cada vez mais, vulnerabilizados face às profundas mudanças no mundo do trabalho, que determinam a deterioração e a precarização das condições laborais, a intensificação dos processos produtivos e a perda de direitos e de proteção social, com graves consequências para a sua saúde física e mental (Güner; Ekmekci, 2019).

Nesse sentido facilitar o acesso a informações produzidas de acordo com padrões adequados à literacia em saúde de trabalhadoras e trabalhadores, ou desenvolver habilidades e competências para que possam avaliar, de forma crítica e contextualizada, as informações disponíveis, configura ações essenciais, pois fortalece a autonomia decisória dos sujeitos para a promoção da saúde e segurança no trabalho, sobretudo no que diz respeito à autonomia que tais iniciativas proporcionam nos processos de tomada de decisão informada (Zarcadoolas et al., 2005). Assim, evidencia-se a oportunidade de pensar a promoção da literacia em saúde ocupacional como ação estratégica para o enfrentamento das distintas situações-problema produzidas no âmbito das relações entre a saúde e o trabalho.

O presente capítulo tem por objetivo clarificar a importância da promoção da literacia em saúde ocupacional como estratégia para o enfrentamento dos impactos do mundo laboral sobre a saúde física e mental de trabalhadoras e trabalhadores. Reconhece, como pressuposto, a deterioração das condições de trabalho na atualidade, para reforçar o papel do mundo laboral como produtor e reproduzidor de agravos à saúde física e mental de trabalhadoras e trabalhadores, nas distintas regiões do planeta. E, a partir de tal reconhecimento, discute a oportunidade de se orientar a promoção da literacia em saúde ocupacional pela perspectiva crítica e emancipadora da educação em saúde, rompendo com a lógica transmissionista ainda dominante no campo da saúde ocupacional.

A oportunidade de promover a literacia em saúde ocupacional

A literacia em saúde é um conceito que permite compreender como indivíduos e grupos da população acessam, compreendem, avaliam e dão sentido a informações sobre saúde, com o objetivo de tomar decisões informadas que o permitam cuidar de sua própria saúde ou de terceiros (Zarcadoolas et al., 2005). Quando aplicado aos diferentes contextos de saúde ocupacional, contribui para a identificação de estratégias voltadas à promoção da saúde e da segurança em ambientes de trabalho (Jorgensen & Larsen, 2019). E, portanto, precisa figurar como um elemento central das estratégias voltadas para o desenvolvimento de habilidades e competências para o enfrentamento das consequências da precarização do trabalho e da intensificação dos processos de trabalho sobre a saúde de trabalhadoras e trabalhadores – a oportunidade de pensar a promoção da literacia em saúde ocupacional.

Pensar a promoção da literacia em saúde ocupacional demanda o reconhecimento dos distintos propósitos e do alcance das diferentes estratégias disponíveis para o desenvolvimento da literacia em saúde. Um

exercício que pode ser desenvolvido a partir do modelo proposto por Nutbeam (2000), amplamente utilizado, internacionalmente, que organiza em três distintos níveis de aplicação as habilidades e competências associadas ao conceito de literacia em saúde: o nível funcional, o interativo e o crítico.

O nível funcional da literacia em saúde, segundo o modelo, se refere a habilidades e competências básicas, aplicadas à leitura, escrita e numeracia, que permitem ao indivíduo compreender informações textuais e numéricas relacionadas à saúde (Nutbeam, 2000). Engloba um conjunto de habilidades e competências fundamentais, que permitem as primeiras possibilidades de significação de um conteúdo sobre a saúde, a partir da interpretação e do entendimento de cada palavra e frase que constroem o texto, assim como os números (e.g. estatísticas, dosagens, percentuais, proporções etc.) nele presentes.

Entretanto, apesar de representar um aspeto básico do processo de significação de informações, quando desvinculado de habilidades e competências interativas e críticas, o nível funcional da literacia em saúde fica reduzido a uma leitura de texto desvinculada da leitura de mundo, ou seja, a compreensão das palavras sem a devida contextualização e vinculação com os aspetos determinantes e condicionantes relacionados à garantia da saúde e da segurança nos ambientes de trabalho (Zarcadoolas et al., 2005; Peres et al., 2021).

A partir dessa constatação, Nutbeam (2000) incorpora um segundo e mais abrangente nível de organização de habilidades e competências associadas à literacia em saúde: o nível interativo. O nível interativo amplia a perspectiva e a abrangência do olhar ao incorporar habilidades de comunicação interpessoal, diálogo e engajamento social, deslocando o foco da literacia do individual para a coletividade.

Sob esse prisma mais amplo, a literacia em saúde é construída no âmbito das relações interpessoais que, através do diálogo entre indivíduos, nos diferentes grupos (e.g. família, escola, trabalho, igreja etc.) dos quais participa, conferem sentido a experiências individuais e coletivas, fortalecendo vínculos sociais indispensáveis para a cuidado da própria saúde ou de terceiros (Peres et al., 2021). Para o autor, ao possibilitar o compartilhamento de experiências e saberes entre pares, o nível interativo se constitui como espaço para construção coletiva de saberes sobre o cuidado à saúde, onde a informação, a cessada individualmente, é discutida, interpretada e significada à luz das experiências vividas e compartilhadas na coletividade (Nutbeam, 2000).

O terceiro e mais avançado nível proposto pelo modelo de Nutbeam (2000) é o crítico, que abrange as habilidades e competências necessárias para contextualizar, qualificar e questionar criticamente as informações disponíveis. Parte de uma compreensão de saúde para além do adoecimento e do sofrimento no trabalho, reconhecendo que tais processos não são apenas decorrências de ações individuais, mas expressões de condições estruturais, relacionais e organizacionais (Peres et al., 2021).

No âmbito das relações entre a saúde e o trabalho, o nível crítico da literacia em saúde se manifesta na capacidade de trabalhadoras e tra-

balhadores reconhecerem injustiças, problematizar práticas inseguras, questionar políticas de gestão e propor alternativas coletivas para a promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis (Güner & Ekmekci, 2019; Friedrich et al., 2024). Condições que fazem com que o nível crítico da literacia em saúde seja o espaço da emancipação e da autonomia, onde os conhecimentos técnicos frequentemente associados à comunicação em saúde ocupacional, encontram a experiência concreta do trabalhador e se convertem em ações transformadoras, seja de sua própria experiência laboral ou da realidade do trabalho do grupo onde se insere (Jorgensen & Larsen, 2019).

O desenvolvimento de habilidades e competências circunscritas ao nível crítico da literacia em saúde é uma estratégia fundamental nos contextos laborais contemporâneos, marcados pela sobrecarga de trabalho, pela precarização das relações e condições de trabalho, pela perda de direitos trabalhistas e redes de proteção social, ao mesmo tempo que são fortemente influenciados pela desinformação, pela fragmentação das relações sociais e por disputas de narrativas que, frequentemente, confundem, alienam, banalizam ou negam completamente os riscos associados ao trabalho (Güner & Ekmekci, 2019; Jorgensen & Larsen, 2019). Em síntese, no âmbito das relações entre a saúde e o trabalho, os três níveis da literacia em saúde propostos por Nutbeam (2000) se articulam como um continuum de aprendizagem e ação, que vai desde a decodificação da informação ao engajamento político e coletivo.

No nível funcional, o trabalhador adquire ferramentas básicas de compreensão; no nível interativo, aprende a dialogar e construir sentidos coletivos; e, no nível crítico, torna-se sujeito de transformação de sua realidade. Essa progressão revela que a significação do conhecimento não é linear, mas dialética. Ela envolve tensões entre saber instituído e saber vivido; discurso técnico e experiência; informação e capacidade de agir (Jorgensen & Larsen, 2019; Peres et al., 2021).

Dessa forma, a aplicação do modelo proposto por Nutbeam (2000) para se pensar a promoção da literacia em saúde ocupacional permite compreender que as ações educativas, voltadas ao desenvolvimento de habilidades e competências junto a trabalhadoras e trabalhadores, não devem se limitar à transmissão de conteúdos ou à difusão de normas. Ao contrário: precisam estar inseridas em espaços dialógicos, nos quais a experiência dos trabalhadores seja reconhecida como saber legítimo e as condições materiais favoreçam a significação do conhecimento em ação (Nosella, 2016). Somente assim o processo educativo poderá cumprir sua função emancipadora, ampliando a autonomia individual, fortalecendo os vínculos coletivos e reorientando as práticas organizacionais em direção a um trabalho mais saudável, seguro e humanizado (Güner & Ekmekci, 2019).

A promoção da literacia em saúde ocupacional em uma perspectiva emancipadora: lições de Paulo Freire

Pensar a promoção da literacia em saúde ocupacional através de uma perspectiva emancipadora da educação importa estabelecer, como ponto de partida, o contraponto entre tal concepção e a chamada “educação bancária”. Com este termo, Paulo Freire, refere-se às estratégias educa-

tivas de carácter normativo, organizadas a partir da transmissão vertical de conhecimentos de um sujeito, definido a partir de sua condição de detentor do conhecimento, para outro, identificado a partir de supostas carências ou déficits de informação.

Por outro lado, a crítica formulada por Paulo Freire à concepção bancária da educação na obra seminal *a Pedagogia do Oprimido* (Freire, 2020), constitui uma referência fundamental para compreender as limitações dos modelos de desenvolvimento de habilidades e competências centrados na transmissão unidirecional de informações (e.g. treinamentos, capacitações etc.). O autor denuncia a condição passiva tanto do educador quanto do educando, reduzidos a papéis fixos - o primeiro como “depositante” e o segundo como “recetáculo” de conteúdos previamente definidos (Freire, 2020). E ressalva que o conhecimento ali trabalhado é concebido como algo pronto e acabado, desvinculado das experiências concretas dos sujeitos e de sua capacidade de transformar a realidade.

No âmbito das relações entre a saúde, a segurança e o trabalho, observa-se que em grande parte das iniciativas voltadas para o desenvolvimento de habilidades e competências junto a trabalhadoras e trabalhadores, em distintos contextos laborais, as práticas educativo-pedagógicas ainda se estruturam sob o paradigma da educação bancária: conteúdos sobre prevenção, riscos ou normas de segurança são transmitidos de forma verticalizada, onde o conhecimento técnico se sobrepõe à vivência concreta das trabalhadoras e dos trabalhadores, limitando a capacidade de significar tais informações à luz de suas próprias condições de vida e de trabalho, nos seus respetivos ambientes de trabalho (Jorgensen & Larsen, 2019). Tal limitação reflete, em parte, a formação dos próprios profissionais que atuam no campo da Saúde Ocupacional, igualmente orientada por uma lógica tecnicista e utilitarista da educação. Um cenário que configura situação que Paulo Freire denominava de “cultura do silêncio” – um contexto em que os sujeitos envolvidos no ato educativo não se reconhecem como protagonistas de sua própria história, tampouco como agentes críticos capazes de intervir sobre as condições que determinam sua saúde, segurança e bem-estar (Freire, 2025).

Aqui, uma aproximação entre as lições deixadas por Paulo Freire (2019) e Don Nutbeam (2000) permite desvelar a perspectiva avançada e multidimensional da literacia em saúde ocupacional, sobretudo ao reconhecer que ela não se reduz à habilidade de compreender normas ou instruções de segurança, mas envolve a capacidade de atribuir sentido, avaliar criticamente e agir sobre a informação. Sob essa perspectiva, as trabalhadoras e os trabalhadores são capazes de apropriar-se do conhecimento sobre os riscos, os determinantes sociais e as dinâmicas organizacionais que afetam sua segurança e saúde, física e mental, resultando na possibilidade de construir, junto aos técnicos e gestores, ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros, atribuindo à literacia em saúde ocupacional uma condição promotora de autonomia e justiça social (Güner & Ekmekci, 2019).

Outro princípio do pensamento freiriano, a ser considerado como orientador da promoção da literacia em saúde ocupacional sob uma perspectiva emancipadora, está no reconhecimento que o ato de ensinar exige

apreensão da realidade, respeito à autonomia e à tomada consciente de decisões (Freire, 2022; Peres, 2023). Em sua última obra, *a Pedagogia da Autonomia*, Paulo Freire revisita algumas lições importantes, deixadas ao longo de sua obra, nas quais se sustenta que o ato de educar não se limita à transmissão de conteúdos ou à adaptação dos sujeitos às condições impostas pelo mundo, mas envolve movimentos contínuos e dialógicos para a apreensão da realidade e, a partir dessa “leitura de mundo”, transformá-la (Freire, 2022).

Parte-se, novamente, da constatação que a promoção da literacia em saúde ocupacional deve ser orientada pelo princípio da autonomia, permitindo que trabalhadoras e trabalhadores, engajados em processos formativos, atuem não apenas como recetores de orientações e normas técnicas, mas como protagonistas das decisões que dizem respeito à saúde e segurança, sua e de outros, nos ambientes de trabalho (Güner & Ekmekci, 2019). Nesse sentido, precisa incluir dimensões relacionais, cognitivas e éticas, como a confiança nos demais atores (técnicos, gestores, colegas de trabalho etc.) e nas instituições envolvidas, a compreensão dos riscos e benefícios de se adotar as condutas e normas recomendadas, a avaliação da pertinência do conhecimento comunicado diante das condições de vida e de trabalho e a capacidade de se sentir apto a questionar ou propor alternativas que julguem mais adequadas ao seu contexto (Nosella, 2016; Gramsci, 2017; Jorgensen & Larsen, 2019). Quando a literacia em saúde ocupacional é desenvolvida sob essa perspectiva, a informação técnica sobre segurança, prevenção de riscos ou ergonomia não se limita a um conteúdo técnico presente em discurso prescritivo/normativo, se configurando como conhecimento para a conscientização e a ação transformadora, a partir da apreensão da realidade pelo conjunto de atores engajados no processo educativo (Nosella, 2016; Freire, 2020; 2022; Peres, 2023).

Ao incorporar o princípio da apreensão da realidade às estratégias voltadas para a promoção da literacia em saúde ocupacional, desloca-se o foco da simples assimilação de informações para a produção de sentidos (significação) e de práticas emancipadoras (transformadoras), favorece a tomada de decisões informadas, por parte das trabalhadoras e trabalhadores e, também, fortalece a autonomia e a cidadania dos sujeitos engajados nos processos educativos, transformando o ambiente de trabalho em território de aprendizagem, reflexão e mudança social (Gramsci, 2017; Güner & Ekmekci, 2019; Peres, 2023; Freire, 2025).

Por fim, cabe considerar a oportunidade de se incorporar outro princípio-chave do pensamento freiriano às estratégias para a promoção da literacia em saúde ocupacional sob uma perspectiva emancipadora – a ideia de que ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho: os homens se libertam em comunhão (Freire, 2020). A literacia em saúde ocupacional, concebida a partir desse princípio, não pode ser reduzida a um ato individual de aprendizagem, isolada dos processos coletivos e interativos, nem tampouco como resultado de um processo vertical de transmissão de informações. A emancipação, orientada por tal princípio, nasce do diálogo e da consciência crítica sobre as condições concretas do cotidiano, ou seja, da apreensão da realidade (Nóvoa, 1999; Freire, 2020; 2022; Peres, 2023). O que implica compreender que o conhecimento só adquire sentido quando se articula ao contexto social e

histórico dos sujeitos que se engajam no processo educativo, reconhecendo as assimetrias e desigualdades que estruturam as relações entre saúde e trabalho no contexto laboral (Nosella, 2016; Freire, 2022).

Essa concepção encontra correspondência direta com os níveis interativo e crítico da literacia em saúde, tal qual definidos por Nutbeam (2000), sobretudo ao reconhecer a centralidade dos espaços coletivos de aprendizagem e transformação, nos quais o conhecimento técnico pode ser articulado às experiências e aos saberes de trabalhadoras e trabalhadores, resultando na possibilidade de significação interativa-dialógica do conhecimento, a partir da apreensão da realidade (Freire, 2020; Peres, 2023).

Nesses espaços coletivos de aprendizagem, o cuidado à saúde e as medidas visando a segurança, individual e coletivamente, deixam de se constituir como práticas impostas por medidas prescritivas, e tornam-se produtos de um movimento coletivo de conscientização, diálogo e ação social (Nóvoa, 1999; Gramsci, 2017; Freire, 2022; Peres, 2023).

Conclusões

Nesse cenário, complexo e excludente, a literacia em saúde ocupacional - aqui entendida como um conjunto amplo de habilidades e competências que trabalhadoras e trabalhadores utilizam, em seus contextos laborais, para buscar, compreender, avaliar e dar sentido a informações sobre saúde e segurança no trabalho, visando a garantia da saúde e integridade física e mental, individual e coletivamente -, pode se constituir como um elemento estratégico a ser desenvolvido para a garantia de processos e ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis.

Sobretudo quando se constrói (ou desenvolve) a literacia em saúde ocupacional através de processos dialógicos e políticos, reconhecendo trabalhadoras e trabalhadores como sujeitos de saber e agentes de mudança, estimulando a apreensão crítica da realidade e o desenvolvimento da autonomia e, assim, possibilitando aos sujeitos não apenas a identificação de riscos e condições de trabalho insalubres, mas também os habilitando a participar da construção coletiva de estratégias de enfrentamento.

Tal concepção exige que as estratégias voltadas para a promoção da literacia em saúde ocupacional rompam com a lógica verticalizada e transmissionista, comumente presentes em treinamentos e capacitações sobre saúde e segurança no trabalho, para se materializarem em práticas educativas dialógicas e problematizadoras, capazes de articular o conhecimento técnico às experiências concretas dos trabalhadores e às dinâmicas sociopolíticas que estruturam o trabalho, a partir da apreensão da realidade de cada ambiente e contexto laboral.

Sob essa nova lógica, o conhecimento técnico sobre as relações entre a saúde e o trabalho, acumulado ao longo de décadas pelo campo da Saúde Ocupacional, consegue ser significado por trabalhadoras e trabalhadores que, a partir de suas memórias, dores, angústias, sofrimentos e estratégias de resistência, conseguem conectar o saber técnico ao saber vivido.

A promoção da literacia em saúde ocupacional, orientada por uma perspectiva pedagógica emancipadora, precisa se posicionar como eixo estruturante de qualquer estratégia voltada para o enfrentamento de situações-problema geradas no âmbito das relações entre a saúde e o trabalho. Através da construção de processos educativos que promovam o diálogo, a reflexão crítica e a ação coletiva, é possível desenvolver habilidades e competências funcionais, interativas e críticas junto a trabalhadoras e trabalhadores, em diferentes contextos laborais, habilitando-os a dar sentido ao conhecimento técnico em saúde ocupacional e, conseqüentemente, serem capazes de tomar decisões informadas e participarem, como sujeitos ativos, dos processos decisórios sobre saúde e segurança no trabalho.

Referências bibliográficas

- Mateos-Fernández, R., & Saavedra, J. (2020). Designing and assessing of an art-based intervention for undocumented migrants. *Arts & Health, 14*(2), 119–132. <https://doi.org/10.1080/17533015.2020.1866623>
- Freire, P. (2020). *Pedagogia do oprimido* (75ª ed.). Paz e Terra.
- Freire, P. (2022). *Pedagogia da autonomia* (73ª ed.). Paz e Terra.
- Freire, P. (2025). *Pedagogia da esperança* (35ª ed.). Paz e Terra.
- Friedrich, J., Rupp, M., Feng, Y. S., & Sudeck, G. (2024). Occupational health literacy and work ability: A moderation analysis including interpersonal and organizational factors in healthy organizations. *Frontiers in Public Health, 12*, e1243138. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1243138>
- Gramsci, A. (2017). *Escola, educação e ensino (breve antologia)*. Edições Iskra.
- Güner, M. D., & Ekmekci, P. E. (2019). Health literacy level of casting factory workers and its relationship with occupational health and safety training. *Workplace Health & Safety, 67*(9), 452–460. <https://doi.org/10.1177/2165079919843306>
- Jørgensen, M. B., & Larsen, A. K. (2019). Occupational health literacy: Healthy decisions at work. In O. Okan, U. Bauer, D. Levin-Zamir, P. Pinheiro, & K. Sørensen (Eds.), *International handbook of health literacy* (pp. 347–358). Policy Press. <https://doi.org/10.56687/9781447344520-026>
- Nosella, P. (2016). *A escola de Gramsci* (5ª ed.). Cortez.
- Nóvoa, A. (1999). Os professores na virada do milênio: Do excesso dos discursos à pobreza das práticas. *Educação e Pesquisa, 25*(1), 11–20.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International, 15*(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Peres, F., Rodrigues, K. M., & Lacerda, T. (2021). *Literacia em saúde*. Editora Fiocruz.
- Peres, F. (2025). *A perspectiva emancipatória da literacia em saúde no Brasil: Aportes do pensamento freiriano para a translação de saberes em torno de um conceito global*. *Cadernos de Saúde Pública, 40*, e00089824.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>

Zarcadoolas, C., Pleasant, A., & Greer, D. S. (2005). Understanding health literacy: An expanded model. *Health Promotion International*, 20(2).



ESEP Sede

Rua Dr. António Bernardino de
Almeida
4200-072 Porto
Tlf: 225 073 500 / 967 288 193/4
Fax: 225 096 337

www.up.pt/esep
E-mail: geral@esep.up.pt
[@EnfermagemPorto](#)