manifestaMente

MANUAL DO

PROGRAMA DA MANIFESTAMENTE PARA A CAPACITAÇÃO DE DINAMIZADORES LOCAIS

DINAMIZADORES LOCAIS programa de capacitação

COFINANCIAMENTO:

DGS desde 1899 Direção-Geral da Saúde

Programa Nacional para a Saúde Mental

FUNDAÇÃO CALOUSTE GULBENKIAN

Por favor **não partilhar este manual** com terceiros
sem autorização explícita da ManifestaMente

Este Manual foi desenvolvido para o Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais, no âmbito do "Programa Kit Básico de Saúde Mental para as Autarquias", co-financiado pelo Programa Nacional para a Saúde Mental da Direcção-Geral da Saúde, e actualizado no âmbito da 2ª edição do Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais, co-financiada pela Fundação Calouste Gulbenkian..

Ficha técnica
Titulo: Manual do Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais
Ideia original: Manifestamente
Autores: Ana Mina, Beatriz Lourenço
Edição: ManifestaMente
Ilustração: Ana Mina
Design Gráfico: Bárbara Barbedo
Formato: Digital
Publicado em: Outubro 2020
Revisto em Dezembro 2022
Local: Lisboa

www.manifestamente.org
dinamizadoreslocais@manifestamente.org

ÍNDICE

A. INTRODUÇÃO 8
Sobre o Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais 9
História da construção do Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais 10
O "Kit Básico de Saúde Mental" 10
"Kit Básico de Saúde Mental para as Autarquias" – uma parceria com a DGS 10
"Apoio Reconstruir Melhor - Saúde Mental" 11
– um reconhecimento da Fundação Calouste Gulbenkian 11
O Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais noutros contextos 11
Certificação como Dinamizador Local de Saúde Mental 11

B. SABER O ESSENCIAL SOBRE SAÚDE MENTAL 12
Conceitos Básicos 13
Saúde Mental 13
Doença Mental 13
As doenças mentais em números 15
Estigma 16
Direitos humanos 16
Recovery 17
Promoção da saúde 17
Determinantes sociais de saúde mental 18
Literacia em Saúde Mental 18
Organização de serviços de saúde mental 19
Promoção da Saúde Mental: desenvolver estilos de vida saudável 20
Mente sã em corpo são 20
Exercício físico 21
Nutrição 22
Tempo de descanso 23
Adaptação e redução do stress 23
Ligação social 25
Uso nocivo de substâncias 25
Promoção de Saúde Mental: desenvolvendo competências 28
Competências de vida 28
Competências dos pais e cuidadores 30
Prevenção do Suicídio 32

C. SER UM DINAMIZADOR LOCAL 35
Perfil 36
Princípios, postura, linguagem e autocuidado 38
Respeito e compreensão 38
Rigor 39
Linguagem 39

Postura e linguagem da ManifestaMente 42
Autocuidado 42
Como é que um Dinamizador Local pode melhorar a Saúde Mental da sua comunidade? 43
Catalisar a plataforma comunitária 43
Como intervir 44
Contextos possíveis para intervir 46
Falar sobre Saúde Mental 48
Promover Saúde Mental 49
Colaborar com pessoas com experiência em problemas de saúde mental, seus cuidadores e famílias 50

C. O QUE FAZ UM DINAMIZADOR LOCAL NA PRÁTICA 52
Plano de trabalho e orientações gerais 53
Sobre cada Iniciativa 55
1. Trabalhar em rede 55
2. Levantar e divulgar recursos 56
3. Levantar necessidades 58
4. Organizar sessões de grupo do Kit Básico de Saúde Mental 60
5. Estabelecer parcerias 62
6. Estabelecer uma ponte com a comunicação social 63
7. Ligar necessidades a recursos 65
8. Organizar sessões públicas sobre saúde mental 66
9. Incentivar os jovens a cantar pela saúde mental 70
10. Outras iniciativas 71

Avaliação 72
1. Saber Mais 78
2. Recursos Auxiliares para as Atividades do Plano de Trabalho 83
3. Mais informação sobre ajuda especializada e tratamentos 83
4. Como lidar com situações difíceis 88

NOTA INTRODUTÓRIA

Quando o mundo à nossa volta está longe do que gostávamos que fosse a nossa realidade, podemos deparar-nos com dois tipos de reações muito diferentes. 1) Queixamo-nos da nossa má sorte, da culpa do governo, da indiferença das instituições e sentimo-nos impotentes perante as coisas que sempre foram assim e são demasiado grandes para que individualmente possamos fazer a diferença. 2) A indignação faz-nos pensar que este mundo também é o nosso lugar, que temos uma palavra a dizer sobre as coisas que acontecem nele e pomos mãos à obra para agir sobre as realidades que nos incomodam e participar na construção de um mundo melhor.

Na ManifestaMente gostamos particularmente da segunda abordagem. Por isso nos definimos como uma iniciativa cidadã pela saúde mental: gostávamos que o mundo em que vivemos cuidasse melhor da saúde mental de todos nós e decidimos pôr mãos à obra. Foi assim que, lembrando o mantra do Arthur Ashe, decidimos começar onde estamos, usar o que temos e fazer o que podemos.

A História tem-nos inspirado repetidamente com o impacto que uma só pessoa pode ter na definição do curso da evolução da Humanidade - vêm-me à ideia os exemplos da Rosa Parks, Mahatma Gandhi, Aristides Sousa Mendes. Mas gosto também de imaginar quantas pessoas que nunca chegaram à ribalta terão também mudado o curso da nossa evolução sem que nenhum de nós, gerações futuras, tenha vindo a louvar o seu trabalho. Talvez na raíz do impacto dos Parks-Gandhi-Mendes da nossa História tenha estado a empatia, a ética, a dignidade ou a persistência de um dos seus desconhecidos professores, pais, amigos, colegas. Haverá certamente muitos heróis anónimos a quem devemos o nosso agradecimento.

Queridos Dinamizadores Locais, é este trabalho que vos propomos. Na ManifestaMente acreditamos que, para vivermos num mundo melhor precisamos, como sociedade, de cuidar melhor da saúde mental de todos nós. E não temos dúvidas que as pessoas que trabalham ao nível da comunidade, contactando diariamente com a dificuldades e necessidades do terreno, têm um poder imenso de catalisar mudanças reais na vida das pessoas. São também as únicas que conhecem o contexto suficientemente bem para conseguir implementá-las e por isso estão numa posição privilegiada para gerar mudanças reais. É por isso que preparámos o Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais, em que mobilizamos todos os recursos disponíveis da nossa equipa para vos oferecer as ferramentas que podem facilitar esse trabalho de construir um mundo melhor, cuidando da saúde mental de todos nós.

Estamos muito contentes por terem embarcado nesta viagem, esperamos que todos estes materiais vos sejam úteis. E obrigada desde já em nome de todas as pessoas que vão beneficiar do vosso trabalho e da vossa dedicação, mesmo que nunca venham a conhecer-vos.

Lisboa, 29 Outubro de 2020

A Presidente da ManifestaMente
Ana Mina

PREÂMBULO

No âmbito das suas funções de promoção da saúde mental, o Programa Nacional para a Saúde Mental (PNSM), através do Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro da DGS, tem desde há vários anos uma política de lançamento de concursos para financiamento de projectos de intervenção, a realizar por entidades não-governamentais.

Em 2019, foi aberto um concurso para um projecto visando a promoção de literacia e a diminuição do estigma na saúde mental, em conformidade com o Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021 (da DGS), prevendo intervenções directas junto da população e a capacitação de profissionais de entidades públicas cujo âmbito de acção intersecta a área da saúde mental (ex. autarquias).

Do ponto de vista do PNSM, esta é uma área nuclear dos programas de promoção e prevenção em curso na DGS, a que temos dado a maior importância nos últimos dois anos. Com efeito, os dados publicados no Plano de Acção para a literacia em Saúde 2019-2021 mostram que metade da população portuguesa tem níveis reduzidos de literacia em saúde, o que compromete a sua capacidade de procurar e compreender informação básica sobre saúde, incluindo os factores de risco e os mecanismos de doença, o reconhecimento genérico de sintomas, as opções de prevenção e tratamento e os diferentes recursos disponíveis nos serviços de saúde.

Por outro lado, para além do seu cariz mais informativo, procuramos através da melhoria dos níveis de literacia em saúde mental contribuir para uma redução do estigma associado às doenças mentais.
A discriminação de pessoas com doença mental, baseada em estereótipos e preconceitos negativos, conduz à redução de oportunidades de acesso ao emprego e à habitação e é uma das principais barreiras no acesso aos cuidados de saúde especializados. Sabemos que muitas pessoas acabam por não procurar ajuda nos serviços de saúde numa tentativa de não serem associadas às doenças mentais, originando atrasos n o início ou mesmo a ausência de tratamento, com consequências significativas do ponto de vista clínico.

Como output deste projecto, passámos a dispor de um conjunto de elementos que favorecem a compreensão dos mecanismos de promoção e dos objetivos do tratamento e da reabilitação, incluindo: a) o reconhecimento dos sintomas das perturbações mentais (nomeadamente os sintomas prodrómicos), b) o desenvolvimento de estratégias de manejo da crise, e de adesão ao programa terapêutico.

Este Manual inscreve-se na sequência lógica deste projecto. O aumento da literacia em saúde mental não se consegue através de iniciativas centralizadas, veiculadas através de órgãos oficiais. Pelo contrário, exige uma disseminação em cascata, que vá alcançando públicos cada vez mais vastos, independentemente da sua localização geográfica.

A capacitação de dinamizadores locais tem todas as virtualidades para assegurar a replicação e a sustentabilidade do projecto a médio e longo prazo, nos níveis local e regional. Existem vários grupos que consideramos como alvo estratégico para esta capacitação, tais como profissionais a trabalhar em autarquias, em serviços de acção social, no ensino superior, entre outros. A sensibilização e o aumento de conhecimentos destes profissionais em temáticas relacionadas com a saúde mental, através de uma formação bem estruturada e baseada numa metodologia pedagógica adequada, constituirá sem dúvida um mecanismo inovador de promoção da saúde mental com enormes potencialidades.

O Programa Nacional para a Saúde Mental/DGS não pode deixar de se congratular com a qualidade do trabalho da Associação ManifestaMente, assinalando o grande profissionalismo e competência técnica com que construíram este projecto e este Manual, a bem da saúde mental da nossa população.

Lisboa, 23 Outubro de 2020

O Director do PNSM/DGS,
Miguel Xavier

A. INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

Bem-vindos! Obrigada desde já por se juntarem à manifestamente nesta missão de melhorar a saúde mental de todos nós.

SOBRE O PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DE DINAMIZADORES LOCAIS

O **Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais** é um programa de e-learning (ensino à distância), que pretende capacitar pessoas-chave a desenvolver atividades no âmbito da intervenção comunitária em saúde mental. Se estão a ler este manual, é porque pertencem a esse grupo de pessoas.

O "Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais" tem como objetivo ajudar os Dinamizadores Locais a:

- catalisar as oportunidades existentes nas comunidades para otimizar a **literacia** e promoção da saúde mental
- identificar as **necessidades locais** de saúde mental e agir para colmatá-las de acordo com os recursos e oportunidades disponíveis
- desenvolver **atividades**, programas e intervenções concretas para promover a saúde mental na comunidade
- combater o **estigma**, a discriminação, a exclusão social e as violações dos direitos humanos que afetam as pessoas com problemas de saúde mental

Os princípios orientadores do Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais foram concebidos com base nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2019) que podem ser consultadas no mhGap Community Toolkit.

O **Programa** de Capacitação de Dinamizadores Locais, bem como o presente **Manual**, foram concebidos tendo em vista **pessoas sem qualquer formação em saúde ou saúde mental**. Contudo, estamos confiantes que muitas estratégias de criação de redes e intervenção na comunidade que propomos, assim como a vertente prática do programa, podem suscitar uma reflexão interessante - ou mesmo ser novidade - para profissionais de saúde.

Este manual serve de apoio ao Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais: para além de vos guiar pelos temas abordados durante as sessões ao vivo também vos vai ajudar a equacionar estratégias e atividades a desenvolver nas vossas comunidades no futuro.

Não estarão sozinhos! A ManifestaMente vai ajudar-vos em todos os passos desta viagem. Contamos convosco para que a saúde mental deixe de ser encarada como um bicho de sete cabeças.

HISTÓRIA DA CONSTRUÇÃO DO PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DE DINAMIZADORES LOCAIS

O "Kit Básico de Saúde Mental"

Tendo em conta a avaliação de necessidades que a Manifestamente realizou, os dados epidemiológicos em Portugal e a inspiração de iniciativas como a Time-To-Change e Dementia Friends do Reino Unido, a ManifestaMente criou um programa de sensibilização em saúde mental destinado à população em geral: o "Kit Básico de Saúde Mental". Contou com o contributo de todas as especialidades da equipa da ManifestaMente (psiquiatria, psicologia clinica, enfermagem, comunicação em saúde, entre outros) e ainda a revisão científica do Programa Nacional para a Saúde Mental da Direção Geral da Saúde (DGS).

Lançado para o público em geral em Dezembro de 2018, o "Kit Básico de Saúde Mental" começou por ser uma sessão presencial, com recurso a projeção de imagens e vídeos, assim como outras estratégias pedagógicas e facilitadoras, num ambiente informal e descontraído. Aborda vários tópicos básicos que todos devemos saber sobre saúde mental, nomeadamente: **o que é a saúde mental, como posso cuidar dela, quais os sinais de alerta, o que é a doença mental** e **como pedir ajuda** (informal ou especializada) em caso de necessidade. A linguagem é simples e acessível, mantendo um **profundo rigor científico**.

Este "Kit" constitui um veículo inovador de divulgação de informação básica sobre saúde mental e cuidados de saúde, pelo seu caráter estruturado, com conteúdos validados, estratégias pedagógicas e ações facilitadoras definidas, garantindo a uniformidade da informação difundida. Discute tópicos complexos de uma forma simples, procurando não ser estigmatizante ou intimidante. É dirigido à população adulta em geral, alcançando a versatilidade de uma estratégia duradoura, com implementação ao longo do ciclo de vida adulto. O que cremos ser mais inovador e diferenciador é a **promoção de uma cidadania ativa**, ao convocar cada cidadão para a mesa de discussão sobre saúde mental e incentivar todos a tornarem-se ativistas pela saúde mental.

"Kit Básico de Saúde Mental para as Autarquias" – uma parceria com a DGS

Em julho de 2019, a ManifestaMente venceu uma candidatura a financiamento público no âmbito do Programa Nacional para a Saúde Mental, que visa a sensibilização da população em geral em matérias sobre saúde mental e a capacitação de dinamizadores locais, a nível regional, pelo período de 12 meses (2020-2021).
Esta candidatura contou com o apoio das Administrações Regionais de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve.

Perante a pandemia de COVID-19 e consequente limitação no contacto social e impacto na saúde mental das populações, considerou-se pertinente reformular o projeto, de forma a garantir a sua exequibilidade tendo em conta as contingências da pandemia. O abrangente programa "Kit Básico de Saúde Mental para as Autarquias" manteve assim os seus objetivos de sensibilização da população em geral em temáticas relacionadas com a saúde mental, assim como os objetivos ao nível da capacitação de dinamizadores locais em articulação com as autarquias. Nos novos moldes, oferece uma resposta mais estável e passível de escalabilidade.

"Apoio Reconstruir Melhor - Saúde Mental" – um reconhecimento da Fundação Calouste Gulbenkian

Em Janeiro de 2022 a Fundação Calouste Gulbenkian reconheceu a ManifestaMente como uma das 5 organizações dedicadas à saúde mental que se destacaram pelos seus contributos durante a pandemia. Este reconhecimento traduziu-se num apoio financeiro que catalisou o desenvolvimento da segunda edição do Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais, disponibilizado gratuitamente às autarquias de todo o país.

O Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais noutros contextos

O sucesso do Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais no âmbito das autarquias suscitou também o interesse de outras associações sem fins lucrativos, instituições e empresas, que deram origem à implementação do Programa noutros contextos.

CERTIFICAÇÃO COMO DINAMIZADOR LOCAL DE SAÚDE MENTAL

A ManifestaMente preparou o Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais de forma a que os novos Dinamizadores possam apropriar-se facilmente das ferramentas propostas e obter resultados no terreno. O processo de certificação pretende não só reconhecer os Dinamizadores Locais que cumpriram todas as etapas essenciais, como também encorajá-los a entrar em ação de imediato. Só pode ser considerado um Dinamizador Local quem termine o processo de certificação. Assinalamos em baixo algumas das vantagens de fazer o percurso de certificação:

Energia de arranque e apoio logístico
Para ajudar os futuros Dinamizadores a vingar nos primeiros passos, a ManifestaMente oferece muitos recursos e ferramentas auxiliares que irão facilitar todo o processo.

Apoio técnico-científico
A ManifestaMente está disponível para acompanhamento e aconselhamento científico e logístico das iniciativas desenvolvidas pelos Dinamizadores Locais que se encontrem em processo de certificação. As sessões de supervisão serão um espaço privilegiado de discussão de casos concretos. Para situações pontuais estamos também disponíveis através do e-mail dinamizadoreslocais@manifestamente.org.

Aumento do alcance
Muitas vezes, as primeiras tentativas de procurar ajuda acontecem online. Por isso, a ManifestaMente investe continuamente na sua relação com a comunidade online. Um Dinamizador Local Certificado ou em processo de certificação poderá beneficiar da divulgação das suas atividades através da nossa comunidade crescente no website, newsletter, Facebook, Instagram e LinkedIn

Reconhecimento
A qualidade e rigor científico do Programa é assegurado pela ManifestaMente através do percurso que conduz à certificação. Assim, o Dinamizador Local Certificado terá direito ao respetivo diploma a figurar na página de Dinamizadores Locais Certificados da ManifestaMente.

B. SABER O ESSENCIAL SOBRE SAÚDE MENTAL

SABER O ESSENCIAL SOBRE SAÚDE MENTAL

É muito importante termos acesso ao conhecimento essencial sobre Saúde Mental para podermos lidar melhor com os desafios, relações dificuldades da nossa vida. Aquilo que consideramos ser o conhecimento básico sobre saúde mental é explicado no mini-curso Kit Básico de Saúde Mental e pode ser revisto sempre que desejado.

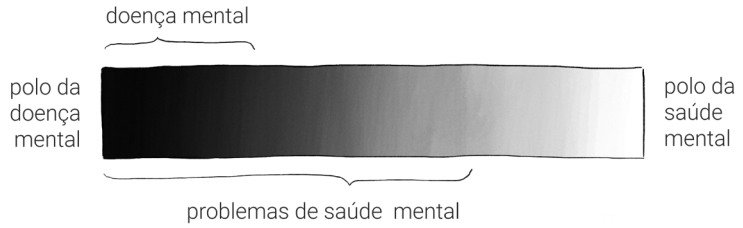
O capítulo que se segue expande alguns dos conceitos básicos em saúde mental e estratégias para a sua promoção.

CONCEITOS BÁSICOS

Saúde Mental

A **Organização Mundial da Saúde** define Saúde Mental como "um estado de bem-estar que nos permite tirar partido das nossas capacidades, lidar com as adversidades normais da vida, trabalhar produtivamente e contribuir para a nossa comunidade".

Esta definição mostra como a saúde mental é mais do que a ausência de doença; é sermos capazes de utilizar todo o nosso potencial. A saúde mental é uma parte vital da nossa saúde em geral e afeta a maneira como nos sentimos, pensamos e comportamos. Assim, é mais útil olhamos para a saúde/doença mental como uma **escala de cinzentos**, em vez de algo apenas a preto e branco (tudo ou nada, saúde ou doença). A maioria das pessoas vai-se deslocando nesta escala ao longo da vida. Todos nós estamos à mercê do sofrimento e, em determinada altura da vida, podemos precisar de ajuda.



Cada um de nós apresenta diferentes competências para lidar com os desafios da vida. Sofrimento leve e até moderado é uma resposta comum a experiências de vida adversas e pode manifestar-se como tristeza, raiva, ansiedade ou medo. A angústia intensa que se mantém por muito tempo ou afeta o funcionamento do dia-a-dia pode ser um sinal de um problema de saúde mental.

Doença Mental

A doença mental diz respeito a uma ampla gama de problemas, caracterizados por alterações do pensamento, do humor, da energia e/ou do comportamento e que resultam na incapacidade de lidar com os desafios e rotinas comuns da vida

Ao abrigo do conceito de doença mental, a OMS inclui os vários **tipos de doença** - nomeadamente depressão, perturbação bipolar, esquizofrenia, perturbações de ansiedade, demência, abuso de substâncias (toxicodependência), deficiências cognitivas e perturbações do desenvolvimento e do comportamento (como o autismo). No total existem mais de 200 doenças mentais classificadas, diagnosticadas com base nos sintomas que uma pessoa experiencia.

Há dois instrumentos de **classificação das doenças mentais** que são reconhecidos a nível mundial como referência: o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), elaborado pelas Associação Americana de Psiquiatria (2013), e o International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11), elaborado pela OMS (2018). Ambos vão sendo revistos ao longo dos anos, acompanhando o aumento do conhecimento da comunidade científica sobre saúde mental. Em termos práticos isto significa que algumas situações hoje podem ser melhor compreendidas, dando origem à exclusão e/ou introdução de novos critérios de diagnósticos.

Cada pessoa tem uma **experiência** diferente, mesmo pessoas com o mesmo diagnóstico. Uma pessoa pode ter um problema de saúde mental (por exemplo, ansiedade ou depressão), mas ter grande resiliência em outros aspetos.

Apesar de não ser conhecido o exato **processo que dá origem** às doenças mentais, são conhecidos vários fatores de risco que parecem contribuir para o seu aparecimento: genéticos, ambientais, psicológicos e sociais.

Sabemos que, para surgir uma doença mental, é provável que exista uma **vulnerabilidade genética**. Apesar de não serem conhecidos exatamente os genes implicados em cada doença mental, sabe-se que o risco de ter uma doença mental é maior quando existem familiares diretos com doença. Mas isto não explica tudo. É consensual que esta vulnerabilidade genética tenha de interagir com outros fatores de risco (ambientais, sociais e culturais) para condicionar o aparecimento de uma doença mental. A vulnerabilidade social, como a pobreza, situação de sem abrigo, exclusão/discriminação social ou migração forçada constituem factores de risco importantes para a doença mental.

A doença mental pode surgir em qualquer estrato social e em qualquer altura da vida, desde a infância até à idade avançada. Ter uma doença mental não é uma sentença de infelicidade - é possível ter um diagnóstico de doença mental e, com o tratamento e apoio adequados, ter uma vida feliz, produtiva e com significado.

Tratamentos disponíveis

Os dois tratamentos mais comuns em Portugal são a medicação e a psicoterapia.

A medicação atua a nível dos neurotransmissores promovendo o seu reequilíbrio e adequado funcionamento. Ou seja, quando há um desequilíbrio nas substâncias que as nossas células do cérebro usam para comunicar e fazer os nossos pensamentos funcionar, a medicação pode ser uma grande ajuda. Só os médicos, como por exemplo os psiquiatras ou os médicos de família, podem prescrever medicação e gerir o tratamento. Em algumas situações, a medicação pode ser uma solução de curto prazo que permite ultrapassar um período de crise. Noutras, nomeadamente pessoas com doença mental crónica, pode ser necessário manter a medicação por mais tempo. A maioria dos antidepressivos demoram 3-4 semanas a ter algum benefício, embora algumas pessoas possam senti-lo antes disso. Naturalmente, as pessoas desejam sentir os efeitos da medicação de imediato, mas

os antidepressivos não funcionam assim. É fundamental aguardar e ter persistência durante o início do tratamento.

A psicoterapia é uma abordagem em que usualmente através da palavra se procura aumentar o autoconhecimento, alterar comportamentos e tratar sintomas de problemas de saúde mental. Pode ser individual, de casal/familiar ou em grupo. O processo é conduzido por um psicoterapeuta, mais frequentemente um psicólogo, com formação em psicoterapia. A psicoterapia é um tratamento a médio-longo prazo. É possível a pessoa começar a sentir-se um pouco melhor logo desde a primeira sessão, só por se sentir apoiada e compreendida por um profissional competente em quem confia. Mas para gerar melhorias sólidas e duradouras podem ser necessários meses ou até anos. A investigação em psicoterapia sugere que uma parte considerável dos pacientes melhora de forma fiável após 7 sessões e que 75% dos pacientes, com critérios mais rigorosos de mudança clínica e sucesso, melhoram após cerca de 50 sessões. E que com menos de 20 sessões cerca de 50% dos pacientes não beneficiarão substancialmente duma psicoterapia. (Lambert, 2013).

Cada caso é um caso. Podem existir situações em que é suficiente a intervenção de um deles e noutras situações é vantajosa e recomendada a intervenção de ambos.

Existem outros tratamentos disponíveis. A título de exemplo, outros tratamentos disponíveis no SNS são:

- Terapia Ocupacional: através de atividades diversas é uma terapia que visa estimular a rotina diária, autonomia e contactos sociais
- Eletroconvulsivoterapia: vulgarmente conhecido como 'eletrochoques' ou 'tratamentos de choque' é uma técnica através da qual se provoca uma crise convulsiva (como as da epilepsia, o chamado 'ataque epilético'), sob anestesia (não há dor). Consegue ser muito eficaz a ajudar pessoas que não melhoram com nenhum outro tratamento. É uma técnica ainda encarada com grande desconfiança pela maioria das pessoas, provavelmente devido a alguns mitos urbanos e filmes populares (ex: "Voando sobre o ninho de cucos"), mas na realidade é uma técnica muito segura e bem tolerada.
- Terapia pela arte, pela música ou pela dança

Relativamente a tratamentos ou as ditas 'medicinas' alternativas (massagens, terapias energéticas, remédios à base de plantas), algumas prometem resultados também no âmbito da saúde mental, algumas delas já tendo sido avaliadas pela ciência, outras não. Em qualquer dos casos é essencial nunca interromper o tratamento prescrito pelo médico para fazer um "tratamento alternativo" e aconselhar-se sempre com o médico antes de experimentar, especialmente quando se tratar de tratamentos assimilados (por ingestão, inalação ou aplicação tópica).

As doenças mentais em números

As doenças crónicas, incluindo as doenças mentais, afetam pessoas em todos os países e são a causa da maioria das mortes prematuras e da incapacidade em todo o mundo, com impacto esmagador nos sistemas de saúde e de segurança social. Em países de alto rendimento, as doenças crónicas não transmissíveis têm maior impacto, comparativamente com doenças de outro tipo.

Segundo o estudo Global Burden of Disease Study, elaborado pelo Institute of Health Metrics and Evaluation da OMS, em 2019 as Perturbações Mentais encontram-se em 7º lugar no ranking de burden total de doença (medido através de DALYs),. Estima-se que entre 21% a 34% dos anos vividos com incapacidade sejam devidos a doença mental (Vigo, 2016). Em Portugal, as perturbações psiquiátricas afetam

mais de um quinto da população, destacando-se com os valores mais altos de prevalência anual as perturbações da ansiedade (16,5%) e as perturbações depressivas (7,9%) (Caldas de Almeida, 2013).

Estes valores impressionantes podem ser explicados, pelo menos parcialmente, pelo progressivo envelhecimento da população, o ritmo da urbanização, as drásticas mudanças nos estilos de vida, assim como provavelmente por uma maior consciencialização da população para procurar ajuda e dos profissionais de saúde para realizarem o seu diagnóstico.

Estigma

O conceito de estigma é um conceito complexo. Pode ser definido como um processo que ocorre quando alguma caraterística é assinalada como indesejável, baseada em estereótipos e preconceitos negativos, e que conduz à discriminação de pessoas ou grupos. Thornicroft (2007) ilustrou como o estigma se pode revelar no dia-a-dia através das nossas atitudes e comportamentos e também do conhecimento que temos sobre este tema.

O estigma em relação às doenças mentais está disseminado por todos os setores da sociedade. As pessoas com estas condições sofrem frequentemente **discriminação, violação dos seus direitos e exclusão social**. O estigma associado às doenças mentais dificulta a exposição da população geral à discussão de temáticas que podem melhorar a sua literacia em saúde mental, além de comprometer o acesso atempado aos cuidados de saúde. Com acesso aos cuidados e suporte adequados, a maioria das pessoas com doença mental pode recuperar e viver a sua vida com significado, contribuindo de forma produtiva para a sua comunidade.

Direitos humanos

A forma como a sociedade acomoda a doença mental tem variado muito ao longo da História, e já passámos por muitos formatos que não são motivo de orgulho para a Humanidade. Durante muitos séculos foram as próprias instituições que se dedicavam a cuidar das pessoas com doença mental que protagonizaram abusos e agressões. Infelizmente, ainda hoje em dia algumas pessoas com doença mental estão sujeitas a maus tratos.

As pessoas com problemas de saúde mental são - ou podem ser - particularmente **vulneráveis a abuso e violação dos seus direitos**. Por todo o mundo ocorrem frequentemente violações dos direitos humanos, negação das liberdades básicas e de direitos civis, políticos, económicos, sociais e culturais a pessoas com problemas de saúde mental, tanto dentro de instituições como na comunidade.

A **legislação** adequada pode ser uma ferramenta eficaz para promover o acesso à saúde mental, além de promover e proteger os direitos destas pessoas. Uma razão importante para desenvolver a legislação de saúde mental é a proteção da autonomia e da liberdade das pessoas, garantindo o acesso aos cuidados, estabelecendo critérios claros e objetivos para admissões hospitalares involuntárias (procurando sempre promover as admissões voluntárias) e prevenindo restrições indevidas à autonomia e liberdade da própria pessoa.

Atualmente, a OMS (2005) preconiza a elaboração de legislação que promova o desenvolvimento e facilidade no acesso a serviços de saúde mental de alta qualidade; a proteção dos direitos humanos; os direito dos pacientes ao tratamento; o desenvolvimento de sólidas proteções processuais; a integração de pessoas com problemas de saúde mentais na comunidade; e a promoção da saúde mental em toda a sociedade.

Em Portugal, a Lei de Saúde Mental (Lei nº 36/98, de 24 de Julho) estabelece os princípios gerais da política de saúde mental e regula o internamento involuntário de pessoas com doença mental grave. A lei foi revista em 2022, com o objetivo de acentuar uma visão humanista e destacar os conceitos de autonomia, dignidade e recuperação.

Convém sublinhar que, para melhorar os serviços de saúde mental não basta existir legislação adequada; é necessário que exista também vontade política, recursos adequados, instituições a funcionar corretamente, serviços de apoio comunitário e pessoal técnico suficiente.

Recovery

Não só a forma como tratamos as pessoas com doença mental tem variado ao longo da História: aquilo que consideramos ser possível na sua vida também. Durante muito tempo as pessoas com doença mental foram mantidas isoladas da restante sociedade, fechadas em instituições de onde dificilmente poderiam voltar a sair.

Nos anos 70 e 80, começou a assistir-se ao questionamento do papel e dos limites da Psiquiatria, embebido no movimento dos Direitos Humanos, da desinstitucionalização e da psiquiatria comunitária. Nos Estados Unidos nasceu um movimento das pessoas com doença mental que veio a contaminar a abordagem e cuidados de saúde mental em todo o mundo: a ideia de recovery (recuperação), ou seja, de que é possível alguém com doença mental recuperar e construir para si uma vida com significado e integrada na sua comunidade.

O conceito de recovery parece simples e óbvio, mas tem sido utilizado de forma algo heterogénea, para designar uma abordagem, um modelo, uma filosofia, um paradigma, um movimento ou uma visão. De modo geral, por recovery entende-se um processo de reconquista da esperança, da confiança pessoal, da participação social e do controlo sobre a sua vida. Mais do que a remissão de sintomas, o recovery ilustra a importância da valorização das narrativas subjetivas, do empoderamento da pessoa, da sua participação ativa no seu tratamento, da integração comunitária e num reequilíbrio das relações de poder na prática clínica (Jacob, 2015).

Promoção da saúde

Desde a Carta de Ottawa, em 1986 que é reconhecida a necessidade de promover a participação ativa da população e do importante papel da coesão social na construção comum da sociedade. A Promoção da Saúde é o processo que visa aumentar a **capacidade de os indivíduos e comunidades controlarem a sua saúde**, no sentido de a melhorar. Para atingir um estado de completo bem-estar fisico, mental e social, o indivíduo ou o grupo devem estar aptos a identificar e realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a adaptar-se ao meio. Assim, a saúde é entendida como um recurso para a vida e não como uma finalidade de vida (Loureiro, 2018).

Segundo a Estratégia Global da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2003) o papel da promoção de saúde é capacitar os indivíduos e as comunidades na gestão de situações de saúde e doença, a par da criação de ambientes de suporte a práticas saudáveis. A promoção da saúde assume um conceito positivo e multidimensional da saúde, que pretende uma intervenção participativa que facilite a capacitação e cujo alvo seja toda a população. Distanciando-se do modelo de prevenção da doença - em que os executores devem ser profissionais de saúde -, na promoção da saúde os protagonistas devem ser os indivíduos e os movimentos sociais. Os princípios básicos da promoção de saúde preconizam o envolvimento da população

como um todo, em vez de focar a sua ação em grupos de risco; é dirigida para as causas ou determinantes de saúde; utiliza métodos diversos e complementares; visa a participação ativa das pessoas e assume-se como uma atividade social e da saúde (Loureiro, 2018).

Determinantes sociais de saúde mental

A saúde dos indivíduos e das comunidades é afetada, de forma positiva ou negativa, por diversos fatores, relacionados com os comportamentos e estilos de vida, genética, ambiente físico, social e económico.
O Modelo de Dahlgreen e Whitehead (1991) hierarquiza vários patamares onde diferentes determinantes podem influenciar o estado de saúde dos indivíduos e das comunidades. Num primeiro nível a idade, sexo e fatores constitucionais. Caminhando para níveis mais abrangentes, de seguida são definidos os estilos de vida que os indivíduos adotam; as redes sociais e comunitárias; as condições de vida e de trabalho e por último as condições socioeconómicas, culturais e ambientais em geral.
Os determinantes sociais, isto é, as condições em que as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem e envelhecem, assim como um conjunto de forças e sistemas mais alargadas que influenciam as condições da vida diária, são considerados os fatores com maior implicação no estado de saúde. Estes fatores interferem ao longo de todo o ciclo de vida, desde a fase in útero até à velhice, passando pela alimentação, habitação, transportes, ambiente urbano, condições de trabalho, alterações climáticas e serviços de saúde.
Iniquidade social tem em si uma dimensão moral e ética, de injustiça face as condições do resto da sociedade. A iniciativa da OMS "Healthy lives", estabelece 6 princípios para catalisar a mudança: garantir a cada criança o melhor inicio de vida possível; permitir a todas as crianças, jovens e adultos a maximização das suas capacidades e ter controlo sobre as suas vidas; criar condições laborais dignas; garantir a possibilidade de um estilo de vida saudável para todos; criar e desenvolver comunidades saudáveis e sustentáveis e por último desenvolver o impacto das estratégias de prevenção da saúde. Contudo, atuar ao nível da iniquidade social é desafiante pois envolve fenómenos globais, dinâmicos e complexos. É difícil estabelecer verdadeiras relações de causalidade e compreender os tempos entre exposição e doença. É tentador achar que "nada pode ser feito até tudo estar feito" - mas na realidade, pequenas mudanças podem ter grande impacto e atuar como precursores de mudanças mais expressivas.

Literacia em Saúde Mental

Segundo a OMS (1998), literacia em saúde define-se como "o conjunto de competências cognitivas e sociais e a capacidade dos indivíduos para a acederem à compreensão e ao uso da informação de forma a promover e manter uma boa saúde". Ratzan e Parker (2004) sublinham a capacidade de obter, processar e compreender informação sobre saúde e utilizar essa informação para tomar **decisões adequadas** aos cuidados de saúde.

A capacitação - conceito que surgiu no âmbito da promoção da saúde na década de 90 – traduz o processo de desenvolvimento de competências individuais e da comunidade que visem mudanças positivas e a capacidade de resolver problemas eficazmente. Para desenvolver qualquer programa de capacitação numa comunidade, devem ser incluídos três atores fundamentais: os **financiadores** (governo e organizações não-governamentais), os **promotores de saúde** e os **membros da comunidade**.

A promoção de literacia é fundamental na área da saúde mental e tem um reconhecido impacto na saúde das populações, quando organizada de acordo com parâmetros científicos e implementada através de iniciativas acessíveis e de fácil compreensão para a população.

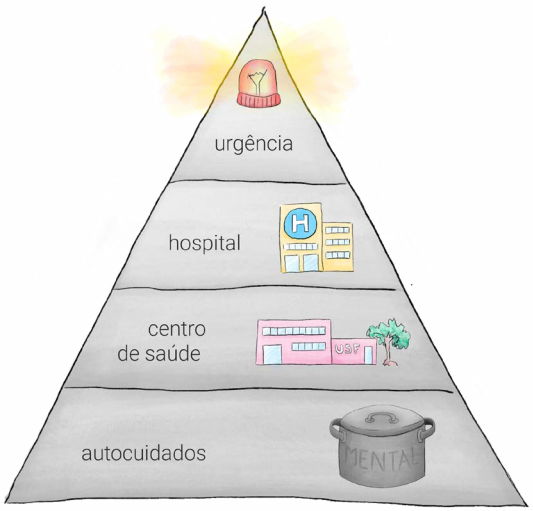
A promoção da saúde mental e a capacitação das comunidades em temas relacionados com a saúde mental obedecem aos pressupostos e orientações comuns a outras áreas de saúde, com algumas particularidades inerentes a este campo. Uma das questões implicada nas crenças, comportamentos e atitudes das pessoas e comunidades em relação à doença mental, é o estigma.

Em Portugal, segundo o Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021, metade da população tem níveis reduzidos de literacia em saúde, o que reforça a necessidade de ações que aumentem o conhecimento sobre estas temáticas.

Organização de serviços de saúde mental

A organização dos serviços de saúde em Portugal pode ser descrita através de uma pirâmide. Na base da pirâmide estão os autocuidados, ou seja, a nossa capacidade de cuidarmos de nós próprios e da comunidade que nos rodeia com os recursos disponíveis: a nossa família, os nossos amigos e a nossa comunidade, sem esquecer também nós próprios e as coisas que podemos fazer para cuidar de nós. Depois disso há várias ajudas especializadas disponíveis, consoante a situação e a sua gravidade. É importante saber onde recorrer e conhecer as redes de suporte existentes - não só para nós próprios, mas também para divulgarmos junto das pessoas que precisem.

O **Serviço Nacional de Saúde** é um sistema complexo e em constante evolução. Disponibiliza cuidados para todas as fases da vida das pessoas, desde o nascimento até à velhice, não só nos períodos de doença mas também na promoção da saúde (como por exemplo o programa nacional de vacinação, o planeamento familiar, os diversos rastreios que existem, etc). O Serviço Nacional de Saúde presta cuidados de proximidade e está organizado em rede, para melhor aproveitamento dos recursos.



in Kit Básico de Saúde Mental (ManifestaMente, 2019)

Os **Cuidados de Saúde Primários** constituem a porta de entrada no SNS e o seu pilar fundamental. As Unidades de Cuidados de Saúde Primários (UCSP, antigamente designadas de centros de saúde) e as Unidades de Saúde Familiar (USF) estão distribuídas por todo o país. Nelas trabalham médicos de família e enfermeiros em articulação com assistentes sociais, psicólogos e, em alguns centros, nutricionistas. Estas equipas estão preparadas para promover a saúde, detetar precocemente alguma doença, iniciar tratamentos ou referenciar para outras especialidades se necessário.

No caso das doenças mentais, os médicos de família estão preparados para tratar problemas mentais mais comuns como a depressão e

a ansiedade ou, se necessário, encaminhar para consulta de Psiquiatria ou Pedopsiquiatria (menores de 18). Articulam-se quando necessário com as Unidades de Saúde Pública (USP), onde os delegados de saúde e outros profissionais prestam cuidados dirigidos à comunidade.

O nível seguinte de cuidados é o dos **Cuidados Hospitalares** – mais especializados do que os Cuidados de Saúde Primários e concentrados nos hospitais. Aí encontra-se um grande número de especialidades médicas e cirúrgicas. A psiquiatria é a especialidade médica responsável pelo tratamento das doenças mentais. A pedopsiquiatria é responsável pelo tratamento das doenças mentais em crianças e adolescentes (menores de 18 anos). As pessoas com doenças mentais mais graves ou mais difíceis de tratar devem ser referenciadas a uma consulta de Psiquiatria na sua área de residência. As consultas de Psiquiatria no SNS são gratuitas.

O **Serviço de Urgência** está reservado a situações muito graves, urgentes ou emergentes, que requerem uma resolução imediata. É importante saber qual o Serviço de Urgência mais próximo da nossa residência, em caso de necessidade. Alguns serviços de urgência têm um departamento próprio de psiquiatria, mas mesmo os que não têm saberão como o ajudar.

No final do ano de 2021 foi criada a Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, que responde diretamente ao Ministério da Saúde, e tem como responsabilidade promover e avaliar a execução das políticas de saúde mental, nomeadamente através do acompanhamento da execução do Plano Nacional de Saúde Mental. O decreto-lei 113/2021 estabelece ainda a organização dos serviços de saúde mental segundo um modelo que inclui órgãos consultivos de âmbito nacional, regional e local, estruturas de coordenação de âmbito e regional e serviços de saúde mental de nível regional e local.

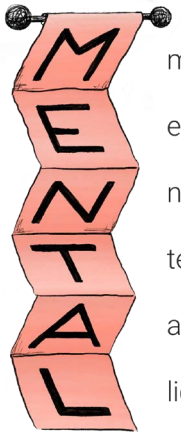
PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: DESENVOLVER ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEL

Já sabemos que a nossa saúde mental pode variar ao longo da vida, e também que existem vários fatores a interagir entre si para despoletar uma doença mental. O que podemos então fazer para ajudar a nossa saúde mental a prosperar? O primeiro passo é olhar para o nosso estilo de vida.

Mente sã em corpo são

Um estilo de vida saudável é importante para todas as pessoas em todas as fases da vida, porque ajuda-nos a sentirmo-nos fortes, proativos e preparados para alcançar a nossa saúde física e mental. Um estilo de vida saudável pode ajudar a reduzir o risco de desenvolver muitas condições crónicas de saúde física e mental. Também ajuda a gerir os sintomas das doenças mentais (por exemplo, exercício regular pode melhorar o humor e a concentração). A cabeça não está separada do corpo! As pessoas que cuidam bem da sua saúde física também beneficiam a sua saúde mental e vice-versa.

Um **estilo de vida saudável** pode significar diversas coisas, mas habitualmente implica realizar atividade física regular, cumprir uma dieta nutritiva, ter tempo de descanso, manter um sono de qualidade, sermos capaz de nos adaptar para reduzir os níveis de stress quando necessário, e manter ligações sociais - mesmo que à distância. O “Kit Básico De Saúde Mental” online recorda estes pilares de um estilo de vida saudável.



mente são em corpo são

exercício físico

nutrição

tempo de descanso

adaptação

ligação

in Kit Básico de Saúde Mental (ManifestaMente, 2019)

Isto implica também, como já sabem, evitar coisas que afetam negativamente a saúde e o bem-estar, como fumar, o uso nocivo de álcool e outras substâncias psicoativas.

Exercício físico

Praticar atividade física e exercício físico regular são vitais para a saúde física e mental, melhorando a saúde do coração e o sono, reduzindo o stress, aliviando os sintomas de ansiedade e tristeza e aumentando os níveis de energia. Enquanto o exercício pode melhorar a saúde mental, os problemas de saúde mental podem levar à inatividade e à falta de motivação para praticar atividade física. Muitas vezes, é útil praticar exercício físico, mesmo que não tenham vontade de fazê-lo, pois poderão sentir-se melhor depois. A atividade física pode ser realizada em praticamente qualquer lugar e nem sempre requer equipamento específico. O exercício pode assumir várias formas, incluindo subir escadas, correr ou andar de bicicleta, nadar ou atividades desportivas orientadas para grupos. Os benefícios da atividade física na saúde mental podem vir de exercícios moderados. Embora o exercício diário seja o melhor, até uma hora por semana tem benefícios. Nunca é tarde para começar!

Estratégias para aumentar a atividade física no dia-a-dia

- Usar escadas em vez de elevador
- Andar de bicicleta em vez de carro
- Sair uma paragem antes nos transportes públicos e percorrer o resto a pé
- Combinar caminhadas com amigos em vez de idas ao café

Promover atividade física

As pessoas devem ser apoiadas na escolha das atividades físicas adequadas a cada pessoa dependendo do seu quotidiano e das atividades relacionadas com a família, escola, trabalho ou comunidade. As pessoas que não estão habituadas a ser muito ativas devem começar devagar - com pequenas quantidades de atividade física e, de acordo com o possível, aumentando gradualmente a duração, frequência e intensidade dos exercícios ao longo do tempo.

As recomendações de atividade física para cada faixa etária também são variáveis:

- **Para crianças e jovens**: brincadeiras, jogos, desporto, transporte (por exemplo, caminhar ou andar de bicicleta), tarefas, recreação, educação física ou outros exercícios planeados.

- Para **adultos**: a OMS aconselha que pratiquem 150 minutos de exercício por semana ou 20 minutos por dia. A atividade física pode estar associada a deveres no trabalho, transporte (por exemplo, caminhada ou ciclismo), tarefas domésticas ou atividades de lazer (como brincadeiras, jogos, desporto ou outros exercícios planeados).
- Em **idades mais avançadas**: transporte (por exemplo, caminhada ou ciclismo), tarefas relacionadas com o trabalho, tarefas domésticas ou atividades de lazer, como jogos, desporto ou exercícios planeados.
- Alguns exercícios podem ser usados para **todas as faixas etárias** (por exemplo, exercícios de alongamento, dança, ioga, tai chi).

As pessoas também devem ser apoiadas na decisão da intensidade da atividade física. Dependendo da idade e da condição física da pessoa, a intensidade adequada pode variar:

- Atividade física **leve**: pode incluir alongamentos suaves, caminhada ou natação.
- Atividade física **moderada**: pode incluir caminhada rápida, dança, jardinagem ou tarefas domésticas.
- Atividade física **vigorosa**: pode incluir corrida, ciclismo rápido, natação rápida ou movimentação de cargas pesadas.

Nutrição

Comer alimentos saudáveis e nutritivos, preferencialmente não processados ajudará a reduzir o **risco de doenças físicas crónicas** e também a **proteger a saúde mental**. Uma dieta saudável e nutritiva pode variar de acordo com o contexto cultural, os alimentos disponíveis localmente e o seu preço. Se alguém estiver a enfrentar dificuldades financeiras ou houver escassez de alimentos na área, pode ser difícil seguir uma dieta saudável. Além disso, algumas condições de saúde física ou mental podem aumentar ou diminuir o apetite de uma pessoa. Para mulheres grávidas ou que estão a amamentar, as dietas saudáveis são especialmente importantes.

Dietas saudáveis geralmente incluem principalmente **alimentos não processados** (quando disponíveis), como:
- vegetais e frutas;
- leguminosas; cereais integrais;
- carnes magras e peixe;

Dietas saudáveis também envolvem:
- água potável limpa;
- limitar alimentos ricos em gorduras saturadas, sal ou açúcar;
- evitar as bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas.

Promover uma nutrição saudável

Os Dinamizadores Locais podem desempenhar um papel importante na consciencialização sobre dietas saudáveis e no apoio às pessoas para fazerem mudanças positivas nas suas dietas.

Por exemplo, considere incentivar grupos a reunir para preparar refeições saudáveis (usando ingredientes baseados no que está disponível e consistente com a cultura local). Isso ajuda as pessoas a aprender a cozinhar alimentos saudáveis em casa e aumenta a conexão e o apoio social. Considere também trabalhar com cuidadores para ensina-los a preparar refeições saudáveis para os seus filhos de maneira rápida e acessível.

Tempo de descanso

Manter um **sono de qualidade** é vital para uma boa saúde física e mental. Sono de qualidade significa sono suficiente, durante horas regulares (geralmente nos mesmos horários) e sem interrupções. A maioria dos adultos precisa de 7 a 9 horas de sono ininterrupto por noite. O sono pode ser interrompido por várias razões - incluindo doença física, dor, preocupação ou stress ou alguns fatores do estilo de vida. Promover os benefícios do sono para a saúde pode aumentar a consciencialização sobre este tema e incentivar as pessoas a manter boas rotinas de sono.

Estratégias para manter e melhorar a qualidade do sono incluem:

- Acordar e ir dormir à mesma hora todos os dias
- Evitar cafeína (encontrada em café, chá e alguns refrigerantes) a partir da tarde
- Limitar o uso de álcool ou outras substâncias
- Evitar a estimulação de telas de televisão, computador ou telefone antes de dormir
- Evitar sestas diurnas
- Criar um ambiente calmo para dormir com uma temperatura confortável e o mínimo ruído e luz

Para além de dormir, há outras maneiras de descansar, como por exemplo realizar actividades que nos ajudam a **relaxar, "desligar" e recuperar baterias**. Ter um passatempo de que gostamos e que nos dá prazer é uma excelente maneira de descansar. É importante para o seu bem-estar mental reservar tempo para atividades agradáveis e significativas. Também pode ser gratificante realizar essas atividades em conjunto com amigos ou entes queridos. As atividades variam de acordo com o seu contexto e gosto. Alguns exemplos de atividades são:

- **Sociais**, como visitar, partilhar uma refeição ou conversar com amigos e familiares.
- **Criativas**, como ouvir música ou fazer atividades artesanais.
- **Físicas**, como passear ou assistir ou participar num desporto.
- **Individuais**, como ler, ouvir histórias ou cozinhar.

Promover o tempo de descanso:

Os Dinamizadores Locais podem desempenhar um papel importante na consciencialização sobre a importância de manter um sono de qualidade e tempo de descanso em geral, apoiando as pessoas a fazerem mudanças positivas nas suas rotinas.

Por exemplo, considere organizar atividades para divulgar as estratégias para manter e melhorar a qualidade do sono. A promoção de atividades recreativas e culturais na comunidade também beneficia todos os seus participantes.

Adaptação e redução do stress

Ao longo da nossa vida, vamos todos encontrar uma multiplicidade de desafios e exigências imprevisíveis, obstáculos e contrariedades, perdas, separações e experiências difíceis. O stress é uma resposta normal a estas situações difíceis ou perturbadoras. No entanto, se o stress for crónico e não gerido adequadamente, poderá ter **impacto negativo na saúde física e mental** de uma pessoa. A nossa capacidade de lidar com estas situações, de nos adaptarmos e gerir o stress que elas induzem é crucial para mantermos a nossa saúde mental. Assim, um aspeto fundamental de um estilo de vida saudável é ter boas estratégias para gerir e reduzir o stress.

Obviamente nem sempre é possível evitar situações stressantes, e as nossas vidas podem conter muitos desafios. E manter um bom equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal, na medida do possível, pode ajudar. Cada pessoa pode desenvolver várias estratégias para lidar com o stress, ter uma sensação de bem-estar e sentir-se menos sobrecarregada. Algumas das atividades já descritas - incluindo atividade física, sono reparador e ainda passar tempo de qualidade com os entes queridos - não são apenas boas para manter uma vida saudável, mas também são úteis para controlar o stress. Há estratégias adicionais para lidar especificamente com o stress, como técnicas de relaxamento.

Exercícios de relaxamento como técnicas de respiração profunda e alongamento muscular são maneiras rápidas e eficazes de reduzir o impacto físico e psicológico do stress. Praticar técnicas de relaxamento todos os dias ajuda a estar melhor preparado para usar essas estratégias durante períodos de stress. Exemplos:

Técnicas de respiração diafragmática:

- Respiração lenta e profunda, expandindo o abdómen na inspiração e contraindo-o na expiração (como se tivesse um balão na barriga). Pode colocar uma mão sobre o peito e outra sobre o abdómen para sentir melhor o movimento correto. A inspiração deve durar menos tempo do que a expiração (contar até 7 nas inspirações e até 11 nas expirações).
- Pratique esta técnica por aproximadamente 2 minutos. O objetivo não é ser perfeito, mas respirar lenta e profundamente (o máximo que puder) de modo a promover o relaxamento.

Técnicas de alongamento e relaxamento muscular:

- Alongamento: o alongamento dos músculos pode ajudar a diminuir a tensão. Estes exercícios são especialmente úteis se permanecer na mesma posição por longos períodos durante o dia (por exemplo, sentado em uma mesa). Estique uma zona do corpo de cada vez, até sentir o alongamento, mas não a dor.
- Movimentos suaves do pescoço: dobre o pescoço para frente e para trás. Vire o queixo de um lado para o outro. Baixe a orelha direita em direção ao ombro direito e repita do outro lado. Inspire e expire a cada movimento.
- Relaxamento muscular progressivo: este exercício ajuda a relaxar tensionando e relaxando os músculos, e pode ser uma alternativa para a respiração lenta e profunda. Para isso, encontre uma posição sentada confortável ou deite-se. Contraia uma parte do corpo durante aproximadamente 5 segundos, depois relaxe esses músculos e mantenha-os relaxados durante 10 segundos. Em seguida, repita com outra parte do seu corpo. Idealmente, comece com um dos pés e suba até chegar à testa.

Promover uma melhor gestão do stress:

Os Dinamizadores Locais podem desempenhar um papel importante na divulgação de técnicas de relaxamento, assim como a importância de conhecer estratégias de redução de stress em geral. Por exemplo, considere desafiar instrutores de ginástica, técnicos de fisioterapia ou até psicólogos a organizar atividades de relaxamento para a população em geral.

Ligação social

Manter ligações sociais significativas é muito importante para a saúde física e mental. A ligação social ajuda as pessoas a viver vidas mais longas e saudáveis, enquanto a tensão ou o isolamento social prejudica as pessoas. Manter relações positivas e regulares com outras pessoas - incluindo familiares, amigos e colegas de trabalho - pode ajudar a manter e melhorar a saúde mental. Ao incentivarmos as pessoas a participar em **atividades sociais**, estamos a ajudá-las a construir uma rede de segurança de apoio social. Isso é especialmente importante para pessoas que estão sujeitas a muito stress ou que atualmente têm um problema de saúde mental, porque ambas as situações podem fazer com que as pessoas evitem encontros sociais. Além disso, a **exclusão social e o estigma** podem ser barreiras para participarem atividades sociais para pessoas com problemas de saúde mental.

Algumas atividades que podem **melhorar as nossas ligações sociais** são:

- ver família, amigos e colegas de trabalho socialmente com regularidade
- arranjar tempo para conhecer vizinhos ou outras pessoas da comunidade
- juntar-se a um grupo com o qual partilhe interesses (como um clube do livro, grupo de arte ou de canto)
- juntar-se a um local de culto ou grupo religioso
- inscrever-se num clube desportivo ou grupo de voluntários, mulheres ou jovens
- conectar-se a grupos online com interesses comuns

Promover uma melhor ligação social:

Os Dinamizadores Locais podem incentivar uma maior inclusão e ligação social, ajudando as pessoas a encontrar atividades apropriadas e facilitando a sua inclusão.

Uso nocivo de substâncias

O uso de substâncias psicoativas como álcool e drogas (por exemplo, cannabis, cocaína ou heroína) está associado a riscos significativos para a saúde, podendo levar a situações de dependência. Isto resulta num forte desejo de consumir a substância, dificuldades no controlo de seu uso, tolerância aos seus efeitos e persistência no uso, apesar das consequências prejudiciais. É dada mais prioridade ao uso de substâncias do que a outras atividades e responsabilidades, e às vezes pode ocorrer um estado de abstinência com sintomas físicos. Não é um estilo de vida saudável e tem implicações na saúde mental.

O uso nocivo de substâncias psicoativas pode causar muitos problemas para o indivíduo, as pessoas ao seu redor e a comunidade em geral. Por exemplo:

- O consumo de substâncias psicoativas pode contribuir para o **aparecimento de doenças mentais**. Por exemplo, a cannabis parece aumentar o risco de episódios psicóticos, podendo eventualmente despoletar doenças psicóticas como a esquizofrenia.
- Muitos **ferimentos**, incluindo os causados por acidentes de viação, violência e suicídio, estão relacionados ao uso de substâncias. A maioria das lesões relacionadas com o álcool ocorre em faixas etárias relativamente mais jovens, sendo os adolescentes e os jovens os mais vulneráveis.

- Diversos efeitos na saúde, como **doenças** cardíacas e pulmonares, hepatites e infeções por HIV, também estão relacionados com o uso nocivo de substâncias psicoativas. Os problemas de saúde mental são mais comuns e têm pior prognóstico em pessoas que usam substâncias.
- O consumo de álcool por uma mãe **grávida** pode causar efeitos nocivos ao feto e complicações durante o parto.
- O uso nocivo de substâncias também pode prejudicar outras pessoas, como **familiares, amigos e colegas de trabalho**. Além dos prejuízos para a saúde, o uso nocivo do álcool resulta em grandes prejuízos económicos e sociais.

Uma série de fatores (alguns dos quais podem variar de acordo com a idade) pode tornar as pessoas **vulneráveis ao início do uso de substâncias**.

Fatores de risco para o abuso de substâncias:

- A falta de conhecimento sobre substâncias e as consequências do seu uso pode tornar qualquer pessoa mais vulnerável ao uso de substâncias. A educação comunitária é muito importante na prevenção do uso de substâncias.
- Cuidar e envolver-se nas atividades escolares são fatores que foram identificados como diminuindo a vulnerabilidade ao uso de substâncias durante a primeira infância, a infância e a adolescência.
- Em idades avançadas, as escolas, os locais de trabalho e lazer e ainda os meios de comunicação são influências que podem contribuir para tornar os indivíduos mais ou menos vulneráveis ao uso de drogas e a outros comportamentos de risco.

A prevenção individual deve ser suportada a nível nacional por esforços no âmbito de **políticas e do sistema de saúde** para abordar o uso de substâncias e as condições de saúde física associadas.

Os Dinamizadores Locais podem organizar uma série de iniciativas para impedir o início do uso de substâncias e seus danos associados, bem como contribuir para a identificação e gestão de perturbações por uso de substâncias. As iniciativas baseadas na comunidade normalmente têm vários componentes e agem em diferentes contextos (por exemplo, escolas, famílias, meios de comunicação, órgãos policiais etc.). As atividades que podem reunir diferentes grupos de pessoas para abordar o uso de substâncias na comunidade incluem:

- **Mobilização comunitária**: as comunidades podem ser mobilizadas para impedir a venda e o consumo de álcool a menores de idade e a promover ambientes sem álcool, especialmente para jovens e outros grupos de risco.
- **Campanhas nos meios de comunicação**: a exposição mediática tem uma influência profunda no desenvolvimento psicossocial dos jovens. Em particular, a cultura popular (por exemplo, celebridades, filme, música) pode influenciar o início de comportamentos de risco, como o uso de álcool e tabaco.
- **Ações de formação dos locais de entretenimento**: promover o atendimento responsável e a gestão de clientes intoxicados em bares, discotecas e restaurantes, bem como em eventos ao ar livre pode reduzir o impacto negativo destes espaços na saúde e no bem-estar dos cidadãos. Embora estes espaços contribuam para convívios sociais e apoiem a economia local, ao mesmo tempo são identificados como ambientes propícios a muitos comportamentos de risco, como o uso de álcool e drogas e a condução sob o efeito de substâncias psicoativas.

- **Grupos de ajuda mútua**: Grupos como os Alcoólicos Anónimos podem ser referências úteis para pessoas que usam substâncias psicoativas. Estes grupos fornecem informações, atividades estruturadas e apoio de terceiros num ambiente protegido. Descubra quais os grupos de ajuda disponíveis na sua comunidade e incentive as pessoas a juntarem-se.
- **Mapeamento e divulgação dos circuitos de encaminhamento**: Pode ser necessário apoio adicional para pessoas com dependência e, portanto, encaminhá-las para ambientes especializados é fundamental (por exemplo, para tratamento de situações de emergência como intoxicação grave ou síndrome de abstinência).

Como há um risco acrescido de uso de substâncias na adolescência, a prevenção direcionada e a divulgação pública junto de jovens e das suas famílias, professores e outros membros da comunidade é muito importante. Isso passa por apoiar crianças e adolescentes particularmente em períodos críticos de transição e maior vulnerabilidade. Estrategicamente, é também relevante abordar os fatores individuais e ambientais de vulnerabilidade e resiliência e tentar alcançar a população através de ambientes diversos - como famílias, escolas, comunidades e local de trabalho.

Estratégias de **prevenção para crianças**:

- Um estilo de cuidar em que os cuidadores estabelecem regras para um comportamento aceitável, monitorizam o tempo livre e os padrões de amizade, ajudam a adquirir competências pessoais e sociais e são modelos a seguir, é um dos fatores de proteção mais poderosos contra o uso de substâncias e outros comportamentos de risco.
- Os programas de educação infantil podem prevenir comportamentos de risco e apoiar a saúde mental, a inclusão social e o sucesso académico
- O treino de competências de vida oferece a oportunidade de aprender competências que permitem lidar com situações difíceis na vida quotidiana de maneira segura e saudável.
- Programas de melhoria do ambiente de sala de aula que visem: promover a frequência escolar, proibir o uso de substâncias nas escolas, promover a adesão escolar e a obtenção de competências apropriadas para a idade são fatores importantes de proteção contra o uso de substâncias entre as crianças.
- Abordar problemas de saúde mental em crianças o mais cedo possível é uma importante estratégia de prevenção.

Estratégias de **prevenção para adolescentes e adultos**:

- Todas as estratégias mencionadas acima sobre competências de cuidar, competências para a vida e de como abordar os problemas de saúde mental também são aplicáveis aos adolescentes.
- Programas de triagem, intervenção breve e encaminhamento ao tratamento desenvolvidos por técnicos de saúde. A intervenção breve encoraja a pessoa a refletir sobre as suas próprias escolhas relativas ao uso de substâncias e pode ser usada como parte de um encontro breve para abordar o uso de substâncias prejudiciais. Durante a conversa, o uso de substâncias é discutido e a pessoa é apoiada na tomada de decisão e definição de metas sobre os seus consumos.
- Aconselhamento para mulheres grávidas sobre os riscos do uso de álcool e drogas durante a gravidez na saúde da mãe e do bebé. Todas as mulheres grávidas devem ser questionadas sobre o uso de álcool e outras substâncias psicoativas e ser informadas sobre os potenciais riscos à saúde para elas e os seus bebés.
- A identificação e suporte para os problemas de saúde mental é importante uma vez que essas condições estão ligadas ao uso de substâncias e podem coexistir, sendo benéfico um acompanhamento adequado.

PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL: DESENVOLVENDO COMPETÊNCIAS

Competências de vida

"Competências de vida" são comportamentos positivos e adaptativos que tornam as pessoas capazes de lidar com os vários desafios que a vida nos coloca. Ter boas competências de vida promove a saúde mental e também pode ajudar a prevenir problemas de saúde mental, reduzindo o stress de uma pessoa quando responde a esses desafios.

Estudos mostram que programas de competências de vida podem ser eficazes na educação de pessoas sobre questões relacionadas com a saúde, como nutrição, tabaco, uso nocivo de álcool e outras substâncias psicoativas, prevenção de gravidez e prevenção do HIV ou outras infeções sexualmente transmissíveis. Os programas de competências de vida são frequentemente dirigidos a jovens. No entanto, estes programas também podem ser úteis para adultos, especialmente quando enfrentam situações de stress ou grandes mudanças de vida.

Para os jovens, os programas de competências de vida têm sido bem-sucedidos na redução do abandono escolar e da violência, além de os munir das competências necessárias para o emprego.

Em geral, os programas de competências de vida devem ser adaptados para torná-los relevantes para a cultura, as normas e as expectativas da comunidade local, , bem como para a idade das pessoas a quem a formação é dirigida. No entanto, existem algumas competências universais que melhoram o bem-estar e o funcionamento e ajudam as pessoas a tornarem-se mais satisfeitas e produtivas nas suas comunidades.

São exemplos de competências de vida:

Tomada de decisão: aprender competências eficazes de tomada de decisão ajuda as pessoas a avaliar melhor as suas opções na vida e os efeitos que as diferentes decisões podem vir a ter. As técnicas para melhorar a tomada de decisão incluem a consideração dos benefícios, desvantagens e custos de cada opção.

Pensamento criativo e pensamento crítico: o pensamento criativo pode ajudar as pessoas a responder com flexibilidade e a adaptar-se ao que lhes acontece. O pensamento crítico, relacionado com o pensamento criativo, é a capacidade de analisar informações de maneira objetiva e ajuda as pessoas a avaliar os fatores que influenciam os seus próprios pensamentos, sentimentos e atitudes.

Comunicação e habilidades interpessoais: comunicar eficazmente significa ser capaz de se expressar, verbal e não-verbalmente, de maneira apropriada e compreensível. As pessoas podem aprender a refletir sobre a forma e a eficácia como comunicam.

Competências interpessoais: estratégias que as pessoas podem usar para se relacionar com outras pessoas e navegar em situações sociais. Estas competências permitem-nos criar e manter relacionamentos positivos com amigos e familiares e afastarmo-nos de relacionamentos quando necessário.

Autoconsciência, identificação de ajuda e empatia: a autoconsciência inclui conhecer-se a si mesmo e entender o caráter, as forças, as fraquezas, os desejos, os gostos e os aversões de cada um. A autoconsciência pode ajudar as pessoas a entender os seus próprios pensamentos, sentimentos e comportamentos. Também pode ajudar as pessoas a identificar quando precisam de ajuda e a aprender como pedi-la.

Empatia: capacidade de imaginar como é a vida de outra pessoa, mesmo em situações desconhecidas. A empatia pode ajudar-nos a entender e a aceitar os outros.

Assertividade: uma competência necessária para proteger e afirmar as nossas necessidades, preferências e limites, permanecendo firme mesmo quando desafiada. A assertividade permite que as pessoas expressem os seus pontos de vista e prioridades de uma maneira que não seja nem agressiva ou reativa nem passiva ou submissa.

Resiliência: capacidade de recuperar de situações de stress e de tratá-las como oportunidades para aprender ou simplesmente como experiências.

Reconhecer e responder a situações de stress ou emoções difíceis: lidar com emoções difíceis significa reconhecer essas emoções em si e nos outros, estar ciente de como as elas podem afetar o comportamento e ser capaz de lhes responder adequadamente.

Redução do stress: a redução do stress envolve reconhecer as fontes de stress na vida de alguém, entender o que ajuda a controlá-las e responder de acordo com isso. Existem diversas técnicas de redução de stress como atividade física, exercícios de respiração ou ainda um pedido de ajuda.

Regulação emocional: aprender a gerir as emoções em vez de permitir que as emoções controlem o nosso comportamento ou as nossas ações.

Resolução de problemas: a capacidade de resolver problemas permite entender o que se passa connosco, encontrar soluções (sozinhos ou com outras pessoas) e colocar as soluções em prática. Algumas técnicas incluem o pensamento crítico e criativo a fim de tentar encontrar oportunidades nas dificuldades.

Todas as competências de vida descritas acima estão interconectadas. Por exemplo, o pensamento criativo pode ajudar as pessoas a serem mais empáticas e o pensamento crítico pode ajudar a resolver problemas.

Promover o desenvolvimento de competências de vida

O Dinamizador Local pode organizar momentos de treino em competências de vida a pessoas na sua comunidade. Idealmente, este treino em competências de vida deve ser oferecido a todas as crianças e adolescentes como parte da promoção da saúde. Também pode ser útil para adultos, especialmente quando lidam com grandes mudanças de vida ou situações difíceis.

A educação de competências de vida pode ajudar as pessoas a:

- encontrar maneiras novas e eficazes de pensar
- analisar opções, tomar decisões e planear com antecedência
- desenvolver um maior senso de autoconsciência e auto-estima
- desenvolver apreço, empatia e compaixão pelos outros
- lidar com emoções e cultivar respeito, confiança e partilha
- criar e manter amizades e outros relacionamentos
- esclarecer valores e resistir à pressão e assertividade de colegas
- lidar com o stress e a desilusão
- aprender a trabalhar em equipa e de maneira flexível
- construir confiança nas competências faladas e na colaboração em grupo
- lidar com conflitos difíceis de resolver;
- lidar com autoridade e poder (por exemplo, saber mostrar respeito pelos outros e também estabelecer com eles limites apropriados).

Os programas de competências de vida devem oferecer oportunidades para refletir sobre como os pontos fortes de um tipo de competência podem ajudar noutro. Estes programas também devem oferecer oportunidades para as pessoas praticarem o que aprenderam.

Competências dos pais e cuidadores

Cuidar é uma das influências mais poderosas na saúde mental e no bem-estar durante a infância e tem um profundo impacto na vida adulta da pessoa. O termo “cuidar”, conforme usado aqui, refere-se aos cuidados prestados a uma criança por qualquer adulto que seja o principal responsável por ela - sejam pais biológicos, não biológicos ou outros cuidadores como avós ou tios.

Cuidar é importante porque o atendimento adequado pode atuar como um ‘amortecedor’ contra as consequências negativas de experiências adversas na infância, como pobreza, exposição à violência, abuso, negligência ou bullying. Embora essas experiências possam colocar crianças e adolescentes em risco de problemas de saúde mental, um cuidar adequado também pode protegê-los.

As crianças e os adolescentes devem enfrentar situações sociais e pessoais desafiantes e certas competências de cuidar podem servir como um grande apoio à medida que estas se desenvolvem.

Cuidar tem vários componentes essenciais, incluindo:

- proteger a criança ou adolescente contra danos, sempre que possível atender às necessidades de sobrevivência e promover a saúde física e emocional
- estabelecer e aplicar limites para garantir a segurança da criança ou adolescente e outros;
- atividades que melhoram o funcionamento da criança ou adolescente e otimizam oportunidades para que elas alcancem seu potencial de desenvolvimento
- sensibilidade e capacidade de resposta às emoções da criança ou do adolescente, permitindo-lhes desenvolver empatia

Algumas crianças e adolescentes, incluindo aquelas que têm problemas de saúde mental ou deficiências, podem enfrentar desafios adicionais como estigma, discriminação, exclusão social, dificuldades no acesso a cuidados de saúde e educação e violações de direitos humanos. Como resultado, os cuidadores de crianças ou adolescentes com problemas de saúde mental e deficiências podem enfrentar desafios mais difíceis na sua prestação de cuidados. Ao mesmo tempo, os cuidados podem ter um impacto importante na capacidade de os filhos lidarem com a sua condição.

A maioria dos cuidadores simplesmente quer o melhor para os seus filhos. Às vezes, devido a situações desafiantes da vida ou talvez devido à maneira como os cuidadores foram criados, eles próprios podem ter padrões de comportamento inferiores ao ideal. É importante construir um relacionamento colaborativo com os cuidadores ao abordar o cuidar: o cuidador também é um especialista na sua família.

Os Dinamizadores Locais podem organizar e/ou participar na construção de programas dirigidos a pais e cuidadores para ajudá-los a melhorar as suas competências de cuidar, para benefício da sua família.

Exemplos de estratégias recomendadas de modo a que os cuidadores se envolvam em interações sensíveis e recíprocas com crianças:

- Passar tempo com o seu filho fazendo atividades divertidas e brincando.
- Comunicar e ouvir, mostrando compreensão e respeito pelo seu filho. Perguntar sobre os seus sentimentos, pensamentos e comportamentos, fazendo as perguntas de maneira a que ele se sinta seguro e aprenda mais sobre si mesmo.
- Proteger o seu filho de qualquer forma de maus-tratos, bullying e exposição à violência.
- Antecipar grandes mudanças na vida (como o começo da escola, o nascimento de um irmão, a puberdade) e fornecer apoio quando necessário.
- Cuidar de si mesmo. Os cuidadores precisam de cuidar da sua saúde física e mental para que possam cuidar adequadamente dos seus filhos.
- Dar atenção com amor. Oferecer oportunidades para o seu filho conversar consigo.
- Ser consistente com o que seu filho pode e não pode fazer.
- Dar instruções claras, simples e breves sobre o que seu filho deve ou não fazer.
- Dar ao seu filho tarefas ou atividades domésticas diárias simples.
- Elogiar ou recompensar o seu filho pelo seu bom comportamento.
- Encontrar maneiras de evitar confrontos graves. Ser firme mas gentil e tentar não gritar, pois isso pode causar medo à criança ou aumentar o conflito.
- Evitar criticar o seu filho ou chamar-lhe nomes. Evitar ameaças ou punições físicas e nunca abusar fisicamente de seu filho. O uso da punição física passa a mensagem de que a violência física é aceitável.

Algumas destas estratégias podem ajudar os cuidadores a aumentar a sua confiança e a auto-estima dos seus filhos. Elogiar uma criança é muito importante pois mostra-lhe que os seus esforços positivos são valorizados. Evitar comentários duros ou críticas excessivas é também importante. Por exemplo, se uma criança perde um jogo ou falha num teste, o cuidador pode explorar como a criança se sente sobre esta situação e discutir o que pode fazer diferente da próxima vez, em vez de criticá-la. Se o comportamento de uma criança for desafiante, os cuidadores devem concentrar-se no próprio comportamento, em vez de criticar a criança. Também é importante que a criança tenha tempo para brincar com colegas, irmãos e cuidadores.

Sempre que relevante, os cuidadores também devem ser incentivados a monitorizar o uso de televisão, smartphones, tablets e outros dispositivos que tenham acesso a mensagens, meios de comunicação e Internet. As crianças e os adolescentes precisam de aprender a envolver-se com responsabilidade com estas tecnologias e os cuidadores podem ajudar a dar um exemplo de como fazer isso.

As intervenções para fortalecer as competências de cuidar podem ser realizadas em grupo ou individualmente. Os cuidadores podem ser contactados nas escolas, em reuniões comunitárias, durante visitas domiciliares individuais, durante visitas médicas ou em sessões de treino em grupo. É importante reconhecer e encaminhar às autoridades competentes todos os casos que envolvam negligência ou abuso.

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

O suicídio, ou o ato de terminar intencionalmente a própria vida, é uma situação dramática com efeitos colaterais em toda a comunidade. A morte por suicídio afeta famílias, amigos e comunidades inteiras, com efeitos duradouros sob estas pessoas a vários niveis.

Globalmente, perto de **800.000 pessoas** morrem por suicídio a cada ano. O suicídio ocorre durante toda a vida útil e foi a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em 2016. Além disso, estes números podem estar muito abaixo da realidade pois o suicídio tende a ser subnotificado em muitos países por causa do estigma, de receios sobre as suas consequências legais e da falta de sistemas de monitorização e notificação.

O suicídio é um fenómeno determinado por vários fatores. Os fatores de risco conhecidos para o suicídio incluem fatores biológicos, psicossociais e socioculturais, entre outros. É difícil oferecer explicações simples para este comportamento. A morte por suicídio pode acontecer num momento de **impulsividade ou pode ser um ato planeado**. Ambas as situações envolvem um grande sofrimento. Existem fortes sentimentos de desesperança, uma sensação de encurralamento, de que “nada há a fazer”, “não há alternativa” e “não existe luz ao fundo do túnel”. A morte por suicídio pode acontecer em **momentos de crise**, quando alguém se sente incapaz de lidar com os principais desafios da vida, como problemas financeiros, rupturas amorosas, dor crónica ou doença física. Experienciar e sobreviver a conflitos, desastres naturais, violência, abuso, perda de um ente querido ou um sentimento de isolamento social também estão fortemente associados ao comportamento suicida. Algumas condições de saúde mental (especialmente a depressão e o abuso de álcool e/ou drogas) podem aumentar o risco de suicídio. Nove em cada 10 pessoas que morrem por suicídio tinham uma doença

mental. Também é sabido que a tentativa de suicídio no passado é o maior fator de risco para suicídio no futuro.

Embora não possamos prevenir todos os suicídios, o suicídio deve ser encarado como **prevenível**. Para isso é necessário estar sensibilizado para o problema, reconhecendo atempadamente pessoas em risco e intervir. Os esforços de prevenção do suicídio devem ter dois objetivos principais: reduzir fatores que aumentam o risco de suicídio e aumentar fatores que promovam a resiliência e a gestão do stress. Os esforços de prevenção do suicídio são mais eficazes quando **vários setores da sociedade trabalham em conjunto**, incluindo os setores da saúde, educação, assistência social, trabalho, agricultura, negócios, justiça, direito, defesa, política e meios de comunicação.

Comportamentos **autolesivos** são comportamentos que levam a qualquer tipo de lesão intencional ao próprio indivíduo que pode ou não ter uma intenção ou resultado fatal. Os tipos de comportamento autolesivos podem incluir arranhões, cortes ou queimaduras. Estes comportamentos não são simples "chamadas de atenção". Devem-se a um forte sentimento de ambivalência - por um lado as pessoas em crise pensam na morte como a única solução para o seu sofrimento, mas por outro querem ser ajudadas. A intenção desses comportamentos pode não ser a morte; podem ocorrer sérias consequências físicas e psicológicas.

Os **Dinamizadores Locais** podem desempenhar um papel importante na prevenção do suicídio a nível comunitário, podemos ajudar a melhorar o conhecimento, sensibilizar a comunidade, ajudar a combater o estigma relacionado à procura de ajuda e reduzir o isolamento social.

Como podemos contribuir para **prevenir o suicídio a um nível individual?** Todos temos uma palavra a dizer na prevenção do suicídio. É importante reconhecer os sinais de alerta que podem significar que uma pessoa está atualmente em risco de suicídio e precisa de apoio. O risco da pessoa é maior se esses sentimentos ou comportamentos forem novos ou parecerem relacionados com um evento, uma perda ou uma mudança na vida extremamente dolorosa.

Podem ser **sinais de alarme**:

- Falar sobre querer morrer ou querer matar-se - "Só quero que tudo acabe depressa, estou farto de viver"
- Procurar formas de se matar, como pesquisar online ou comprar uma arma;
- Obter e ter acesso a substâncias ou itens que podem ser usados em tentativas de suicídio (por exemplo, cordas, fertilizantes, pesticidas, alvejantes e outros venenos)
- Sentir sofrimento emocional agudo ou extremo desespero
- Sentir que não há razão para continuar a viver ou não encontrar nenhum propósito na vida;
- Sentir-se preso ou sentir dor física ou emocional insuportável. Falar sobre sentir-se encurralada – "Não há saída para isto"
- Sentir que é um fardo para os outros e sentir-se culpado - "Sou inútil, não mereço que gostem de mim"
- Sentir-se socialmente isolado, afastando-se dos outros ou interrompendo as atividades habituais
- Mudanças nos hábitos de sono (dormir muito pouco ou muito)
- Mudanças de humor (por exemplo, parecer ansioso ou agitado, com mudanças extremas de humor)
- Aumentar o uso de álcool ou outras substâncias ou outro comportamento imprudente
- Mostrar raiva ou zanga
- Colocar os assuntos da vida em ordem, como se estivesse a preparar para sair permanentemente (por exemplo: completar testamento).

O que **podemos fazer** quando alguém expressa pensamentos ou planos suicidas? **Devemos levar pedidos de ajuda a sério**.

1. Iniciar ou continuar uma conversa com a pessoa, ouvindo-a, reconhecendo os seus sentimentos, expressando a nossa preocupação e tranquilizando-a de que está lá para a ajudar.
2. Perguntar diretamente sobre pensamentos de suicídio não vai incentivar ou estimular ideias. Dar oportunidade à pessoa para falar dos seus pensamentos de suicídio pode ser um alívio para a pessoa e o ponto de partida para o pedido de ajuda.
3. Procurar encaminhar a pessoa para o serviço de apoio comunitário mais apropriado para a situação.
4. Pedir autorização à pessoa para, quando possível, mobilizar familiares, amigos, colegas interessados ou outras pessoas, líderes de grupos religiosos e recursos comunitários disponíveis para garantir uma monitorização próxima da pessoa em questão, para que ela se sinta segura e apoiada.
5. Se pertinente, procurar remover da proximidade qualquer meio letal (como armas, cordas, fertilizantes, pesticidas e outros venenos).

Quando o risco de suicídio ou autoagressão parece ser iminente, devemos agir com urgência. O suicídio pode ser considerado uma emergência e justifica ligar para a linha de emergência médica 112.

Como podemos ajudar a **prevenir o suicídio a nível da comunidade**? É possível aumentar a consciencialização da comunidade sobre os fatores de risco e prevenção de suicídio, para que mais membros da comunidade possam ser ativos e ajudar a identificar pessoas em risco de suicídio e fornecendo ajuda oportuna e eficaz. Existem medidas comunitárias para prevenir o suicídio, como:

- Promover a **redução do acesso a meios** letais, (por exemplo, pesticidas, armas de fogo, certos medicamentos);
- Fazer parcerias com **meios de comunicação social** para promover reportagens responsáveis. Pode ser pertinente conversar com jornalistas sobre a melhor maneira de falar sobre suicídio, se tiver ocorrido algum na comunidade. É importante não sensacionalizar o suicídio e enfatizar sempre as maneiras de procurar ajuda.
- Trabalhar com a **autarquia** para introduzir políticas de redução do uso de álcool.
- Organizar **intervenções escolares** e incluir o tema da prevenção de suicídio nos programas de treino de competências de vida em crianças e adolescentes, ajudando-as a encontrar estratégias eficazes para lidar com o stress e a evitar recorrer à auto-agressão.
- Organizar **fóruns, palestras ou workshops** na comunidade para falar sobre fatores de risco na comunidade e prevenção de suicídio em escolas, locais de culto, de trabalho ou centros comunitários.

Ideias para organizar atividades de prevenção do suicídio:

- Organizar uma palestra convidando oradores com formação em saúde mental e abrir espaço para discussão.
- Convidar alguém que tenha tido experiência pessoal com pensamentos ou ações suicida no passado, seja relacionado consigo ou com um amigo ou membro da família, se se sentir confortável a falar disso.
- Organizar uma breve discussão com base em obras de autores que escreveram sobre pensamentos suicidas e convidar um profissional de saúde para abordar o tema. Alguns tópicos de discussão a considerar são fatores de risco na comunidade, maneiras de restringir o acesso a meios de suicídio (por exemplo, armazenamento seguro de pesticidas) e maneiras de procurar ajuda se uma pessoa se sentir desesperada ou com ideias suicidas.

C. SER UM DINAMIZADOR LOCAL

SER UM DINAMIZADOR LOCAL

As grandes organizações agregadoras de conhecimento sobre as melhores práticas de saúde (como a OMS) e as entidades que definem estratégias de ação a nível macro (como a DGS) têm um papel vital na melhoria da qualidade da saúde em todo o mundo. Ainda assim, as instituições que agem a nível local poderão ter maior impacto na vida real das pessoas, dada a sua proximidade e o seu conhecimento das comunidades onde se inserem.

São as estruturas e as pessoas que trabalham ao nível da comunidade, contactando diariamente com as dificuldades e necessidades do terreno, que têm o poder de catalisar mudanças reais na vida das pessoas. São também as únicas que conhecem o contexto suficientemente bem para conseguir implementá-las.

Estas pessoas podem ser profissionais de saúde e de saúde mental… ou não! A História da Saúde ensina-nos que muitos **catalisadores de mudança foram muitas vezes os líderes informais da comunidade** (a dona do café central, o mais antigo sócio fundador da academia recreativa...) ou mesmo figuras completamente anónimas que um dia decidiram arregaçar as mangas sem imaginar que dariam início a uma revolução.

É por isso que os Dinamizadores Locais podem ter um impacto profundo nas suas comunidades - mesmo que não sejam técnicos de saúde.

PERFIL

Existem muitos Dinamizadores Locais possíveis em cada comunidade. Dentro do setor formal de saúde, estes Dinamizadores podem incluir profissionais de saúde da comunidade - como os **enfermeiros** ou **psicólogos** escolares e **profissionais da saúde** ocupacional. Fora do setor de saúde, os Dinamizadores Locais podem incluir membros da comunidade que realizam um papel formal com um grupo específico de pessoas - como **professores, assistentes sociais, assistentes de jovens ou policiais** - e elementos importantes da comunidade como membros de grupos religiosos, outros líderes comunitários, colegas e amigos ou familiares de pessoas com problemas de saúde mental.

PROTAGONISTAS PELA SAÚDE MENTAL NA COMUNIDADE		
DENTRO DO SECTOR DA SAÚDE	FORA DO SECTOR DA SAÚDE	
	FORMAIS	INFORMAIS
Profissionais dos serviços de saúde Psicólogos e enfermeiros escolares Profissionais de saúde nos departamentos de saúde ocupacional	Professores Polícias Assistentes sociais Animadores sociais	Líderes religiosos Matriarcas e patriarcas nas aldeias Curandeiros Outros líderes na comunidade como pares, famílias e amigos de pessoas com doença mental

Qualquer pessoa pode ser um Dinamizador Local; mas este projeto está direcionado para **pessoas que trabalham nas autarquias ou em estreita colaboração com estas**. Os Dinamizadores devem ter um **interesse profissional ou pessoal na área da saúde mental** e pretender promover este tema na sua comunidade. Não é esperado que todos os dinamizadores locais na comunidade possam oferecer todos os tipos de atividades ou intervenções. A escolha sobre quais atividades e intervenções a realizar dependerá de vários fatores, como a experiência, as competências, a formação, os papéis que desempenha na comunidade, o contexto onde vive e trabalha e, em última análise, os seus interesses.

Não é necessário que o Dinamizador tenha formação específica em saúde, pois - como veremos de seguida - não lhe será pedido para prestar cuidados clínicos ou falar do que não sabe. Um Dinamizador é como um **catalisador**, que incentiva, estimula e facilita que os diversos atores sociais/parceiros da comunidade desenvolvam as atividades de que a comunidade necessita.

Não existe um guião definido; cada comunidade é diferente. De qualquer forma, iremos abordar algumas atividades e contextos específicos que, segundo a evidência científica, têm tido sucesso.

Os Dinamizadores Locais que tenham formação prévia em saúde ou mesmo saúde mental vão, a partir de agora, ser designados de **'Dinamizadores Locais Técnicos'** e aqueles sem esse tipo de formação vão ser designados **'Dinamizadores Locais Leigos'**. Este Programa e Manual foram redigidos para capacitar os Dinamizadores Locais Leigos, isto é, participantes sem nenhuma formação em saúde[2].

O único critério para se ser Dinamizador Local é ter sensibilidade, interesse e motivação para fazer a diferença ao nível da saúde mental. Isso implica também estarmos todos os dias disponíveis para questionar as noções sobre saúde mental que fomos adquirindo, para podermos compreender a complexidade da saúde mental e da experiência de ter uma doença mental. Implica também sermos congruentes e fazermos com que cuidar da nossa própria saúde mental seja uma prioridade na nossa vida. Isto permite-nos não só dar o exemplo, mas também tornar-nos mais capazes de ajudar os outros.

Algumas características de personalidade podem ser facilitadoras do trabalho do Dinamizador Local, mas também estas podem ser desenvolvidas. Por exemplo (e mais à frente vamos explorar melhor), a capacidade de:

- **escutar** verdadeiramente os vários protagonistas da comunidade e de determinada esfera de atuação (profissionais de saúde, pessoas com doença e cuidadores, entre outros) e ter em conta as suas perspetivas
- **trabalhar em equipa**, reconhecendo as mais-valias de cada elemento
- **estabelecer relações** de trabalho produtivas e mutuamente benéficas
- **liderar** construtivamente uma equipa em direcção a uma visão comum

Mas não é obrigatório ter nenhuma destas características. A realidade é que as nossas diferenças de personalidade (introversão ou extroversão, preferência por pôr rapidamente mãos à obra ou planear com calma, etc) vão simplesmente traduzir-se em formatos de intervenção diferentes que vão conseguir chegar a pessoas diferentes. E isso é positivo e desejado!

Muitas vezes, as pessoas que abraçam a causa da saúde mental são também pessoas que contactaram de perto com situações de doença ou grande sofrimento emocional, seja a nível pessoal ou com alguém próximo. Esta experiência vivida pode gerar energia para alavancar iniciativas positivas - mas, se sabemos que é esse o nosso caso, é importante também redobrarmos a nossa atenção às motivações que nos conduzem, para não deixarmos que esta energia influencie o processo negativamente.

PRINCÍPIOS, POSTURA, LINGUAGEM E AUTOCUIDADO

Independentemente da personalidade, características individuais e formação de cada um, é essencial que todos os Dinamizadores Locais se apropriem de determinado princípios, postura e linguagem relativamente às pessoas com doença mental e aos temas da saúde mental. A nossa mensagem sobre saúde mental só pode ser recebida se for **coerente com a forma como nos comportamos**.

Respeito e compreensão

O primeiro princípio a destacar é o do respeito pelas pessoas com doença mental. As implicações deste princípio são vastas - significam que na nossa postura do dia-a-dia nos mantemos atentos para:

- Manter uma **atitude empática e compreensiva** quando falamos de - ou com - pessoas com doença mental
- Prestar **atenção aos julgamentos** que vamos fazendo sobre determinada pessoa ou situação, para podermos conscientemente pôr os julgamentos de lado e criar espaço para compreender verdadeiramente essa pessoa ou situação
- Não fazer perguntas ou **forçar alguém a expor-se** para além do estritamente necessário para a nossa intervenção
- Proteger a **privacidade e o anonimato** das pessoas que fazem connosco uma partilha sensível sobre a sua situação.
  Só transmitiremos esta informação a terceiros se tivermos autorização da pessoa para o fazer e dentro do estritamente necessário para a encaminhar para o serviço mais adequado

Mesmo que não venhamos a desenvolver intervenções diretamente dirigidas às pessoas com doença mental e/ou familiares, é possível que essas pessoas nos procurem a partir do momento em que nos assumimos como Dinamizadores Locais. É provável que a nossa ajuda nessa situação consista em encaminhar a pessoa para os serviços mais adequados; mas a forma respeitosa e compreensiva com que acolhemos o outro poderá fazer a diferença entre a pessoa sentir coragem e confiança para procurar a ajuda que necessita… ou desistir e sofrer sozinha.

A partir do momento em que nos assumimos como Dinamizadores Locais de Saúde Mental tornamo-nos numa referência para a comunidade, e aí podemos ter muito impacto na forma como outras pessoas se comportam. Vamos falar sobre isso mais à frente.

Rigor

Apesar de a ManifestaMente comunicar de forma informal e descontraída, todos os seus conteúdos e iniciativas são revistos por técnicos de saúde de várias áreas (dentro e fora da associação), assegurando que toda a informação e recomendações estão de acordo com as mais atualizado conhecimento da comunidade científica. Mesmo a linguagem descontraída é produto da revisão por especialistas em comunicação que ajudam à conversão do palavreado técnico em linguagem acessível a todos, garantindo que a mensagem é passada da forma mais correcta. É essencial que os Dinamizadores Locais adotem o mesmo cuidado e rigor, assegurando que todas as atividades desenvolvidas contenham **informação credível, recolhida junto de fontes oficiais**, evitando fontes e referências sem credibilidade absolutamente reconhecida.

Estamos habituados na nossa vida pessoal, com a melhor das intenções, a sugerir estratégias que funcionaram bem para nós ou outras pessoas. Contudo, é preciso ter presente que um Dinamizador Local está numa posição de referência perante a comunidade e por isso **não pode emitir pareceres ou recomendações que não estejam em conformidade com as orientações da DGS**. Também perante uma situação imprevista ou fora do nosso espetro de atuação, é recomendável que o Dinamizador Local responda 'não sei pronunciar-me sobre essa situação, sugiro que se aconselhe com o seu médico assistente ou contacte o serviço X'.

Excecionalmente, alguns Dinamizadores terão formação prévia que lhes permitirá acrescentar informação ou recomendações perante um caso específico, ao abrigo do código deontológico da sua profissão, e sob sua própria responsabilidade profissional no âmbito das diretivas da DGS.

Linguagem

A linguagem que usamos no nosso dia-a-dia pode ter mais impacto do que imaginamos. Já de seguida, indicamos alguns exemplos de **expressões desaconselhadas**, pois contribuem para perpetuar o estigma e preconceito associados à doença mental. Mesmo que os nossos interlocutores não se sintam pessoalmente ofendidos por estas designações, estamos a contribuir para determinar o que é aceitável aos olhos da sociedade. Sugerimos também alternativas e a respetiva justificação:

NÃO USAR	EM VEZ DISSO	EXPLICAÇÃO
Maluco Louco Doido	Pessoa com problema de saúde mental ou Pessoa com doença mental ou Pessoa com experiência de doença mental	Estas são designações da linguagem comum que estão desde a sua origem conotadas com o estigma e preconceito que afeta a doença mental.
Doente mental		'Doente mental' era um termo utilizado antigamente no meio da comunidade científica, mas foi abandonado à medida em que começou a ser usado como 'insulto' pela população. Por outro lado, quando se utiliza uma das expressões 'pessoa com' estamos a vincar o facto de que alguém que tem uma doença não se define por essa doença; continua a ser uma pessoa com muitas outras características.
Drogado Toxicodependente "Agarrado"	Pessoa com perturbação do uso de substâncias	Os termos drogado, toxicodependente e até "agarrado" definem a pessoa nesta única dimensão, remetendo também para uma série de ideias associadas a estes conceitos (perigosidade, manipulação, etc). Pessoa com perturbação do uso de substâncias é o termo mais correto. Também se pode usar 'pessoas com problema de toxicodependência'.
Calão associado à doença mental Por exemplo Xoninhas, mentecapto, biruta, tantã, tresloucado, amalucado, destrambelhado, tresloucado, doidivanas, etc.	Outra palavra adequada à situação	Estes 'diminutivos' populares ligados à doença mental são ofensivos e degradantes para quem sofre de doença. Não são aceitáveis em circunstância alguma.

NÃO USAR	EM VEZ DISSO	EXPLICAÇÃO
Linguagem associada à doença mental como metáfora para outras situações por exemplo: ‘ele enlouqueceu e decidiu pedi-la em casamento’; aquele episódio foi um bocado esquizofrénico	Outra palavra adequada à situação	Durante o dia-a-dia, é frequente utilizar-se termos ligados à doença mental para enfatizar o absurdo, inesperado, caricato, etc, de algumas situações. Pelo menos durante a sessão é importante não utilizarmos este tipo de metáforas, para não contribuir para o estigma.
Diagnósticos como insulto por exemplo: ‘tu és mas é demente / psicótico / esquizofrénico /psicopata / delirante / etc’	Outra palavra adequada à situação	Utilizar linguagem ligada à doença mental como forma de ofender ou depreciar uma pessoa ou situação perpetua o tom negativo e assustador associado à doença mental.
Atrasado Mental Deficiente Mental	Pessoa com atraso mental Pessoa com deficiência	À semelhança de ‘doente mental’, estas expressões têm sido abandonadas à medida que começaram a ser utilizadas como ‘insulto’ pela população em geral. Mais, quando se utiliza uma das expressões ‘pessoa com’ estamos a vincar o facto de que alguém que tem um problema não se define pelo problema; continua a ser uma pessoa com muitas outras características.

Postura e linguagem da ManifestaMente

A ManifestaMente apostou num estilo de comunicação particular para chegar à população. Não é obrigatório que os Dinamizadores Locais adotem o mesmo estilo de comunicação da ManifestaMente mas, caso optem por isso, deixamos algumas sugestões:

Tom informal e descontraído. Até agora, a conversa sobre saúde mental tem ficado limitada aos técnicos de saúde, doentes e familiares. Os técnicos têm tendência para falar do assunto de uma maneira formal e cheia de termos técnicos incompreensíveis para o cidadão comum. Já as pessoas que lidam com a doença na primeira pessoa tendem a não falar muito do assunto, uma vez que o estigma e preconceito na nossa sociedade não criam um ambiente suficientemente seguro para isso acontecer. O tom informal e descontraído torna o assunto mais acessível.

Humor respeitador. Também num ambiente descontraído, a utilização do humor ajuda a desdramatizar o tema e facilitar a apreensão de conteúdos. É essencial o Dinamizador manter presente que, enquanto que é positivo e 'brincar' consigo próprio, 'brincar' com um participante da sessão ou fazer uma graça relativamente a uma partilha ou característica de um participante é sempre inaceitável. Mesmo que um dos participantes seja uma pessoa próxima do facilitador, cuja relação permita esse tipo de brincadeiras, o Dinamizador tem a responsabilidade de dar o exemplo.

Falar em 'pé de igualdade'. O facto de o Dinamizador se colocar 'no mesmo barco' que os participantes confirma que nem o Dinamizador é imune à doença mental. Em vez disso, reforça a ideia de que somos todos humanos, pondo as pessoas mais à vontade e ajudando a quebrar o estigma.

Autocuidado

Trabalhar na própria comunidade pode ser muito gratificante, pois muitas vezes vemos diretamente o impacto positivo na vida das pessoas. No entanto, esse trabalho também pode ser **desafiante em termos emocionais**. Para lidar com o stress deste trabalho, é importante que o Dinamizador Local priorize a sua própria saúde física e mental. Os Dinamizadores que não colocam o seu próprio autocuidado em primeiro lugar correm o risco de:

- **Burnout**. Pode enfrentar um período de exaustão, caracterizado por um sentimento geral de derrota e perda de motivação no trabalho. Isso pode afetar sua capacidade de trabalhar com segurança e competência.
- **Stress crónico**. Este stress pode contribuir para desenvolver ou piorar condições de saúde física ou mental.

Quando muito trabalho precisa de ser feito ou o Dinamizador se sente sob muita pressão, pode dar-se conta de que não está a prestar a atenção devida à sua própria saúde e às suas necessidades. No entanto, a longo prazo, é preferível prestar atenção à sua saúde, garantindo que se está a sentir bem, para poder continuar a prestar serviços de qualidade na comunidade.

É importante ter em mente que o dinamizador Local, tal como qualquer membro da sua comunidade, merece todo o cuidado, preocupação e apoio que deseja oferecer aos outros. É importante identificar quando está em situação de stress e tomar medidas para a sua gestão.

Concentrar-se em sua própria saúde começa com um estilo de vida saudável. Conforme observado na secção dos estilos de vida saudável, isso significa atividade física regular, sono de qualidade, dieta nutritiva, ligações sociais e também a redução do stress quando necessário.

Manter um estilo de vida saudável é importante para melhorar sua saúde e bem-estar. Além disso, pode adotar algumas dessas estratégias conforme necessário, quando estiver a enfrentar períodos mais desafiante

A mente e o corpo estão interligados, portanto, cuidar do seu bem-estar físico é uma maneira importante de apoiar sua saúde mental e vice-versa. Se estiver fisicamente bem, terá maior capacidade de lidar com os problemas físicos e mentais.

Se se sentir sobrecarregado ou incapaz de lidar com o stress do seu trabalho ou da sua vida pessoal, **procure ajuda** da família, amigos ou outros membros da comunidade. Considere procurar ajuda de um profissional de saúde, se necessário. Não está sozinho e há sempre ajudas disponíveis.

COMO É QUE UM DINAMIZADOR LOCAL PODE MELHORAR A SAÚDE MENTAL DA SUA COMUNIDADE?

Dinamizar: dar carácter dinâmico a; pôr em ação; ativar
in Dicionário infopédia da Língua Portuguesa

Catalisar a plataforma comunitária

A comunidade dispõe de uma ampla variedade de recursos que podem ser utilizados para promover a saúde mental, prevenir problemas de saúde mental e apoiar pessoas com doença mental. A comunidade é um local ideal para realizar atividades e intervenções-chave que, quando implementadas de forma consistente, podem tornar as pessoas mais conscientes sobre a saúde mental e combater o estigma.

Quando os Dinamizadores Locais começam a mobilizar os recursos existentes na comunidade - estabelecendo parcerias, desenvolvendo sinergias e trabalhando em rede - estamos perante uma plataforma comunitária.

Quando falamos em criar ou estruturar uma plataforma comunitária queremos **levar serviços de saúde e bem-estar social** para as pessoas no local onde elas vivem e trabalham, aumentando o acesso a intervenções que vão além do sistema formal de saúde - e que correspondem, no fundo, à primeira camada da pirâmide que apresentámos nos conceitos básicos.

A plataforma comunitária pretende ainda **facilitar o acesso da população a cuidados** de saúde mais especializados, reduzindo o estigma e a exclusão social de que aqueles com problemas de saúde mental sofrem. Tendo em conta a panóplia de contextos e intervenções possíveis, a plataforma comunitária tem o potencial de alcançar mais pessoas do que os serviços de saúde convencionais.

A plataforma comunitária engloba **diversas intervenções e cenários**. Os tipos de intervenções apropriadas para a comunidade incluem aquelas destinadas à consciencialização, promoção da saúde mental e prevenção de problemas de saúde mental, apoio a pessoas com doença mental e serviços de recuperação e reabilitação. As atividades de promoção e prevenção podem ser dirigidas a toda a comunidade ou podem ser desenhadas para determinados grupos de risco (por exemplo, o treino de competências de vida podem ser fornecidos a todas as crianças e adolescentes de uma escola ou especificamente a um grupo de novos pais).

Como intervir

As atividades que podem ser realizadas a nível comunitário no âmbito da saúde mental podem ser para toda a comunidade ou para grupos mais específicos, como grupos de risco ou mesmo pessoas doentes. Este programa de capacitação pretende não só **dar aos participantes os conteúdos básicos em saúde mental**, mas também **incentivá-los a descobrir o que podem fazer nas suas comunidades,** como:

1. **Falar sobre saúde mental:** Promover atividades em que se fale sobre saúde mental na comunidade pode diminuir o estigma, combater a exclusão social e melhorar o acesso aos cuidados. Falar ajuda a compreender melhor os problemas de saúde mental, enfatiza os direitos das pessoas e dissemina informações sobre onde procurar atendimento.

2. **Promover a saúde mental:** As atividades que incluem a promoção de estilos de vida saudável, competências de vida, intervenções com cuidadores e autocuidado com os prestadores da comunidade, bem como a prevenção do suicídio e do uso de substâncias ajudam também promover a saúde mental e prevenir o desenvolvimento de problemas de saúde mental.

3. **Apoiar pessoas com problemas de saúde mental:** Estas atividades incluem a identificação de problemas de saúde mental, a construção de uma rede de suporte para pessoas com doença mental, intervenções psicológicas, encaminhamento para cuidados especializados e serviços de apoio a cuidadores e famílias.

4. **Reabilitação e recovery:** Estas atividades visam capacitar pessoas com doença mental de modo a capacitá-los a viver vidas gratificantes, significativas e produtivas. Incluem acompanhamento da comunidade; apoio vocacional, educacional e habitacional; recuperação e conexão social; bem como autogestão e suporte por pares.

No âmbito do Programa de Dinamizadores Locais de Saúde Mental vamos focar-nos nas duas primeiras áreas de atuação: **falar sobre saúde mental e promover saúde mental.**

De um modo geral, podemos considerar a existência de dois tipos de abordagem na gestão de sistemas de saúde:

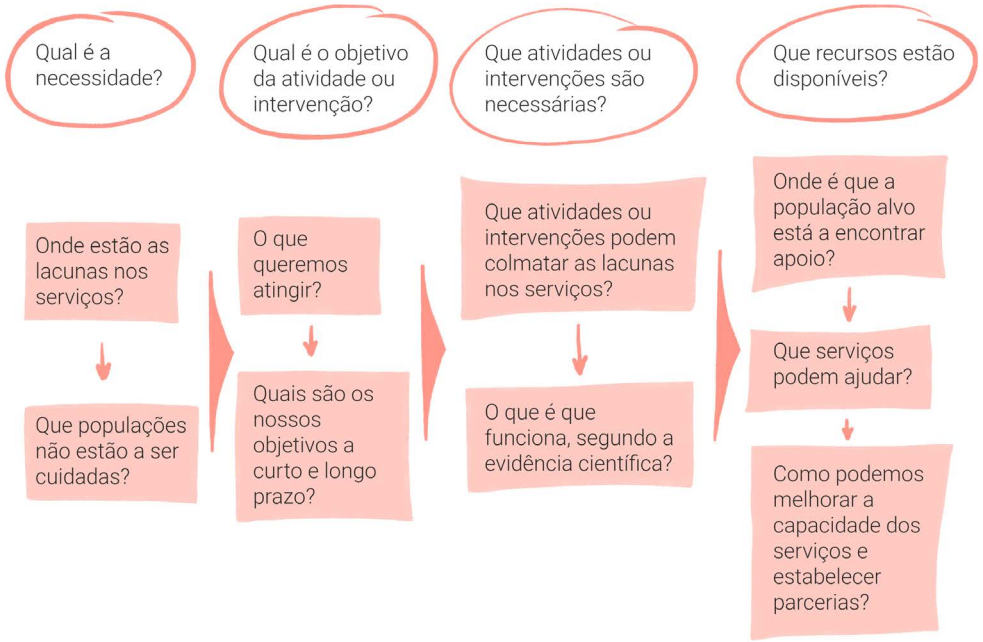
- **intervenções planeadas e construídas de "cima para baixo" (top-down).** Aqui, o processo começa habitualmente a partir de recomendações oficiais que são recebidas pelas autoridades locais e de seguida implementadas pelos responsáveis dessa área de actuação, que comunicam aos protagonistas no terreno como devem proceder. Esta abordagem pode gerar pouca motivação nos protagonistas que devem implementar mudanças no terreno e pouca receptividade por parte de quem vai usufruir delas.

- **intervenções planeadas e construídas de "baixo para cima" (bottom-up).** Aqui, o processo pretende ser profundamente participativo, partindo a iniciativa da própria comunidade e de uma análise das suas próprias necessidades e preocupações no terreno. Posteriormente é realizada a reflexão e confronto com os recursos existentes e recomendações científicas disponíveis. A própria comunidade, nomeadamente as pessoas que vão usufruir da intervenção, estão desde o primeiro momento envolvidas em todo o processo. Esta abordagem gera habitualmente mais motivação e empenho por parte dos protagonistas locais (Sturmberg, 2017).

Estas duas abordagens são complementares; as intervenções que conseguem conciliar os dois processos são as mais poderosas e bem sucedidas. As recomendações das grandes instituições têm um papel vital na agregação e análise da vastidão de conhecimento científico produzido em todo o mundo e, assim facilitam o acesso rápido das pessoas no terreno ao conhecimento mais actualizado.

Por outro lado, a flexibilidade e adaptação a cada contexto assegurada pelos protagonistas locais garante a resposta adequada às necessidades reais sentidas no terreno.

O esquema em baixo, traduzido do mhGAP Community Toolkit da Organização Mundial da Saúde ilustra esta lógica de intervenção:



Adaptado de mhGAP Community Toolkit (OMS, 2019)

Contextos possíveis para intervir

Como descrevemos, a plataforma comunitária engloba os serviços e recursos localizados abaixo dos cuidados de saúde primários, dentro ou fora do setor da saúde. Vamos, de seguida, descrever alguns contextos comunitários:

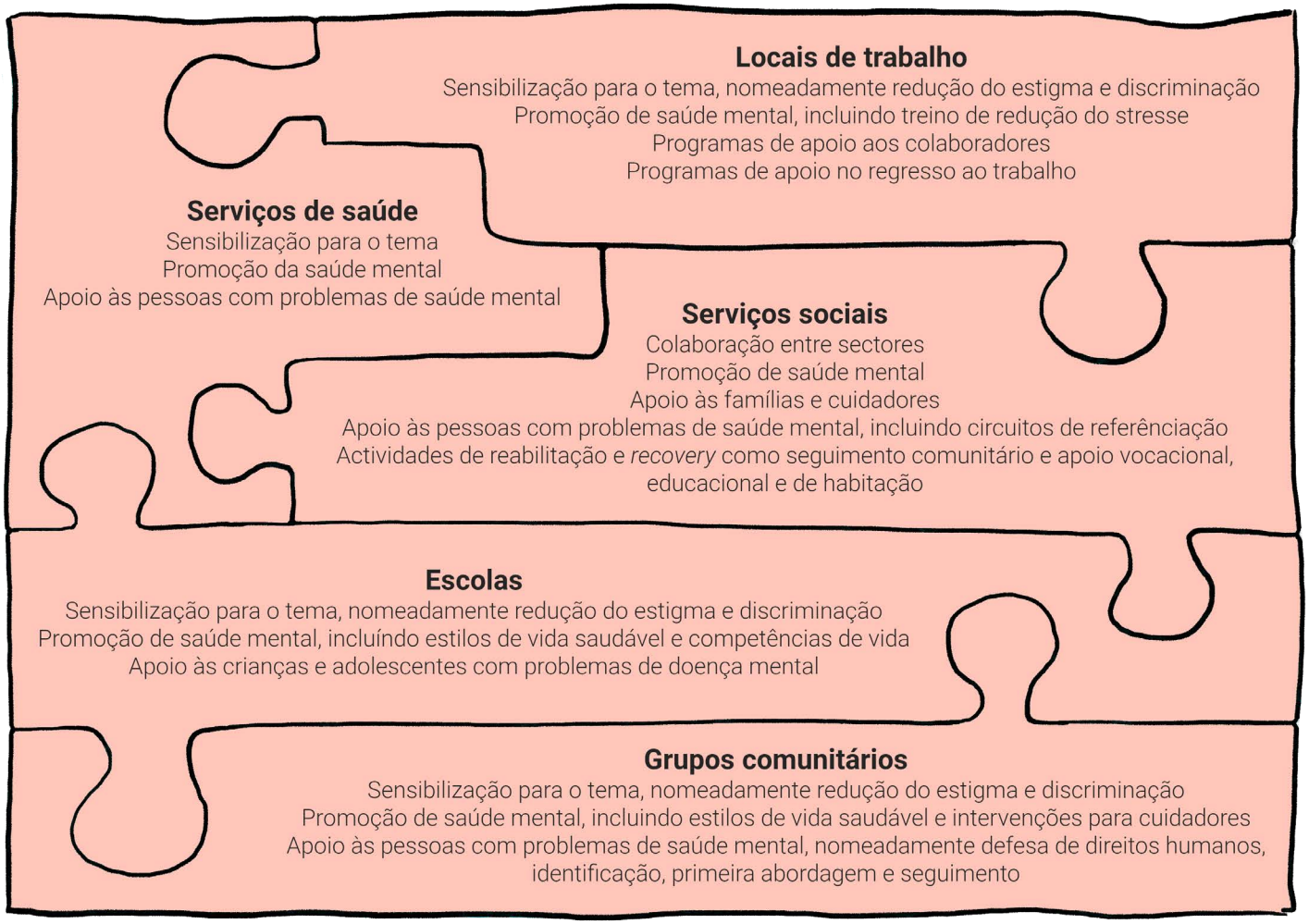
Rede de saúde comunitária: serviços de saúde abaixo do nível da atenção primária, como clínicas de saúde da vila, clínicas móveis de saúde ou equipes de extensão comunitária. Esses serviços comunitários podem aumentar a probabilidade dos membros da comunidade procurarem ajuda, além de fornecer caminhos de referência para níveis mais altos de atendimento, quando necessário.

Grupos de bairro e comunidade: grupos nos quais os membros da comunidade se reúnem socialmente em torno de interesses ou experiências ou necessidades partilhadas, por exemplo: grupos de bairro locais, comunidades religiosas, grupos de jovens ou cuidadores, organizações de pessoas com deficiência ou grupos de homens e mulheres. Estes grupos podem ser usados para fornecer informações, realizar atividades em grupo (como intervenções de cuidadores) e para aceder a determinados grupos (como homens ou novas mães) que podem ser mais difíceis de alcançar através do sistema de saúde.

Setor da assistência social: as organizações neste setor - incluindo aquelas focadas na residência, emprego, proteção de crianças e jovens, prevenção de violência e abuso doméstico, incapacidade e serviços legais - são locais importantes para atividades da plataforma comunitária. Tais atividades podem ter como objetivo a promoção da saúde mental, a prevenção de problemas de saúde mental e o apoio a pessoas com problemas de saúde mental, incluindo a promoção da recuperação e reabilitação. As atividades oferecidas pelo setor da assistência social (por exemplo, apoio profissional, educacional e habitacional) geralmente não visam melhorar a saúde mental diretamente, embora possam ter esse efeito. Além disso, algumas atividades ou intervenções específicas em saúde mental (por exemplo, intervenções psicológicas) podem ser realizadas pela equipa deste setor (dependendo das competências e da formação do profissional).

Escolas: são contextos chave para várias atividades realizadas por professores e outros profissionais, podendo alcançar crianças e adolescentes que, de outra forma, não seriam apresentados ao sistema de saúde. As escolas são bons locais para promover a saúde mental com foco em estilos de vida saudável e para identificar precocemente problemas de saúde mental.

Locais de trabalho: podem ser contextos valiosos para intervenções de promoção da saúde mental e prevenção de problemas de saúde mental, bem como no apoio a pessoas com problemas de saúde mental. São locais ideais para alcançar a população adulta trabalhadora, através de atividades individuais ou em grupo , para diferentes finalidades (por exemplo, promoção da saúde mental e prevenção de problemas de saúde mental em todos os funcionários, funcionários em risco ou para funcionários que mostram sinais de angústia, bem como dar suporte a funcionários com problemas de saúde mental). A identificação precoce das problemas de saúde mental no local de trabalho pode ajudar a facilitar o encaminhamento para os serviços de saúde.



Adaptado de mhGAP Community Toolkit (OMS, 2019)

Falar sobre Saúde Mental

Embora os problemas de saúde mental sejam muito comuns, as pessoas geralmente têm informações limitadas sobre a saúde mental ou doenças mentais. Muitos mitos e ideias preconcebidas sobre saúde mental não são verdadeiros, o que leva ao estigma e discriminação em relação às pessoas com problemas de saúde mental - podendo até comprometer o seu acesso aos cuidados de que necessitam.
Uma **comunidade mais informada sobre saúde mental é uma comunidade que toma melhores decisões** quanto à sua saúde mental.

A educação para a saúde mental de uma comunidade permite uma maior sensibilização para os fatores que geralmente têm impacto na saúde mental, a identificação de sinais de alerta, a compreensão dos problemas de saúde mental, a redução do estigma e o aumento do conhecimento prático de como encontrar apoio para si ou para alguém próximo.

A saúde mental pode ser abordada em contexto informais ou formais.

Falamos de **contextos informais** quando o tema da saúde mental surge numa interação do dia-a-dia (no nosso local de trabalho, na nossa casa ou num contexto de lazer). A forma como reagimos nesse momento influencia as perceções que as outras pessoas têm sobre saúde mental. Exemplificamos em baixo algumas situações em que o Dinamizador Local poderá aproveitar para falar sobre saúde mental:

Se assistirmos a **alguém a ser maltratado** ou a comentar de forma depreciativa o comportamento de uma pessoa com problemas de saúde mental, é importante intervir e incentivar uma atitude mais empática e sem julgamento. Por exemplo: interromper piadas e comentários desagradáveis ou inapropriados sobre problemas de saúde mental ou comentários direcionados a pessoas com essas condições. Podemos pedir ajuda a outras pessoas se estivermos numa situação em que não nos sentimos seguros para falar por conta própria.

Ser um **exemplo positivo**, mostrando empatia e compreensão ao falar sobre problemas de saúde mental ou sobre pessoas com essas condições.

Evitar usar **linguagem estigmatizante** e incentivar outras pessoas a fazer o mesmo. Usar linguagem centrada nas pessoas, como “uma pessoa com um problema de saúde mental”.

Tratar as pessoas com problemas de saúde mental com **respeito e empatia** e ouvir sem julgar quando as pessoas partilham as suas experiências sobre a doença ou recuperação. É importante elogiar aqueles que escolherem procurar ajuda e apoio.

Considerar tornar-se **voluntário** numa organização que apoie pessoas com problemas de saúde mental e incentivar outras pessoas a fazer o mesmo.

Incentivar figuras públicas a falar publicamente sobre a sua experiência com problemas de saúde mental.

Transmitir o seu conhecimento sobre saúde mental por meio de discussões informais com amigos, colegas e família, respondendo a perguntas que as pessoas ao seu redor possam ter sobre saúde mental, na medida do seu conhecimento e âmbito profissional.

São também importantes as iniciativas em que se pode falar de saúde mental em **contexto formal**, nomeadamente porque permite convidar os protagonistas mais indicados para falar de cada assunto e facilitar o acesso da população a temas importantes. Exemplos de iniciativas formais que podem ser desenvolvidas para falar de saúde mental:

- **Kit Básico de Saúde Mental:** organizar uma sessão pública do Kit Básico de Saúde Mental numa biblioteca, centro comunitário, local de culto, espaços materno-infantis, locais de trabalho ou outros.
- **Fóruns da comunidade:** planear uma curta palestra com informação relevante apresentada por um profissional de saúde e depois facilitar a discussão em torno desse tema. Podem convidar-se também pessoas com problemas de saúde mental e suas famílias a partilhar as suas experiências, se se sentirem confortáveis.
- **Folhetos informativos:** desenvolver, em parceria com técnicos de saúde, materiais com informações sobre saúde mental que possam ser distribuídos em centros de saúde, escolas, centros comunitários, locais de culto, bibliotecas, mercados, etc.
- **Anúncios em jornais e revistas ou campanhas de rádio:** trabalhar com meios de comunicação social locais para dedicar algum espaço a mensagens importantes de saúde mental.

Promover Saúde Mental

Ao apoiar as pessoas na escolha de estilos de vida saudável, é importante ter presentes os **desafios ou barreiras que a população pode estar a enfrentar** ao tentar fazer isso. O Dinamizador Local encontra-se numa posição privilegiada para compreender essas barreiras e descobrir a melhor maneira de contorná-las; a comunidade pode desempenhar um papel importante ao lidar com alguns desses desafios. Conversar com os membros da comunidade sobre que dificuldades ou barreiras eles estão a enfrentar é uma ótima maneira de identificar esses problemas e até ajudar a implementar soluções.

Encontrar maneiras para promover estilos de vida saudável e apoiar as pessoas a fazer escolhas mais saudáveis pode ter um impacto positivo nos indivíduos e em toda a comunidade. Por exemplo:

- Mobilizar os recursos da comunidade para remover obstáculos aos hábitos saudáveis
- Organizar campanhas de conscencialização pública dirigidas ao público em geral
- Organizar a construção de programas projetados para promover mudanças de comportamento (e cultura) em contextos como clínicas, escolas, locais de trabalho, bibliotecas, locais de culto, centros juvenis ou outros centros comunitários. Esses programas podem-se concentrar em escolhas saudáveis em geral ou podem ser específicos a uma atividade (como praticar mais desporto ou reduzir o consumo de álcool).
- Conscencializar informalmente os amigos, familiares e colegas.

Por exemplo, as pessoas que desejem ser mais ativas fisicamente precisam de ter acesso a locais seguros para praticar essas atividades (por exemplo, parques ou trilhos para caminhada). Se não houver espaços seguros nas proximidades, poderá trabalhar com outras pessoas para criá-los. Outras ideias para incentivar soluções comunitárias para aumentar a atividade física incluem campanhas na comunicação social local para aumentar a consciencialização sobre os benefícios da atividade física ou organizar grupos para a atividade física.

COLABORAR COM PESSOAS COM EXPERIÊNCIA EM PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL, SEUS CUIDADORES E FAMÍLIAS

Durante muito tempo, as pessoas com problemas de saúde mental foram excluídas dos processos de planeamento e tomada de decisão sobre as intervenções no âmbito da saúde mental - tendência que felizmente tem vindo a inverter-se. Uma das melhores maneiras de garantir que uma atividade orientada à saúde mental é realmente útil e atende às necessidades das pessoas para as quais foi projetada é **envolver as pessoas ativamente** desde o início da sua concepção.

Pessoas com problemas de saúde mental têm ideias e experiências valiosas que podem ajudar a moldar e melhorar as atividades de saúde mental na comunidade. Elas podem dar o testemunho da sua experiência de acesso e envolvimento num determinado programa ou atividade. Para além disso, **incluir pessoas com problemas de saúde mental nas atividades** pode ser uma maneira eficaz de combater o estigma e mudar atitudes em relação à saúde mental na sua comunidade.

Contudo, é importante ter muito cuidado com os pedidos que fazemos e muito **respeito pelos limites que mantêm a pessoa em segurança**. Infelizmente, em algumas situações, o facto de alguém falar abertamente sobre a sua doença mental pode ter consequências em termos da sua estabilidade profissional ou mesmo das suas relações pessoais. Por outro lado, mesmo para uma pessoa que tenha conseguido encontrar estratégias para gerir a sua doença mental dentro da sua vida pessoal e profissional, o facto de estar exposta ao estigma e preconceito por fazer uma partilha pode, em si, ser desestabilizador também ao nível da sua doença mental.

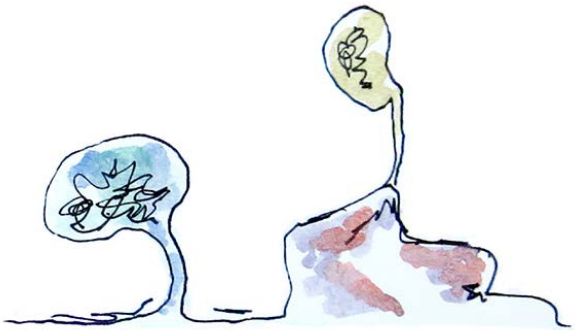
A responsabilidade última por esta decisão é evidentemente da pessoa com doença mental, que pode eventualmente até escolher discutir esta possibilidade com o técnico de saúde que a acompanha, para identificar qual a melhor decisão para si. O papel do Dinamizador Local será não pressionar e garantir que a pessoa se sente confortável para dizer que não ou escolher as condições em que se sentiria confortável.

Deixamos algumas ideias sobre como garantir este cuidado.

Algumas sugestões práticas para **colaborar com as pessoas com doença mental:**

- Pedir feedback a pessoas com problemas de saúde mental e seus cuidadores para qualquer atividade que se planeia desenvolver (através de formulários, pesquisas, grupos consultivos ou discussões informais) e ajustar os planos
- Envolvê-las em programas de educação comunitária e educação em saúde mental, por exemplo convidando-os para integrar reuniões de planeamento das iniciativas
- Convidar pessoas com problemas de saúde mental ou seus cuidadores a se envolverem ou liderarem atividades
- Organizar experiências diretas de contacto social para a equipa com quem trabalha. Por exemplo, convidar pessoas com problemas de saúde mental a descrever sua experiência e recuperação.
- Ajudá-las a compreender os problemas de saúde mental, pois isso aumentará a sua confiança.
- Ajudá-las a encontrar e participar em grupos de autoajuda e apoio, para que se possam sentir mais informados.
- Incentivá-las a falar abertamente sobre a sua condição e experiência com pessoas em quem confiam.

D. O QUE FAZ UM DINAMIZADOR LOCAL NA PRÁTICA



O QUE FAZ UM DINAMIZADOR LOCAL NA PRÁTICA

PLANO DE TRABALHO E ORIENTAÇÕES GERAIS

Como já referimos acima, o planeamento de atividades deve ser desenhado de acordo com a comunidade em causa, tendo em conta o contexto, as necessidades locais, as lacunas dos serviço atuais e os recursos disponíveis.

Um primeiro passo fundamental é procurar **compreender as necessidades da comunidade** em causa, explorando as lacunas nos serviços prestados e as populações com maior dificuldade em aceder a eles.

Após selecionar uma dessas possíveis áreas de intervenção, devem ser estabelecidos os **objetivos** que se pretendem alcançar, tanto a curto como a longo prazo. De acordo com esses objetivos, o tipo de atividade/ intervenção deve ser desenhado.

O último passo do planeamento diz respeito à organização das questões práticas e da logística implicada na **implementação**. É necessário definir que parceiros são desejáveis envolver, com que funções e responsabilidades e ainda onde irão decorrer as atividades.

Para facilitar o processo, a ManifestaMente desenhou um plano de trabalho para ajudar os Dinamizadores Locais a ganharem à-vontade no terreno. Na tabela abaixo estão listadas várias atividades que podem ser realizadas em comunidade, e o resto deste capítulo explica como se pode proceder em cada uma e quais as estratégias que podem ajudar.

A ATIVIDADES RECOMENDADAS PARA **TODOS**	1. Trabalhar em Rede: Identificar quem são os outros Dinamizadores Locais da região para poderem desenvolver iniciativas em conjunto, partilhar recursos e discutir dúvidas e obstáculos 2. Levantar e divulgar recursos: identificar as instituições públicas e privadas da região e divulgar essa informação nos contextos pertinentes 3. Levantar necessidades: contactar os vários contextos relevantes (escolas, associações, serviços públicos, etc.) e inquirir sobre as suas necessidades ao nível da saúde mental
B ATIVIDADES RECOMENDADAS CONFORME O **CONTEXTO**	4. Organizar Sessões de Grupo do Kit Básico de Saúde Mental: Levar o mini-curso aos grupos que podem ter dificuldade em aceder ao Kit Online ou não estar sensibilizados para a importância da saúde mental 5. Estabelecer parcerias: criar protocolos formais de parceria com pessoas e entidades públicas ou privadas de diferentes setores 6. Estabelecer uma ponte com a comunicação social: fazer o levantamento dos meios de comunicação social relevantes da região e contactar os jornalistas para dar a conhecer os Dinamizadores Locais e divulgar futuras iniciativas 7. Ligar necessidades a recursos: cruzar as necessidades levantadas com os recursos disponíveis para estabelecer pontes entre potenciais parceiros e ajudar a suprir necessidades 8. Organizar sessões sobre saúde mental: organizar sessões abertas ao público sobre temas de saúde mental relevantes para a região 9. Incentivar os jovens a cantar pela saúde mental: articular com professores de música de escolas, associações juvenis ou academias de música para mobilizar os jovens a fazer uma versão, ou um concurso de versões da música da ManifestaMente 10. Outras iniciativas: as opções são infinitas. Todos os formatos são bem-vindos desde que respeitem os princípios que propomos neste manual

SOBRE CADA INICIATIVA

1. Trabalhar em rede

Podemos ir mais depressa sozinhos, mas juntos vamos mais longe. No âmbito do Programa de Capacitação de Dinamizadores Locais, queremos ter muitas pessoas-chave na comunidade a trabalhar no terreno para melhorar a saúde mental de todos nós. É provável que tenham dificuldades e obstáculos semelhantes, mas também que uns encontrem soluções criativas que possam ser úteis a outros. É neste sentido que é muito importante **estabelecer pontes** para podermos trabalhar em rede.

Como trabalhar em rede

Ideias chave:

A. Identificar quem são os outros Dinamizadores Locais da sua área. O mapa que a ManifestaMente elaborou pode ajudar.

B. Realizar uma reunião, presencial ou online, para se conhecerem melhor, darem a conhecer os vossos contextos e equacionarem colaborações futuras.

Outras ideias que podem ser úteis:

C. Disponibilizar os meus contactos, por uma ou mais das seguintes vias:

D. Integrar o grupo de email da Rede de Dinamizadores Locais
Quando os elementos do grupo enviam um email para rede-dinamizadores-locais@googlegroups.com, todos os Dinamizadores Locais do grupo (e a ManifestaMente) receberão a sua mensagem. Este grupo permite rapidamente entrar em contacto com todos os Dinamizadores para colocar questões, pedir ajuda ou partilhar iniciativas. Este endereço deve ser utilizado apenas para temas de Saúde Mental, com cuidado e moderação, para não sobrecarregar os outros dinamizadores.

E. Integrar a página dos Recursos dos Dinamizadores Locais e o mapa de localização
Esta página está disponível no website da ManifestaMente para quem tem o link. A disponibilidade de contactos permitirá contactar directamente, ou ser contactado por outro Dinamizador Local que queira propor uma iniciativa conjunta.

F. Integrar a página dos Dinamizadores Locais Certificados e o mapa de localização
Esta página está disponível para qualquer pessoa consultar no site da ManifestaMente. A inclusão dos seus dados de contacto nesta página (depois de concluído o processo de certificação) permitir-lhe-á ser contactado por qualquer cidadão ou profissional de outra entidade que queira propor uma iniciativa conjunta.

G. Integrar a página dos Dinamizadores Locais Certificados

Para incluir os seus dados, ou qualquer alteração posterior, num destes locais basta contactar a ManifestaMente através de dinamizadoreslocais@manifestamente.org

2. Levantar e divulgar recursos

Uma dimensão fundamental do planeamento de atividades comunitárias é explorar quais os **serviços que estão disponíveis** no que diz respeito à saúde em geral, à saúde mental e aos serviços sociais. O levantamento detalhado destes serviços ajudará a identificar as lacunas existentes e assim planear estrategicamente as intervenções a desenvolver.

É preferível fazer o mapeamento de serviços assumindo uma abordagem mais inclusiva, pois pode haver muitos setores aparentemente tangenciais (exemplo: apoio a vítimas de violência doméstica) mas que podem beneficiar pessoas com problemas de saúde mental.

O mapeamento dos serviços em determinada comunidade pode ser feito individualmente ou em pequenos grupos. Pode ser documentado e partilhado de várias maneiras também, de acordo com as preferências locais. Idealmente, é um documento dinâmico, em constante atualização e de fácil consulta.

Como fazer o levantamento de recursos

Ideias chave:

A. Elaborar uma lista inclusiva de todos os serviços que possam beneficiar pessoas com problemas de saúde mental - incluindo serviços gerais de saúde, serviços de saúde mental e serviços sociais. Registar os os contacto das pessoas que representam esses serviços.

B. Pedir ajuda a outras pessoas da comunidade no caso de incerteza sobre os serviços que existem num setor específico.

C. Compreender o tipo de atendimento fornecido e como encaminhar as pessoas para esses serviços.

D. Categorizar os serviços (ex: saúde versus serviço não-médico), local (ex: centro de saúde versus escola) e população-alvo (ex: crianças, adolescentes, adultos, idosos, grávidas, desempregados, pessoas com doença mental, etc.).

E. Divulgar a informação recolhida através dos canais pertinentes (dentro e/ou fora da autarquia)

Em anexo está disponível uma tabela que pode ajudar a recolher a informação. Na página dos Recursos para Dinamizadores Locais podem consultar exemplos de como pode ser organizada a informação. Na página dos Recursos para Dinamizadores Locais podem consultar exemplos de como pode ser organizada a informação.

Outras ideias para levantamento de recursos:

F. O site da Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental tem uma listagem exaustiva dos Cuidados de Saúde Mental e Cuidados de Saúde Primários a nível nacional.

G. Uma simples **pesquisa na Internet** poderá revelar novidades: serviços recentes ou iniciativas privadas dos quais os serviços principais ainda não tenham tomado conhecimento

H. Perguntar informalmente aos nossos colegas, amigos ou família pode também revelar algumas surpresas

I. Trabalhar em grupo com os restantes Dinamizadores Locais

Depois de realizar o mapeamento dos serviços, prepare uma lista de caminhos de **referência** através dos quais as pessoas com problemas de saúde mental podem receber estes apoios. Identifique também onde estão as principais **lacunas** na prestação destes serviços. Este processo irá ajudá-lo a planear e desenvolver outros serviços em sua comunidade. Pode também ser pertinente partilhar esta lista com outros departamentos dentro da autarquia e/ou outras entidades (por exemplo escolas, polícia, Santa Casa da Misericórdia, IPSS, centros de dia, associações culturais, etc.)

De um modo geral, os serviços públicos e as entidades privadas, como as organizações sem fins lucrativos ou fundações beneméritas, trabalham ao abrigo de normas que pretendem assegurar a qualidade do trabalho. Se nos depararmos com algum serviço ou iniciativa que pareça mais informal ou desenvolvido por pessoas que não parecem ter a formação adequada, e não nos sentirmos confiantes para recomendar esse recurso, podemos sempre pedir a opinião aos profissionais de saúde mental da nossa comunidade.

3. Levantar necessidades

Já abordámos a importância de fazer um levantamento de necessidades antes de avançar para o desenvolvimento de iniciativas concretas. Pode parecer uma tarefa hercúlea, mas na realidade é menos complicado do que parece!

Como fazer o levantamento de necessidades

Ideias chave:

A. **Fazer uma listagem das necessidades que identificámos à priori** como Dinamizadores Locais. Listar também as iniciativas que já sabemos à partida que gostaríamos de desenvolver. Estas listas são úteis não só para estabelecer um ponto de partida, mas também para nos consciencializar dos temas em relação aos quais podemos ser parciais. Não significa que não possamos organizar iniciativas da forma como está descrita nas nossas listas; pelo contrário, apenas significa refletir se isso é mesmo o mais importante para a população que pretendemos ajudar.

B. Pedir opinião a pelo menos três profissionais de saúde da nossa comunidade sobre as necessidades da comunidade em termos de saúde mental. É particularmente útil se conseguirmos conversar com profissionais diversos, como médicos de família, enfermeiros, psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, etc. Sugerimos as seguintes perguntas abertas para despoletar a conversa:
- Quais são as necessidades em termos de saúde mental que lhe parecem mais preocupantes na nossa comunidade?
- Quais são os grupos da população que estão a precisar de mais apoio?
- Que necessidades seriam fáceis e rápidas de suprir na sua óptica?
- Qual é o problema que lhe parece que, se o conseguíssemos resolver, traria o maior impacto positivo à nossa comunidade?
- Como é que a autarquia poderia ajudar?

C. Sempre que existam, é muito útil **reunir com as associações de doentes e cuidadores** da nossa comunidade e pedir uma opinião a alguém que possa identificar as necessidades mais frequentemente expressas. Sugerimos as seguintes perguntas abertas para despoletar a conversa:
- Quais são as necessidades mais importantes da população com doença mental com que a vossa associação contacta?
- Quais são as necessidades mais importantes dos familiares e cuidadores?
- Qual é o problema que lhe parece que, se o conseguíssemos resolver, traria o impacto mais positivo à população que a vossa associação apoia?
- Como é que a autarquia poderia ajudar?

D. Consultar os documentos oficiais relativos à nossa comunidade para ficar a conhecer a informação sobre a população e necessidades de saúde mental.
Em anexo estão links para alguns documentos nacionais e regionais que podem ser relevantes.

Outras ideias que podem ser úteis:

E. Participar nos encontros ou congressos sobre saúde da sua comunidade, anotar as necessidades que forem expressas pelos participantes e aproveitar os momentos de discussão para colocar perguntas sobre saúde mental e estabelecer sinergias com novos parceiros

F. Organizar **encontros** abertos ao público e discussões em grupo na sua comunidade para explorar as necessidades das pessoas com problemas de saúde mental.

Deste processo de levantamento poderá resultar uma visão muito óbvia sobre a necessidade mais premente e iniciativa a desenvolver: se isso acontecer, o trabalho do Dinamizador Local está facilitado. Mas também pode resultar uma abundância de contributos diferentes, difíceis de conciliar entre si ou de identificar o prioritário. Se isso acontecer, é importante não paralisar! A realidade da saúde mental é complexa, tanto que estes processos de levantamento de necessidades são objeto de várias teses de doutoramento.

Neste cenário de complexidade é aconselhável **começar pelo que parece mais fácil** de implementar, ou onde há mais suporte de instituições parceiras. Identificar a necessidade com maior potencial de impacto é essencial, mas pode ser difícil a implementação. Se começarmos devagar, um pequeno impacto de cada vez, já estamos a fazer um trabalho importante.

4. Organizar sessões de grupo do Kit Básico de Saúde Mental

Dentro da zona de utilizador da manifestamente, para todos os utilizadores que concluírem o visionamento do Kit Básico de Saúde Mental, está disponível a secção 'Organizar uma sessão de grupo', com todos os recursos de que podem vir a precisar. Assim, podem organizar-se sessões públicas abertas a qualquer pessoa que queira participar, ou sessões privadas destinadas a grupos específicos (por exemplo dentro de instituições, locais de trabalho, a própria família, etc.)

Se, durante o levantamento de necessidades, se revelar pertinente organizar uma sessão de grupo do Kit Básico de Saúde Mental, as etapas a seguir estão aqui.

Para organizar uma sessão de grupo do Kit

Ideias chave:

A. **Definir a data e o local de realização da sessão** (por exemplo auditórios, bibliotecas, teatros, cinemas, escolas, salas de formação ou mesmo cafés e entidades recreativas) garantindo que tem acesso à internet, ecrã e equipamento de projeção, e instalações sanitárias

B. **Divulgar o evento pelos meios pertinentes** (por exemplo, redes sociais e newsletter da autarquia, circuitos de divulgação do local escolhido), definindo se pretendem inscrição prévia para a sessão ou não. Não pode ser cobrada a entrada para esta sessão. Na secção da sessão de grupo da zona de utilizador existem vários materiais auxiliares da divulgação. A ManifestaMente pode também ajudar na divulgação das iniciativas públicas; para isso basta preencher este formulário e cumprir as recomendações de divulgação disponíveis na página dos Recursos para Dinamizadores Locais (recomendamos um mês de antecedência).

C. No dia selecionado, **chegar mais cedo para preparar** todo o material, verificar se são necessários ajustes ao volume do som e intensidade de luz na sala, aceder à sessão de grupo do Kit Básico de Saúde Mental na zona de utilizador da ManifestaMente.

D. **Introduzir** o vídeo agradecendo a presença dos participantes e explicando que, quem ficar até ao fim, terá direito a um código para aceder aos recursos da área de utilizador da ManifestaMente

E. No fim do vídeo, **preencher o mini-questionário de feedback final**

5. Estabelecer parcerias

Promover a colaboração entre pessoas e entidades públicas ou privadas de diferentes setores é um dos papéis fundamentais do Dinamizador Local. Incluir diferentes intervenientes numa atividade permite enriquecer a sua qualidade, adequação e alcance, além de partilhar o volume de trabalho e responsabilidade e promover a motivação e o empenho.

Este tipo de colaboração é valiosa com os vários setores ligados à saúde, mas também aqueles não ligados à saúde (por exemplo as escolas, os serviços de ação social e mesmo associações recreativas e culturais), bem como pessoas com problemas de saúde mental e seus cuidadores e famílias.

O estabelecimento de parcerias pode ter **vantagens** a vários níveis:

- **individual**: quando a intervenção dirigida a uma pessoa específica beneficia do apoio de vários parceiros, conseguimos apoiar todos os aspetos da vida que possam ser importantes para a sua saúde mental.
- **institucional**: quando os parceiros organizam e otimizam os circuitos de comunicação entre si para agilizar a referenciação e transição de cuidados das pessoas com problemas de saúde mental, melhoramos os serviços prestados na sua globalidade.
- **grupal**: quando os parceiros unem esforços no sentido de reduzir fatores de risco sociais e económicos para problemas de saúde mental e assim fomentar a saúde mental da comunidade.

Como estabelecer parcerias e pontes de colaboração

Ideias chave:

A. Organizar **reuniões** regulares da rede comunitária com os diferentes prestadores de serviços da comunidade para partilhar conhecimentos e coordenar esforços, nomeadamente para: partilhar informação sobre serviços oferecidos, atividades a ser desenvolvidas e circuitos para aceder aos serviços; definir circuitos de encaminhamento entre diferentes entidades; partilhar know-how através de atividades formativas; identificar necessidades e desafios, pensando em conjunto como resolvê-las; e desenvolver iniciativas conjuntas (ex: elementos que trabalham no setor de assistência social podem realizar um workshop para policiais sobre como aceder a serviços de habitação para pessoas em condição de sem-abrigo).

Outras ideias para o estabelecimento de parcerias:

B. Visitar potenciais instituições parceiras e conversar com os profissionais e utentes

C. Convidar potenciais parceiros específicos para integrar reuniões de trabalho e iniciativas em curso

D. Divulgar, através dos circuitos de comunicação da autarquia, o interesse em estabelecer parcerias com entidades da comunidade

Também se podem desenvolver parcerias e colaborações com outras pessoas individuais da comunidade, como profissionais de saúde, professores, líderes de grupos religiosos ou outro membro da comunidade interessado. É particularmente pertinente estabelecer **parcerias com pessoas com problemas de saúde mental** e suas famílias, como já vimos. Se eles se sentirem confortáveis em fazê-lo, as pessoas com problemas de saúde mental e suas famílias podem contribuir muito para a educação da comunidade, partilhando as suas próprias experiências.

6. Estabelecer uma ponte com a comunicação social

A comunicação social pode ter um impacto significativamente positivo na forma como encaramos a saúde mental e as pessoas com doença mental na sociedade, mas também tem o potencial de agravar ainda mais o estigma e o preconceito, contribuindo para aumentar os sentimentos de vergonha que levam as pessoas em sofrimento a não pedir ajuda.

O Dinamizador Local pode ajudar a que o impacto da comunicação social seja mais positivo do que negativo.

Como estabelecer uma ponte com a comunicação social

Ideias chave:

A. Identificar os principais meios de comunicação social da região e quais os jornalistas que habitualmente se dedicam aos temas da saúde e da saúde mental

B. Obter os contactos dos jornalistas identificados no respetivo website (muitas vezes nas assinaturas das notícias) ou ligando para o meio de comunicação social em questão. Não sendo possível obter contactos individuais, procurar o email geral ou de "agenda".

C. Contactar os jornalistas em questão para se apresentar como Dinamizador Local e dar a conhecer as iniciativas em curso ou planeadas. Se mantivermos contacto regular com os jornalistas, atualizando-os sobre as novidades e iniciativas da autarquia no âmbito da saúde mental, é possível que eles comecem também a contactar os Dinamizadores Locais para pedir apoio, como por exemplo para chegar a profissionais de saúde ou instituições parceiras.

D. Enviar um comunicado à imprensa sempre que for lançado um novo projeto ou iniciativa de interesse público para a comunidade.

Outras ideias:

E. Se houver recetividade por parte dos jornalistas, pode ser sugerida a consulta destas recomendações para jornalistas no site da ManifestaMente, que listam vários recursos adicionais disponíveis em Português e em Inglês.

F. Colaborar com a pessoa responsável pela comunicação da autarquia para produzir press releases (comunicados de imprensa) sobre intervenções ao nível da saúde mental

G. Se o Dinamizador Local se aperceber que algum jornalista ou meio de comunicação social abordou a saúde mental de forma incorrecta ou estigmatizante, podem também equacionar a organização de uma iniciativa de sensibilização para jornalistas, juntamente com parceiros.

Mesmo que um jornalista não tenha como objetivo escrever sobre saúde mental, é possível que o tema da saúde ou doença mental surjam durante o acompanhamento de outra notícia. As questões em baixo podem ajudar o jornalista - e o Dinamizador Local - **a identificar se o artigo pode ter um impacto estigmatizante** ou não:

1. A referência à existência de uma doença mental ou situação de abuso de substâncias é mesmo relevante para um artigo sobre violência, por exemplo? Se não for, não há necessidade de o mencionar. Assim podemos evitar reforçar a crença de que as ações invulgares se explicam com a existência de uma doença mental
2. Qual é a fonte para o diagnóstico de doença mental ou abuso de substâncias? É importante descartar opiniões ou comentários de fontes não especializadas. Se a menção do diagnóstico for relevante para o artigo, é importante garantir que a fonte está autorizada a partilhar informação sobre o diagnóstico e a situação, e que a informação é exata. É frequente que as circunstâncias pessoais tenham mais impacto no despoletar de determinados eventos (como violência ou homicídio), do que a existência de doenças mentais.
3. Qual é a linguagem utilizada? Como já vimos, a utilização de termos como maluco ou doente mental podem perpetuar estereótipos e contribuir para a discriminação que afeta tantas pessoas. É importante descrever primeiro o indivíduo a quem o artigo se refere como uma pessoa - que vive com um problema de doença mental.

7. Ligar necessidades a recursos

Uma vez feito um levantamento exaustivo das necessidades e dos recursos da comunidade, o Dinamizador Local está numa posição privilegiada para compreender as sinergias que se podem estabelecer entre várias entidades. Promover o contacto entre os dois lados da equação é uma função extraordinária do Dinamizador que permite rentabilizar recursos já existentes e criar impacto ao nível da saúde mental da comunidade com o mínimo de investimento.

Quando estas sinergias não são imediatamente evidentes, há algumas estratégias que o Dinamizador Local pode pôr em prática.

Como criar sinergias entre necessidades e recursos

Ideias chave:

A. Fazer um quadro (físico ou digital) em que se possam visualizar as várias necessidades e recursos existentes na comunidade e ir atualizado com informação nova

B. Recorrer aos circuitos de comunicação formal da autarquia para ajudar as entidades a divulgar necessidades ou recursos disponíveis.

Quando se identifica uma potencial ligação entre uma necessidade e recurso, o Dinamizador Local pode também ser um facilitador do processo de articulação:

1. Sugerimos que comece por contactar a entidade que poderá oferecer o recurso para verificar se continua disponível. É pertinente sondar se já foi tentada uma parceria semelhante no passado e perceber como correu o processo
2. Para ajudar a estabelecer o contacto, o Dinamizador Local pode simplesmente pôr as entidades em contacto via e-mail ou convidá-los para uma reunião presencial, para ajudar a estabelecer os termos da parceria e eventualmente contribuir ao nível da autarquia em alguma etapa do processo.

8. Organizar sessões públicas sobre saúde mental

Relativamente a Falar sobre Saúde Mental, podem ser realizadas várias iniciativas, em diversos formatos e com intervenientes diferentes, conforme a população-alvo e os objetivos.

É importante começar planear a sessão a partir da **necessidade** levantada. A partir daí define-se a **população-alvo** da iniciativa que é essencial ter presente em todas as fases de planeamento: estabelecer o local e número limite de participantes, data e hora da sessão; descrição do evento; canais para divulgação; tipo de circuito a fazer para completar a inscrição; quais os palestrantes a convidar; e como promover o envolvimento do público. Neste tipo de sessão podem ser convidadas pessoas com problemas de saúde mental e suas famílias a partilhar as suas experiências, se se sentirem confortáveis.

Definição do local

O local onde se agenda a sessão pode fazer toda a diferença entre ter uma sala cheia ou vazia. Quando a sessão trata de **questões mais sensíveis**, um auditório maior e escurecido pode ser convidativo para pessoas que precisam da sensação de anonimato para se sentirem confortáveis. Já uma sala pequena, com bom isolamento de som e visão, em que se possam dispor cadeiras em círculo é o ideal para uma sessão em que se pretende a partilha dos participantes.

O tamanho da sala condiciona de imediato o número máximo de participantes: com menor número de pessoas conseguem-se momentos de participação mais íntima e também é mais fácil dar respostas às questões levantadas; já sessões dirigidas a um maior número de pessoas podem ser mais eficientes em termos de organização e logística e também trazer a sensação de conforto no anonimato para as pessoas que se sentiriam demasiado expostas em sessões pequenas.

A opção pelo **digital** é também cada vez mais pertinente, podendo facilitar a adesão dos participantes nas camadas mais jovens, uma vez que fica acessível em qualquer local, podendo também proporcionar completo anonimato.

Finalmente, podemos equacionar outros contextos além do tradicional auditório, escola ou biblioteca. Agendar locais como cafés, bares, mercados, jardins, parques infantis, feiras e festivais, centros comerciais, cinemas, lojas, centro, comunitários, locais de culto, espaços materno-infantis, locais de trabalho ou outros, podem aproximar-nos da população que habitualmente não estaria atenta a este tipo de iniciativas, e também descomplicar um pouco a formalidade e o tabu à volta da saúde mental.

Data e hora

É preciso ter em conta o dia-a-dia da população-alvo para identificar a data e hora em que podem estar mais disponíveis. Se a sessão for destinada à população laboral, é preciso ter em conta os horários de trabalho; se for direcionada à população masculina é importante não sobrepor, por exemplo, com jogos de futebol; se tiver lugar numa escola, talvez sexta-feira ao fim do dia quando os alunos querem ir-se embora não seja o ideal. Se estiver prevista mais do que uma sessão com o mesmo tema, pode ser interessante experimentar variáveis diferentes (local, hora, estratégias de divulgação, etc) para perceber quais têm maior adesão. Uma vez definida a data e hora, é imprescindível que a divulgação comece assim que possível, mesmo que ainda não sejam conhecidos todos os conteúdos da atividade, para garantir que as pessoas estão disponíveis.

Descrição do evento

O texto que descreve o evento não precisa de corresponder rigorosamente ao que vai acontecer. Pode ser mais útil falar do porquê de se realizar esta sessão ou do espírito e atitude com que queremos conduzi-la.É útil pensar: “enquanto cidadão, o que é que me despertaria interesse?”. Se organizarmos uma sessão sobre depressão, anunciar que vamos falar de desespero e tristeza pode atrair mais pessoas que se identificam com esses sentimentos, do que mencionar apenas o diagnóstico. O essencial nesta etapa é tentarmos colocar-nos no lugar de quem queremos atrair para a nossa sessão, para compreendermos melhor como é que a mensagem que estamos a escrever poderá ser recebida. Incluir questões que convidem à reflexão mais do que uma descrição afirmativa do evento pode ser mais eficaz. Pedir opinião a pessoas com experiência de doença pode ser uma grande ajuda.

Estratégias e canais para divulgação

Também conforme a população-alvo, a divulgação pede estratégias e canais diferentes - é preciso pensar onde é que estão as pessoas que queremos que participem na nossa sessão. Se pretendemos chegar aos habitantes de um bairro específico, podemos espalhar cartazes e folhetos nos cafés, restaurantes, paragens de transportes públicos, supermercados e outros locais de circulação frequente. Se queremos chegar às camadas jovens, divulgar a iniciativa no Instagram pode ser útil, para adultos acima dos 35 anos o Facebook é mais apropriado. Pedir a colaboração a um “influenciador” das redes sociais também pode ajudar.

Palestrantes a convidar

Para uma audiência diferenciada, com níveis de formação avançada (como por exemplo quadros superiores de uma empresa), pode ser pertinente convidar um palestrante com um currículo significativo, que possa assumir uma posição de autoridade, mesmo que tenha um discurso mais técnico. Para uma população mais geral ou menos diferenciada é essencial um palestrante capaz de comunicar em linguagem acessível. Se a sessão pretende sensibilizar uma população que não está atenta ou muito disponível para o assunto, torna-se ainda mais pertinente que o palestrante seja capaz de cativar a audiência recorrendo ao humor, a contar histórias e a outras ferramentas com que os grandes comunicadores conseguem cativar-nos.

Envolver o público

Públicos diferentes, em contextos diferentes, tendem a participar de formas diferentes. De um modo geral a participação do público é desejada porque ajuda as pessoas a manterem-se atentas e envolvidas com os conteúdos que estão a ser apresentados, absorvendo-os melhor.

Se a sessão se debruçar sobre um tema polémico para aquela população, é provável que abrir espaço no fim para que os participantes coloquem perguntas seja suficiente para uma boa participação, e ideal para garantir que o palestrante tem tempo para apresentar toda a mensagem.

Se a sessão tiver lugar no contexto laboral da população alvo, é útil pensar previamente em perguntas estratégicas que convidem as pessoas a refletir sem que se sintam demasiado expostas perante a entidade laboral. Por exemplo, podem escrever as suas respostas num local que não será partilhado com mais ninguém.

Quando se prevê que o tema possa ser recebido com ceticismo ou até preconceito, podemos pedir às pessoas que imaginem uma situação semelhante mas num contexto diferente(por exemplo, imaginarem que uma pessoa próxima doente com cancro ouve alguém dizer ‘deixa-te de coisas, vai apanhar ar que isso passa’).

Para grupos pequenos, uma roda de apresentações dos participantes (sem obrigar ninguém a fazer revelações sobre a sua história de saúde) pode ajudar a que os participantes se sintam mais à vontade. De um modo geral a combinação de várias estratégias numa mesma sessão ajuda a chegar a mais pessoas com temperamentos e situações diferentes.

A multiplicidade de **temas** que podem ser abordados é infinita, como referimos no início, mas deixamos assinalados os mais básicos: o que é saúde mental; como promover a saúde mental e prevenir problemas de saúde mental; informações sobre problemas de saúde mental; como apoiar pessoas com problemas de saúde mental; estratégias de autoajuda; como e quando pedir ajuda especializada.

Como organizar uma sessão pública

Ideias chave:

A. Definir o tema, local, data e hora da sessão

B. Definir quem vai facilitar a sessão e/ou falar sobre o tema

C. Divulgar a sessão através das vias pertinentes

9. Incentivar os jovens a cantar pela saúde mental

A música é uma arma poderosa, conseguindo chegar a lugares onde outras iniciativas não penetram, nomeadamente às camadas mais jovens, ou que nunca tiveram qualquer contacto com os temas da saúde mental. Assim, pode também ser uma poderosa ferramenta para o Dinamizador Local.

A Manifestamente desenvolveu uma música - o vídeo está disponível no youtube - cuja letra fala da importância de cuidarmos da nossa saúde mental e de procurar ajuda, de uma forma descontraída e leve, ao estilo da ManifestaMente. Esta canção pode ser usada de diferentes formas para chegar a públicos mais desafiantes. Lançamos também o desafio “Cantar pela Saúde Mental” que convida o público em geral a fazer a sua própria interpretação ou versão da canção, participando assim na divulgação da mensagem.

Como usar a canção para chegar a públicos mais desafiantes

Ideias chave:

A. Divulgar o vídeo de animação da canção nos vários canais de comunicação da autarquia e entre os parceiros.

B. Propor a realização e divulgação de uma versão da canção, incentivando-os a participar no Desafio de versões da ManifestaMente:

- Às escolas, universidades ou academias de música, no âmbito das disciplinas musicais
- Às orquestras, grupos corais, cantautores ou bandas de garagem locais
- Aos colegas da autarquia, parceiros, associações locais de saúde mental e/ou figuras relevantes da comunidade

Nota: na página da canção podem encontrar a letra e o instrumental, e sugestões sobre como divulgar.

10. Outras iniciativas

Este plano de trabalho lista atividades que consideramos relativamente fáceis de implementar, e/ou que estabelecem bons alicerces para iniciativas futuras. Mas isso não significa que outras iniciativas não sejam também muito pertinentes no vosso contexto.

De um modo geral, se a iniciativa corresponder às necessidades do contexto, no âmbito das diretrizes oficiais de atuação em saúde mental e do conhecimento científico mais atualizado por instituições credíveis, e respeitar os princípios, ética e linguagem inerentes ao trabalho na área da saúde mental, provavelmente será uma iniciativa muito válida e pertinente!

A título de inspiração, podem consultar (em inglês) as sugestões criativas da Time-to-Change para serem desenvolvidas por pessoas leigas com experiência de doença mental.

AVALIAÇÃO

A avaliação das iniciativas implementadas é uma etapa crucial do processo, por vários motivos. As várias estratégias de avaliação que utilizamos permitem-nos saber:

- quais são as necessidades das pessoas
- se o que estamos ou queremos fazer está a fazer sentido e corresponde às necessidades
- se a forma como construímos e conduzimos as iniciativas está a ter os resultados desejados
- como melhorar as iniciativas para otimizar o impacto
- se devemos continuar determinada iniciativa ou se já se esgotou o impacto
- argumentar com fundamento perante as entidades financiadoras para que invistam em iniciativas futuras dedicadas à saúde mental
- argumentar com fundamento perante figuras com poder de decisão sobre as mudanças e atenção de que a saúde mental precisa

Assim, **todas as iniciativas realizadas devem incluir metodologias de avaliação**, sendo esta da responsabilidade do próprio Dinamizador Local. Mas o tipo de estratégia escolhida difere de contexto para contexto. Deixamos em baixo algumas ideias de indicadores que podem usar para avaliar as atividades do plano de trabalho. Estas sugestões não são obrigatórias nem exclusivas, uma vez que as estratégias de avaliação dependem sempre do contexto.

	AVALIAÇÃO DE PROCESSO Os indicadores de processo dão-nos uma ideia do investimento feito para concretizar determinada iniciativa, independentemente do impacto que alcançou	**AVALIAÇÃO DE RESULTADOS** Os indicadores de resultados dão-nos uma medida mais concreta do impacto que conseguimos com cada iniciativa
1. TRABALHAR EM REDE	• Nº de dinamizadores locais identificados • Nº de dinamizadores com quem foram realizadas reuniões	• Nº de tipos diferentes de colaboração implementada (por exemplo: brainstorming, aconselhamento, promoção de iniciativas conjuntas, divulgação de iniciativas de parceiros, etc) • Nº de iniciativas realizadas em parceria • Alcance das iniciativas realizadas em parceria
2. LEVANTAR E DIVULGAR RECURSOS	• Nº de vias utilizadas para identificar recursos	• Nº de recursos identificados • % dos recursos identificados com identificação da informação relevante (população alvo, funcionamento, circuitos de encaminhamento) • Nº de entidades a quem foram divulgados os recursos • Nº de visualizações dos recursos divulgados online
3. LEVANTAR NECESSIDADES	• Nº de pessoas e entidades inquiridas para inquirir sobre necessidades • Nº de tipos diferentes de pessoas e entidades inquiridas sobre necessidades	• Nº de necessidades identificadas • Nº de pessoas/entidades que mencionaram cada necessidade • Nº de pessoas afectadas pela necessidade identificada • Indicadores que podem melhorar com intervenção sobre a necessidade identificada

4. ORGANIZAR SESSÕES DE GRUPO DO KIT BÁSICO DE SAÚDE MENTAL	• Nº sessões realizadas • Nº de pessoas abrangidas/convidadas/lotação máxima da sala • Nº de pessoas alcançadas na divulgação do evento	• Nº de participantes versus lotação da sala • Nº de adesões à zona de utilizador com o código da sessão
5. ESTABELECER PARCERIAS	• Nº de potenciais parceiros identificados • Nº de potenciais parceiros contactados • Nº de tipos diferentes de parceiros contactados	• Nº de parcerias informais estabelecidas • Nº de parcerias reconhecidas por protocolo • Nº de iniciativas desenvolvidas em parcerias • Nº de pessoas abrangidas pela iniciativa desenvolvida em parceria
6. ESTABELECER UMA PONTE COM OS MEDIA	• Nº de jornalistas locais identificados • Nº de jornalistas contactados	• Nº de artigos/vídeos/mensagens publicadas na comunicação social em função da parceria • Nº de notas de divulgação de iniciativas dos dinamizadores locais divulgadas • Nº de visualizações (online) dos artigos desenvolvidos em parceria e notas de divulgação • Nº de contactos iniciados pelos jornalistas para o dinamizador local

7. LIGAR NECESSIDADES A RECURSOS	• Nº de ligações potenciais identificadas • Nº de ligações propostas aos parceiros	• Nº de ligações em conversação • Nº de ligações concretizadas • Impacto da concretização da ligação (por exemplo: quantos utentes beneficiaram da ligação, quantas iniciativas foram realizadas)
8. ORGANIZAR SESSÕES PÚBLICAS SOBRE SAÚDE MENTAL	• Nº sessões realizadas • Nº de pessoas abrangidas/convidadas/lotação máxima da sala • Nº de pessoas alcançadas na divulgação do evento	• Nº de participantes versus lotação da sala • Nº de participações do público, quando pertinente • Resultados da avaliação da sessão em termos de satisfação e/ou aprendizagem • Nº de acções realizadas na sequência da sessão (por exemplo, inscrições na mailing list, cursos, etc)
9. INCENTIVAR OS JOVENS A CANTAR PELA SAÚDE MENTAL	• Nº de acções propostas • Nº de parceiros convidados • Nº de sectores diferentes convidados	• Nº de versões criadas • Nº de versões divulgadas publicamente com a hashtag #cantarpelasaudemental • Nº de visualizações das versões criadas • Nº pessoas envolvidas na criação da versão (por exemplo: intérpretes, músicos, professores e organizadores) • Nº de sectores/grupos diferentes envolvidos na criação das versões (por exemplo: alunos, professores, assistentes educativos, pais, etc)

Quando estamos a trabalhar na área da saúde mental, o estigma e o tabu podem ter um impacto muito significativo no tipo de dados que conseguimos recolher e também na honestidade das respostas que recebemos. Não é aconselhável perguntar às pessoas se têm alguma história pessoal ou familiar de doença mental nem qual é o seu diagnóstico. Idealmente, qualquer informação mais sensível deve ser perguntada de forma anónima. É importante nunca esquecer que qualquer tipo de **informação sensível** que possamos recolher deve ser protegida com todo o cuidado, especialmente se for recolhida digitalmente - por muito boas intenções que tenha o Dinamizador Local relativamente à forma como utilizará esta informação, qualquer extravio ou hacking da informação pode significar consequências graves para a vida das pessoas envolvidas, e um incumprimento das regulamentações da proteção de dados em vigor.

BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, José Miguel Caldas de; XAVIER, Miguel (2013). Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental, coord. José Miguel Caldas de Almeida, Miguel Xavier. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA (1998) Lei de Saúde Mental, Lei N.º 36/98 de 24 de Julho, Diário da República n.º 169/1998, Série I-A de 1998-07-24. Acedido em Agosto 2020: https://data.dre.pt/eli/lei/36/1998/07/24/p/dre/pt/html

COORDENAÇÃO NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL (2008). Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 - resumo executivo. Lisboa. Ministério da Saúde, Alto Comissariado da Saúde, Coordenação Nacional para a Saúde Mental

Dementia Friends. Acedido em Novembro 2019 [Internet]: https://www.dementiafriends.org.uk

DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE (DSPDPS), DIVISÃO DE LITERACIA, SAÚDE E BEM-ESTAR (2019). Plano de Ação Para a Literacia em Saúde 2019-2021 - Portugal. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. Acedido em Agosto 2020: https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021-pdf.aspx

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. Depressão e outras perturbações mentais comuns - Enquadramento global e nacional e referência de recurso em casos emergentes, DGS. Acedido em Agosto 2020: https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/dms2017-depressao-e-outras-perturbacoes-mentais-comuns-pdf.aspx

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. Acedido em Agosto 2020 [Internet]: https://www.dgs.pt

ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE (2015). Acesso e Qualidade nos Cuidados de Saúde Mental. ERS. Acedido em Agosto 2020: https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/1500/Estudo_Saude_Mental__versao_publicar__v.2.pdf

JACOB, K.S.; Recovery Model of Mental Illness: A Complementary Approach to Psychiatric Care, Indian J Psychol Med.2015 Apr-Jun; 37(2): 117–119

LAMBERT, M. J. (2013). "The efficacy and effectiveness of psychotherapy" in M.J. Lambert (ed), Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change (6th edn.). New Jersey: John Wiley & Sons, pp. 169-218.

LOUREIRO, Isabel; MIRANDA, Natércia (2018). Promover a Saúde, dos fundamentos à acção. 3ª ed. rev. e atualiz. Coimbra: Almedina

Organização Mundial de Saúde (2005). Livro De Recursos da OMS Sobre Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação, WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, Organização Mundial de Saúde

PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL (2016). Saúde Mental em Números - 2015. Direção-Geral da Saúde. Lisboa ISSN: 2183-1505. Acedido em Agosto 2020: https://www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/estatisticas-de-saude/publicacoes/portugal-saude-mental-em-numeros-2015-pdf.aspx

RATZAN, Scott; PARKER, Ruth (2007). Health Literacy—Identification and Response. Journal of health communication. 11. 713-5. 10.1080/10810730601031090.

STURMBERG, J. P.; Njoroge, A. (2017) People centred health systems, a bottom up approach: where theory meets empery. J Eval Clin Pract, 23: 467– 473. doi: 10.1111/jep.12540.

TIME-TO-CHANGE. Acedido em Novembro 2019 [Internet]: https://www.time-to-change.org.uk

THE CARTER CENTER. The Carter Center Journalism Resource Guide on Behavioral Health. The Carter Center. Acedido em Agosto 2020: https://www.cartercenter.org/resources/pdfs/health/mental_health/2015-journalism-resource-guide-on-behavioral-health.pdf

THORNICROFT, G., et al (2007). Stigma: Ignorance, prejudice or discrimination? British Journal of Psychiatry, 190(3), . 192-193. doi:10.1192/bjp.bp.106.025791

VIGO, Daniel; THORNICROFT, Graham; ATUM, Rifat; (2016). Estimating the true global burden of mental illness, The Lancet Psychiatry, volume 3 issue 2, p 171-178

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2013). Mental health action plan 2013-2020. World Health Organization. Acedido em Agosto 2020: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=7AAB873E7C050A33D162C1C65B2C6705?sequence=1

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2019). mhGAP Community Toolkit: field test version. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Acedido em Agosto 2020: https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1254290/retrieve

XAVIER, Miguel et al (2017). Relatório da Avaliação do Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 e propostas prioritárias para a extensão a 2020. Comissão Técnica De Acompanhamento Da Reforma Da Saúde Mental. Acedido em Agosto 2020: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/08/RelAvPNSM2017.pdf

ANEXOS

1. Saber Mais

Planos, programas e documentos relevantes em saúde mental

Saúde Mental em Números - 2015, Programa Nacional para a Saúde Mental

Acesso e Qualidade nos Cuidados de Saúde Mental, Entidade Reguladora da Saúde

Lei de Saúde Mental, Lei N.º 36/98, de 24 de Julho

Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 - resumo executivo, Coordenação Nacional para a Saúde Mental

Relatório da Avaliação do Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 e propostas prioritárias para a extensão a 2020. Comissão Técnica De Acompanhamento Da Reforma Da Saúde Mental.

Plano de Ação Para a Literacia em Saúde 2019-2021 - Portugal, Direção Geral da Saúde

Mental health action plan 2013-2020, Organização Mundial da Saúde

mhGAP Community Toolkit: field test version, Organização Mundial da Saúde

Sem mais tempo a perder: Saúde mental em Portugal: um desafio para a próxima década, Conselho Nacional de Saúde

Saúde mental em saúde escolar, Manual para a promoção de competências socioemocionais em meio escolar 2019, Ministério da Saúde, Direcção Geral da Saúde

Pessoas em situação de sem-abrigo, Manual de Procedimentos de Referenciação/Articulação entre a Saúde Mental e o Setor Social 2019, Ministério da Saúde, Direcção Geral da Saúde

Instituições idóneas que emitem recomendações em saúde mental:

			DESCRIÇÃO	INFORMAÇÃO DISPONÍVEL
PORTUGUESAS	OFICIAIS E VINCULATIVAS	Direcção Geral da Saúde (DGS)	Serviço central do Ministério da Saúde, integrado na administração direta do Estado e dotado de autonomia administrativa. É um organismo de referência para todos aqueles que pensam e atuam no campo da saúde, responsável por coordenar e desenvolver Planos e Programas de Saúde; coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica; analisar e divulgar informação em saúde; regular e garantir a qualidade em saúde; entre outras funções. A sua regulamentação aplica-se a instituições públicas e privadas em todo o país.	No site da DGS podem encontrar-se publicações várias, nomeadamente: planos e programas em vigor em Portugal, recomendações de actuação para profissionais de saúde e população em geral, relatórios e resultados estatísticos da situação de saúde em Portugal, normas, comunicados e despachos.
		Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental (PNSM)	A Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental responde directamente ao Ministério da Saúde e tem como visão assegurar a toda a população portuguesa o acesso a serviços habilitados a promover a sua saúde mental, prestar cuidados de qualidade e facilitar a reintegração e a recuperação das pessoas com doença mental.	As recomendações emitidas pela Coordenação Nacional de Políticas de Saúde Mental podem ser encontradas no seu site que contém muita informação relevante para a população em geral e profissionais de saúde sobre recursos disponíveis e recomendações em diversos contextos.
		Serviço Nacional de Saúde (SNS)	Conjunto todos os serviços e entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, designadamente: agrupamentos de centros de saúde, estabelecimentos hospitalares e unidades locais de saúde. Assegura o direito à proteção da saúde, a prestação de cuidados globais de saúde e o acesso a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica e social, nos termos da constituição.	No site do SNS pode encontrar-se muita informação sobre o funcionamento e acesso aos vários serviços de saúde disponíveis em Portugal.

PORTUGUESAS	OFICIAIS E VINCULATIVAS	ORDENS PROFISSIONAIS DOS PROFISSIONAIS LIGADOS À SAÚDE MENTAL: PSICÓLOGOS MÉDICOS ENFERMEIROS	As Ordens Profissionais são associações profissionais de direito público criadas com vista à defesa e à salvaguarda do interesse público e dos direitos fundamentais dos cidadãos e, por outro lado, a autorregulação de profissões cujo exercício exige independência técnica. Compete-lhes definir quais as melhores práticas de actuação de cada área profissional, assim como deliberar sobre situações específicas relacionadas com a eventual má prática de profissionais específicos.	Nos vários sites pode encontrar-se recomendações gerais sobre a prática para os profissionais de saúde respectivos, mas também pareceres específicos sobre situações denunciadas, assim como informação dirigida à população em geral sobre a sua área de atuação e apoio no caso de suspeitas de má prática.
	PRIVADAS	PLATAFORMA GULBENKIAN PARA A SAÚDE MENTAL GLOBAL	Um projecto desenvolvido em parceria com a Organização Mundial de Saúde e o Departamento de Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, sob alçada da Fundação Calouste Gulbenkian, procura desenvolver modelos inovadores para a saúde mental no contexto da Agenda da Saúde Global, nomeadamente ao nível da: relação entre saúde física e mental e as suas implicações para uma integração de cuidados; necessidade de integrar os cuidados de saúde mental numa lógica comunitária; importância dos determinantes sociais na prevenção da doença mental; necessidade de proteger os direitos das pessoas com doença mental.	As recomendações emitidas pela plataforma podem ser consultadas dentro do site da Fundação Calouste Gulbenkian.
INTERNACIONAIS		ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)	Constituída na sequência da criação das Nações Unidas, conta hoje com 194 países como membros e trabalha para criar uma cobertura de saúde universal, proteger as populações em situação de emergência de saúde e melhorar a saúde e bem-estar.	A secção de saúde mental da OMS tem uma vastíssima quantidade de informação sobre saúde e doença mental e recomendações de actuação desde o nível político ao terreno, Com conteúdos em várias línguas, nomeadamente inglês e espanhol.
		WORLD FEDERATION FOR MENTAL HEALTH	Uma das mais antigas associações internacionais de saúde mental, tem como missão a sensibilização para a saúde mental, prevenção de doenças mentais e promoção das melhores práticas de recuperação (recovery) da doença mental em todo o mundo.	No site pode encontrar-se informação sobre várias iniciativas e publicações da Federação.

Em baixo estão recursos online em que confiamos, **com informação disponível para leigos**, em Português e Inglês. Muitos deles foram desenvolvidos pelas instituições listadas em cima, outros foram produzidos por outras iniciativas, públicas e privadas, dedicadas à saúde mental.

		MATERIAIS SOBRE			TEMAS						
		CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES	ADULTOS	IDOSOS	RECURSOS	DOENÇAS ESPECÍFICAS	COVID-19 E SAÚDE MENTAL	LIDAR COM PROBLEMAS	PREVENIR E SENTIR-ME BEM	COMO AJUDAR OUTRA PESSOA	TESTEMUNHOS
PORTUGUÊS	www.manifestamente.org Site da associação sem fins lucrativos, ManifestaMente, iniciativa cidadã pela saúde mental	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	
	Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	
	encontreumasaida.pt Site informativo da ordem dos Psicólogos	✓	✓		✓	✓		✓			
	escolasaudavelmente.pt Projecto da Ordem dos Psicólogos dedicado a melhorar a saúde mental nas escolas	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		
	www.saudemental.pt Site informativo construído por profissionais do Serviço Nacional de Saúde (ACES Lisboa Central e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓

		MATERIAIS SOBRE			TEMAS						
		CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES	ADULTOS	IDOSOS	RECURSOS	DOENÇAS ESPECÍFICAS	COVID-19 E SAÚDE MENTAL	LIDAR COM PROBLEMAS	PREVENIR E SENTIR-ME BEM	COMO AJUDAR OUTRA PESSOA	TESTEMUNHOS
PORTUGUÊS	https://felizmente.esenfc.pt/felizmente/ Site informativo destinado a jovens, desenvolvido por profissionais de saúde mental com a colaboração de jovens e professores no âmbito de um programa da Direção Regional de Educação do Centro.	✓			✓*	✓*				✓*	
PORTUGUÊS	www.saudementalpt.pt Site informativo da associação de saúde mental 'Sentido de Si' com muita informação sobre os recursos disponíveis em Portugal.	✓	✓	✓	✓						
INGLÊS	www.time-to-change.org.uk Site da campanha de sensibilização para eliminar a descriminação da doença mental, gerida pelas organizações não lucrativas Mind e Rethink Mental Illness do Reino Unido.	✓	✓			✓*	✓			✓*	✓*
INGLÊS	www.mind.org.uk Site da Mind, Organização não lucrativa do Reino Unido.	✓*	✓		✓	✓*	✓	✓		✓*	✓*
INGLÊS	www.rethink.org Site da Rethink Mental Illness, Organização não lucrativa do Reino Unido		✓			✓*	✓	✓*			✓*

Nota: devido à complexidade de alguns sites, procurámos exatamente onde ir buscar a informação em questão. O sinal ✓* significa que existem links para essas secções.

2. Recursos Auxiliares para as Atividades do Plano de Trabalho

Exemplo da tabela para levantar recursos na região

NOME DO SERVIÇO	TIPO DE SERVIÇO	LOCALIZAÇÃO	PARA QUEM SE DESTINA?	CONTACTO	CIRCUITO PARA ACEDER AO SERVIÇO	NOTAS
Aparece	Gabinete de Atendimento Juvenil problemas específicos dos jovens (saúde e outros)	ACES Lisboa Norte Centro de Saúde de Sete Rios, Largo Prof. Arnaldo Sampaio - Piso 1;	jovens, dos 12 e aos 24 anos	Nome da pessoa de contacto? 217 211 883; geral.aparece @csseterios. min-saude.pt	Basta aparecer	funcionamento das 9h às 19h Gratuito Equipa: médicos, enfermeiros, psicólogos e serviço social

3. Mais informação sobre ajuda especializada e tratamentos

Quando não se tem médico de família

Deve ser pedida uma consulta com um médico de recurso no centro de Saúde da área de residência.

Toda a gente tem direito a consulta de Medicina Geral e Familiar. Mesmo que não esteja atribuído um médico de família, poderá ser agendada uma consulta com um médico de recurso. Deve ser pedida informação no centro de saúde.

Sabemos que por vezes o SNS está sobrecarregado e por vezes não consegue ter a capacidade de resposta pretendida. Existem outros locais onde podemos recorrer para ajuda, como na Medicina do Trabalho ou nos serviços clínicos das faculdades (no caso de estudantes). Através do setor privado também é possível entrar em contato diretamente com um médico, psiquiatra ou um psicólogo à sua escolha.

Qual é a diferença entre psicólogo e psicoterapeuta?

Um psicólogo fez uma licenciatura pré-Bolonha ou mestrado integrado em Psicologia especializou-se numa área específica durante o curso, por exemplo: educativa (relativa ao contexto escolar crianças), organizacional (relativa às empresas e seus recursos humanos) ou clínica (relativa aos problemas de saúde mental). Um psicólogo clínico pode fazer avaliação psicológica, ajudar a fazer o diagnóstico de uma pessoa com doença mental e também fazer algumas sessões de aconselhamento para ajudar a pessoa ou os familiares a lidar com a situação. Quando é importante um acompanhamento mais prolongado no tempo, é habitualmente necessário recorrer a uma psicoterapeuta.

Um psicoterapeuta é uma pessoa que tem formação teórico-prática num dos tipos de psicoterapia existente. A maioria das formações em psicoterapia exige a licenciatura/mestrado em psicologia como pré-requisito, mas nem todas, por isso a maioria dos psicoterapeutas são também psicólogos. Com esta formação específica o psicoterapeuta está melhor preparado quando é necessário acompanhar e ajudar as pessoas a longo prazo

Que tipos de psicoterapia existem?

Existem vários tipos de psicoterapia disponíveis, sendo que uns podem ser mais adequados para determinados problemas. Das psicoterapias mais comuns, destacam-se:

- Psicoterapia Cognitivo Comportamental,
- Psicoterapia Existencial,
- Psicoterapia Humanista,
- Psicoterapia Sistémica Familiar,
- Psicoterapia psicodinâmica e Psicanálise.

Existem muitos outros tipos de terapia menos comuns em Portugal, mas também reconhecidos e validados no campo da Psicoterapia, como por exemplo a Psicoterapia Integrativa, Gestalt e também métodos de psicoterapia de grupo como a grupanálise, psicodrama, etc.

Existem contudo pessoas que se designam psicoterapeutas, mas por terem feito formações breves ou menos validadas, não têm o mesmo nível de competências descrito em cima e poderão estar a usar a designação abusivamente.

Como é que se sabe se um psicólogo ou psicoterapeuta é devidamente qualificado?

Todos os psicólogos e psicoterapeutas que integram o Serviço Nacional de Saúde (aqueles que trabalham num centro de saúde ou hospital público) estão devidamente qualificados.

A entidade que em Portugal zela pela competência dos psicólogos é a Ordem dos Psicólogos, que lista os psicólogos que cumpriram todos os requisitos necessários no seu Diretório, que pode ser encontrado no seu website.

Os psicoterapeutas que cumpriram todos os requisitos necessários têm um documento de certificação passado pela entidade responsável por cada modalidade psicoterapêutica, nomeadamente: Sociedade Portuguesa de Psicoterapias Construtivistas, Associação Portuguesa de Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica, Associação Portuguesa de Psicoterapia Centrada na Pessoa e Counselling, Associação Portuguesa de Psicoterapia Psicanalítica de Casal e Família, Associação Portuguesa de Psicoterapia Psicanalítica, Sociedade Portuguesa de Psicoterapias Breves, Sociedade Portuguesa de Grupanálise e Psicoterapia Analítica de Grupo, Associação Portuguesa Gestalt, Associação Portuguesa de Terapias Comportamental e Cognitiva, Associação Portuguesa de Psicoterapia Emocional, Associação EMDR - Portugal, Sociedade Portuguesa de Psicoterapia Centrada no Cliente e na Abordagem Centrada na Pessoa, Sociedade Portuguesa de Psicanálise, Sociedade Portuguesa de Psicodrama, Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar, Sociedade Portuguesa de Arte-Terapia, Sociedade Portuguesa de Psicodrama Psicanalítico de Grupo, Sociedade Portuguesa de Psicoterapia Existencial, Associação Portuguesa de Terapia do Comportamento (APTC), PsiRelacional - Associação de Psicanálise Relacional, Núcleo Português de Psicanálise, Associação Portuguesa de Análise Bioenergética, Sociedade Portuguesa de Psicologia Clínica, Instituto Português de Psicoterapia Corporal

A maioria dos psicoterapeutas têm também uma licenciatura ou mestrado em psicologia (mas não é obrigatório).

Como é que se sabe se um psiquiatra é devidamente qualificado?

Todos os médicos psiquiatras que integram o Serviço Nacional de Saúde são devidamente qualificados. Após terem terminado a licenciatura em Medicina ou Mestrado Integrado em Medicina (pós-Bolonha, com a duração de seis anos), completaram o internato médico, que inclui mais cinco anos de especialidade em Psiquiatria.

A entidade que em Portugal zela pela competência dos médicos é a Ordem dos Médicos, que lista os médicos que cumpriram todos os requisitos necessários - pode ser consultada no seu website.

O que procurar num psiquiatra, psicólogo ou psicoterapeuta?

Dum modo geral, para além das competências e certificação é importante sentir que quem quer que seja que escolhamos para nos acompanhar é alguém cuidadoso e atento e:

- Que nos sentimos ouvidos (a escuta ativa por parte de psiquiatras e psicológos é importante para a promoção de uma relação de confiança, para que não se incorra em conclusões precipitadas ou se sinta julgado/avaliado dum modo pejorativo);
- Que temos espaço para fazer perguntas (se há interesse em saber, tudo é passível de questionado, medicação e alterações à medicação, o que esperar e o que vai atuar sobre o quê, diagnóstico, etc.). Podemos fazer previamente uma lista de questões ou informações relevantes a perguntar ou dar;
- Que ficamos com um número de contacto a usar em caso de emergência (em particular se nunca se tomou psicofármacos ou estes foram alterados).

É aconselhável que a primeira consulta tenha uma duração de pelo menos de 30-45 minutos (para que se possa recolher informação o mais detalhada possível, fazer um diagnóstico e, se necessária, a prescrição de psicofármacos o mais adequados possível). Finalmente, é importante não esquecer de informar acerca de tudo o diga respeito ao nosso estado geral de saúde (duração do problema, existência de antecedentes de doença mental na família se for o caso, medicação que está a ser tomada mesmo que para outras doenças, existência de problemas de saúde como problemas de tiróide, hiper ou hipotensão, diabetes, problemas cardiovasculares, etc.).

Quando se inicia medicação psiquiátrica nunca mais se pára?

Cada caso é um caso. Existem situações clínicas, como por exemplo alguns tipos de depressão ou a P. Bipolar, que são crónicas, nas quais é preciso tomar medicação a longo prazo para que a pessoa esteja bem. Nas doenças crónicas não existe cura, mas sim tratamento, tratamentos diários que fazem com que a doença esteja controlada e a pessoa viva sem sintomas.

Um bom paralelismo é com a hipertensão arterial. Pessoas que sofrem de tensão alta precisam de fazer a medicação antihipertensora diariamente, de forma a que a tensão arterial esteja controlada - se deixarem de fazer, a tensão sobe. O mesmo se passa com a diabetes. Não quer dizer que as pessoas estejam dependentes da medicação, têm é de fazer o tratamento a longo prazo de forma a estarem bem. E esse deve ser sempre o objetivo de qualquer tratamento: fazer com que a pessoa se sinta melhor.

Durante quanto tempo se deve tomar a medicação psiquiátrica?

Depende de situação para situação, mas em geral são tratamentos que duram vários meses.

Em algumas situações, a medicação pode ser uma solução de curto prazo que permite ultrapassar um período de crise. Noutras, nomeadamente pessoas com doença mental crónica, pode ser necessário manter a medicação por mais tempo, como acontece noutras doenças crónicas como a hipertensão ou diabetes. O tratamento pretende garantir uma vida com qualidade e saúde, evitando recaídas da doença e hospitalizações.

A medicação psiquiátrica causa dependência?

A maioria não causa dependência. Mas há uma exceção: os calmantes.

A maioria dos medicamentos utilizados em psiquiatria não causa dependência nem habituação, isto é, não deixa de fazer efeito ao longo do tempo nem vicia. É importante distinguir isso de situações em que é preciso fazer a medicação a longo prazo (durante meses ou anos) por se tratar de uma situação crónica (ver acima). Isto não significa que a pessoa esteja dependente da medicação.

Existe uma exceção de medicamentos que têm o potencial de causar dependência que são as benzodiazepinas (ou ansiolíticos ou calmantes). Estes medicamentos apenas devem ser tomados por curtos períodos de tempo e na mínima dose necessária. Devem ser apenas tomados com prescrição médica.

A medicação psiquiátrica muda a maneira de ser das pessoas? Torna-as diferentes, lentas, a babar ou a tremer?

A medicação psiquiátrica, como toda a medicação, pode ter efeitos secundários, isto é, produzir efeitos que não são os pretendidos. Alguns destes efeitos secundários podem ser bastante desconfortáveis e incomodativos. É muito importante discutir estas situações com o médico assistente, de modo a que seja possível ajustar o tratamento da melhor forma. O objetivo da medicação psiquiátrica é a pessoa fazer a sua vida normal, seguir com os seus projetos e planos de vida. Se a pessoa não se sente bem ou tem algum efeito secundário deve falar com o médico (e não parar a medicação).

4. Como lidar com situações difíceis

Enquanto Dinamizador Local é possível depararmo-nos com pessoas que estão a passar por dificuldades com a sua saúde mental, umas mais graves do que outras. Nas situações mais graves, temos o dever como cidadãos de prestar ajuda. Deixamos em baixo as nossas sugestões sobre como agir em circunstâncias diferentes.

PROBLEMA	DURANTE A INTERACÇÃO COM A PESSOA	APÓS A INTERACÇÃO COM A PESSOA
Pessoa emociona-se ou verbaliza-se muito em baixo	Escutar a partilha e recomendar que a pessoa discuta a questão com o médico de família	Nenhuma
Pessoa verbaliza problema de saúde mental não acompanhado, ou agravamento de uma situação já diagnosticada, dificuldades ou toma desregrada da medicação	Recomendar discutir a situação com médico de familia, psiquiatra ou outro técnico de saúde (não emitir outras opiniões).	Nenhuma
Pessoa verbaliza pensamentos de suicídio	Sugerir agendar consulta com médico de família, psiquiatra ou outro técnico de saúde. Em alternativa, incentivar a pessoa a recorrer ao serviço de urgência. Se a pessoa estiver acompanhada pedir autorização para convidar o acompanhante para esta conversa.	Conforme a situação, pode ser pertinente contactar o 112 e alertá-los para a situação.
Pessoa verbaliza problema de violência doméstica consigo	Incentivar a pessoa a ligar para a Linha Nacional de Emergência Social (144) e expor a situação para obter ajuda.	A violência doméstica é crime público - podemos entrar em contacto com a linha 144 diretamente e alertá-los para a situação. Avisar se a pessoa ficou ou não de ligar também para pedir ajuda.

PROBLEMA	DURANTE A INTERACÇÃO COM A PESSOA	APÓS A INTERACÇÃO COM A PESSOA
Pessoa verbaliza problema de violência, abuso ou negligência perante crianças	Incentivar a pessoa a ligar para a Linha Nacional de Emergência Social (144) e expôr a situação para obter ajuda.	Contactar o 144 e expor a situação. Avisar se a pessoa ficou ou não de ligar também para pedir ajuda.
Mal estar, desmaio, crise convulsiva, alguém com comportamentos agressivos, ou qualquer outra situação de emergência	À semelhança de qualquer situação de urgência testemunhada na via pública, o dever de auxílio previsto na lei obriga-nos a contactar o Número de Emergência Nacional (112) para prestar auxílio imediato.	Nenhuma

GLOSSÁRIO

Alucinação
Perceção de um objeto que não existe, ou seja, uma perceção sem um estímulo externo. Pode ocorrer em diversas modalidades sensoriais: auditiva, visual, olfativa, táctil, entre outras.

Ansiedade
Emoção/sentimento de apreensão, desconforto e preocupação, gerada pela antecipação de um perigo vago, de difícil previsão e controlo. Frequentemente associada a vários sintomas físicos, como palpitações, taquicardia, suores, tonturas ou parestesias (formigueiro). Ataque de ansiedade: ver pânico (ataque).

Atividade física
Todo o movimento com gasto energético acima dos níveis de repouso. Ou seja, todo o movimento que realizamos no dia-a-dia, como: andar, lavar o carro, passear o cão, varrer, brincar, entre outros.

Bipolar (Perturbação)
A perturbação bipolar é uma doença psiquiátrica caracterizada por oscilações de humor mais extremas e duradouras do que as usualmente vivenciadas pela maioria de nós, com repetição/alternância de estados depressivos e maníacos (de grande euforia). Nas suas formas mais graves, pode levar ao suicídio ou a comportamentos para-suicidários.

Delírio
É uma ideia ou pensamento que não corresponde à realidade, impermeável à argumentação lógica e que não está de acordo com o contexto cultural onde a pessoa está inserida.

Depressão
Perturbação caracterizada por humor depressivo, sentimentos de culpa, visão pessimista da existência e manifestações somáticas, como cansaço, alterações do sono, do apetite e peso. Nas suas formas mais graves, pode levar ao suicídio.

Distúrbio
Conceito utilizado frequentemente em português do Brasil, equivalente a “perturbação”.

Doença mental
As doenças mentais podem incluir alterações do pensamento, do humor, da energia e/ou do comportamento, traduzindo-se em sinais e sintomas. Quando adquirem intensidade severa ou persistem no tempo, aliadas ao sofrimento e/ou disfunção, podem ser diagnosticadas como uma doença mental. Nestas incluem-se as perturbações de ansiedade, do humor (depressão, perturbação bipolar), perturbação obsessivo-compulsiva, as psicoses, a esquizofrenia, entre outras.

Esquizofrenia
É uma doença psiquiátrica crónica que afeta o pensamento, as emoções e o comportamento. Existem cinco tipos de sintomas característicos da esquizofrenia: delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento desorganizado e sintomas negativos. Estes sintomas são variáveis, tanto no padrão como na gravidade e podem não estar todos presentes e variar ao longo do tempo.

Exercício físico
Sequência sistematizada de movimentos de diferentes segmentos corporais, executados de forma planeada e com um determinado objetivo a ser atingido.

Ideação suicida
Pensamentos recorrentes em acabar com a própria vida.

Internamento involuntário/compulsivo
Prática regulamentado pela Lei de Saúde Mental (Lei n.º 36/98, de 24 de Julho), que contempla o internamento em serviços psiquiátricos, com objetivos exclusivamente terapêuticos, podendo ser desencadeada, apenas em determinadas situações previstas na lei, contra a vontade do próprio.

Fobia
Medo irracional, e que excede as possibilidades de controlo do sujeito, de um lugar, objeto ou situação social.

Hipocondria
Síndrome constituída por preocupações relacionadas com a saúde, associadas a uma exacerbação das sensações corporais, que são interpretadas como anormais.

Maior acompanhado
Regime jurídico destinado a pessoas adultas que, por um conjunto variado de razões, não consegue exercer os seus direitos, cumprir os seus deveres ou cuidar dos seus bens, sem apoio ou intervenção de outra pessoa. Vem substituir as antigas interdições e inabilitações. A decisão pode ser revista em qualquer altura - sempre que a evolução do acompanhado o justifique – e tem, obrigatoriamente, de ser revista de cinco em cinco anos.

Mania (fase)
Fase da Perturbação Bipolar caracterizada por mais energia, alegria, vontade de comunicar, confiança e criatividade, com diminuição da necessidade de dormir. A pessoa está muito otimista e toma múltiplas decisões, sem ponderar corretamente as suas consequências.
Os pensamentos surgem uns atrás dos outros, por vezes vários simultaneamente.
É característico os doentes falarem rapidamente, terem dificuldades de concentração e por vezes apresentarem ideias exageradas de grandeza ou de perseguição. Podem estar presentes gastos excessivos de dinheiro num curto espaço de tempo ou alterações dos seus hábitos sexuais.

Neurose
Designação desatualizada. Há algumas décadas atrás os vários problemas psiquiátricos foram divididos em dois grandes grupos, as psicoses e as neuroses. Com o avanço do conhecimento científico estas bipartição deixou de fazer sentido, uma vez que se identificaram muitas doenças que não se encaixam em nenhuma das classificações e, apesar do conceito de psicose manter hoje em dia muitas das características iniciais, o conceito de neurose revelou-se pouco útil e por isso já não é utilizado.

Obsessão
Ideia ou conjunto de ideias que se impõem na mente, de uma maneira lancinante, e que o sujeito não consegue afastar, ainda que as considere absurdas, causando ansiedade e podendo levar a comportamentos compulsivos.

Obsessivo-compulsiva (perturbação):
É uma doença constituída por obsessões (ideias/representações/imagens mentais) ou compulsões (impulsos/ações), persistentes e recorrentes durante períodos prolongados, que são percebidos como intrusivos e inadequados, e parecem impôr-se contra a vontade própria do indivíduo que os experimenta, sentindo-se impotente para controlar esses pensamentos obsessivos ou para resistir ao impulso de realizar certos comportamentos ou rituais (compulsão).

Pânico (ataque)
O ataque de pânico (ou de ansiedade) é um medo intenso ou terror associado frequentemente a um sentimento de morte iminente ou medo de enlouquecer e acompanhado de sintomas como falta de ar, palpitações, dor no peito, suores frios, confusão mental e/ou vómitos, que se inicia subitamente.

Paranóia
Termo utilizado comumente para designar sentimentos de desconfiança e perseguição. Pode estar presente em diversos quadro clínicos, nomeadamente na Perturbação de Personalidade Paranóide, Esquizofrenia ou Perturbação Delirante Crónica (esta última inicialmente definida em 1904 por Kraepelin como "Paranoia").

Personalidade
É um padrão de funcionamento duradouro que caracteriza cada um de nós.

Perturbação (mental)
Utilizada como equivalente a "doença mental". Em sentido estrito, designa-se por "doença" uma entidade clínica na qual se identifica e reconhece o processo que levou a ela (causas). Logo, o termo "perturbação mental" distingue-se do termo "doença mental" por ilustrar a falta de conhecimento completo no processo que causa um determinado problema de saúde mental.

Psicofármacos
Medicamentos utilizados para tratar doenças psiquiátricas; que atuam a nível cerebral.

Psicose
Perturbação mental grave, que afeta o sentido da realidade e que não é reconhecida pelo doente.

Psicoterapia
Método de tratamento do sofrimento psíquico por meios psicológicos. Através do conhecimento científico do funcionamento psicológico, a psicoterapia promove alterações do comportamento e do autoconhecimento.

Psiquiatria
Especialidade médica dedicada ao estudo, diagnóstico e tratamento das perturbações mentais.

Saúde mental
Segundo a OMS, a saúde mental é parte integrante do conceito de saúde e define-a como "o estado de completo bem-estar no qual o indivíduo tem consciência das suas capacidades, pode lidar com o stress habitual do dia-a-dia, trabalhar de forma produtiva e frutífera, e é capaz de contribuir para a comunidade em que se insere".