

AVENTURA SOCIAL & SAÚDE

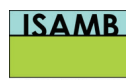


Saúde Mental nas Escolas

RELATÓRIO ES'COOL II

Resultados Etapa I

Gina Tomé
Inês Camacho
Paulo Gomes
Margarida Gaspar de Matos
& Equipa Aventura Social



AVENTURA SOCIAL & SAÚDE



Saúde Mental nas Escolas

RELATÓRIO ES'COOL II

Resultados Etapa I

Equipa Aventura Social

Coordenação da Equipa Coordenação Geral

Margarida Gaspar de Matos

Coordenação Rescur/UE

Celeste Simões

Coordenação Aventura Social Associação

Tânia Gaspar

Coordenações executivas na Equipa Aventura Social

Projeto HBSC/OMS

Inês Camacho, Gina Tomé e Marta Reis

Projeto KIDSCREEN/UE

Tânia Gaspar

Projeto Tempest/UE

Tânia Gaspar

Projeto Riche/UE

Tânia Gaspar e Gina Tomé

Projeto Youth Sexual Violence/UE

Marta Reis e Lúcia Ramiro

Projeto Online Study

on Young People's Sexuality

Lúcia Ramiro

Projeto Saúde Sexual e Reprodutiva dos Jovens Universitários

Marta Reis

Projeto Dream Teens

Cátia Branquinho

Projeto e-training

Paulo Gomes

Projeto ES'COOL - Promoção da Saúde Mental em Contexto Escolar

Gina Tomé

Projeto Saúde na Universidade

Marta Reis

Qualidade de Vida e Doença Crónica

Teresa Santos

Savoring

Paulo Gomes

Recessão Económica e Saúde Mental

Diana Frاسquilho

Liderança e Empreendedorismo

Jaqueline Cruz

Saúde Sexual e Educação Sexual/VIH/Sida

Marta Reis e Lúcia Ramiro

Colaboradores (por ordem alfabética)

António Borges
Adilson Marques
Cátia Branquinho
Lúcia Canha
Marina Carvalho
Nuno Loureiro
Paula Lebre
Ricardo Machado
Sandra Rebolo

Consultores ES'COOL (por ordem alfabética)

Celeste Simões
Daniel Sampaio
Ingrid Holsen
José Miguel Caldas de Almeida
Margarida Gaspar de Matos
Tânia Gaspar
Teresa Paiva

Parceiros ES'COOL (por ordem alfabética)

Aventura Social, Associação
CEFAE Alto Tejo
Direção Geral de Educação
Instituto Superior de Ciências Educativas
Universidade de Bergen

Índice

Introdução	9
Aventura Social	11
Formação ES'COOL	13
Conteúdos da Ação	14
Metodologia	15
Procedimento	16
Relatório ES'COOL II - Resultados Etapa I	17
Apresentação dos Dados	18
Conclusão	28
Referências Bibliográficas	30

Introdução

Os problemas de saúde mental na infância e adolescência são cada vez mais comuns. Estima-se que uma em cada 5 crianças apresenta evidência de problemas de saúde mental (Caldas de Almeida, 2009). Para colmatar essa problemática, a OMS (WHO, 2013) através do Plano de Ação sobre a Saúde Mental- 2013-2020, recomenda programas de prevenção destinados a adolescentes, que tenham por objetivo a identificação precoce dos sinais de doença mental, de forma a proceder precocemente ao encaminhamento e intervenção da problemática. As ações educativas devem ser integradas num contexto mais vasto de promoção da saúde. Os jovens e famílias devem estar informados, devem poder tomar decisões e responsabilizarem-se pela sua saúde, devendo por isso ser competentes para adotar estilos de vida saudáveis.


Apesar de todos os esforços e progressos na área da saúde mental, Portugal continua a necessitar de lidar com várias necessidades. As que merecem uma referência especial são: reduzida participação de utentes e familiares; escassa produção científica no setor da psiquiatria e saúde mental; resposta limitada às necessidades de grupos vulneráveis; a quase total ausência de programas de promoção/prevenção (Caldas de Almeida, 2009).

O Projeto ES'COOL – Promoção da Saúde Mental em Contexto Escolar, surge no âmbito do aumento das necessidades na área da saúde mental nas escolas.

O Projeto tem como objetivo promover a saúde mental dos adolescentes através da formação de professores e outros profissionais de educação. Visa o desenvolvimento de um programa de competências pessoais e sociais, que inclui a prevenção dos sintomas das perturbações de ansiedade, perturbações do humor, a promoção do bem-estar, da resiliência e autorregulação dos adolescentes e da saúde mental em contexto escolar.

A implementação de uma formação onde se foque a educação e formação dos professores e, posteriormente, que esta tenha impacto na concretização de projetos nas escolas, que promovam o bem-estar dos adolescentes, através da participação de outros profissionais da educação e pais, de forma a capacitar todos os agentes educativos para a identificação precoce das problemáticas associadas à saúde mental dos adolescentes permitindo o seu encaminhamento e promover o bem-estar e estilos de vida saudáveis nas escolas, poderá colmatar algumas das lacunas existentes em contexto educativo relativamente à saúde mental dos adolescentes.

Pretende-se que com as competências adquiridas ao longo das 40 horas de formação e da troca de experiências entre todos os participantes, possibilitem a melhoria do ambiente escolar, através do



desenvolvimento de projetos promotores de saúde mental, da maior participação dos adolescentes e encarregados de educação nas atividades propostas pela escola, do aumento da comunicação entre alunos e professores e do envolvimento de toda a comunidade educativa nos projetos desenvolvidos.

Ao reconhecer nos adolescentes os sinais de mal-estar e de problemáticas relacionadas com a saúde mental, os professores poderão recorrer a estratégias adequadas, sendo capazes de encaminhar precocemente sempre que necessário, para os serviços de apoio disponíveis.

A intervenção ao longo de um período de tempo com inclusão da formação e supervisão contribuirá para a mudança da cultura da própria escola, facilitando a continuidade e sustentabilidade das ações e o seu carácter multiplicador.

Aventura Social

O Projeto ES'COOL é um projeto da equipa Aventura Social, coordenada pela Prof. Margarida Gaspar de Matos, com gestão financeira da Aventura Social Associação, financiado pela EEagrants. A equipa do projeto Aventura Social tem como principal objetivo desenvolver diversas investigações no domínio da promoção da saúde e comportamento social.

O projeto Aventura Social & Saúde está integrado em diversas redes Europeias: Health Behaviour in School Aged Children - HBSC/OMS; Kidscreen/EU; Tempest/EU; RICHE/EU; DICE/EU; YSAV/EU. São projetos de investigação e monitorização, que pretendem ter impacto nas políticas de promoção e educação para a saúde. O objetivo é o conhecimento dos comportamentos ligados à saúde e respetivos contextos e o desenvolvimento de programas. Inclui também a formação e supervisão de técnicos e jovens.

Formação ES'COOL

O objetivo da formação “ES'COOL” é transmitir competências aos formandos para desenvolver um ambiente escolar promotor de bem-estar e estilos de vida saudáveis entre os adolescentes. A formação visa o desenvolvimento de um programa de competências pessoais e sociais, que incluirá a prevenção dos sintomas das perturbações de ansiedade, perturbações do humor, a promoção do bem-estar, da resiliência e autorregulação dos adolescentes, da saúde mental em contexto escolar. Irá ainda permitir um eficaz encaminhamento proporcionando uma intervenção precoce e com maior eficácia em situações complexas. Por último, permitirá promover o diálogo com pais e outros agentes educativos sobre estas temáticas e desenvolver um contexto escolar promotor de bem-estar e saúde mental entre os jovens.

Após a formação, os professores serão capazes de desenvolver projetos promotores de bem-estar e estilos de vida saudáveis nas suas escolas, de dinamizar grupos de trabalho sobre esta temática nas respetivas escolas e agrupamentos, que permitam desenvolver outros projetos com a mesma finalidade, criando um ciclo gerador de projetos na área do bem-estar, nas escolas a nível nacional.

Os professores terão maiores competências para lidar com as problemáticas dos adolescentes, podendo auxiliar todos os agentes educativos a desenvolver as mesmas capacidades e implementar projetos que promovam o bem-estar, de forma a melhorar o ambiente escolar.

Pretende-se que os formandos trabalhem com um grupo de colegas, no desenvolvimento de novos projetos que deverão ser concretizados nas suas escolas. O desenvolvimento e implementação dos seus projetos desenvolvidos pelos formandos e seus pares, terão supervisão dos formadores.

Conteúdos da Ação

PLANEAMENTO DAS SESSÕES

MÓDULO 1 – Saúde Mental em Contexto Escolar

- Definição saúde-mental
- Perturbações do Humor
- Perturbações da Ansiedade
- Violência em Contexto escolar
- Consumo de substâncias
- Fatores protetores da saúde mental (resiliência, autorregulação, relacionamento com família, pares, contexto escolar, competências pessoais e sociais)
- Bem-estar, Felicidade e Otimismo.

MÓDULO 2 – Metodologia de Projeto

- Boas Práticas
- Identificação e caracterização do problema
- Implementação do Projeto
- Avaliação do Projeto

MÓDULO 3 – Elaboração do Projeto

- Elaboração de Projeto a implementar em contexto escolar

MÓDULO 4 – Apresentação do Projeto

- Apresentação e discussão do Projeto Elaborado

MÓDULO 5 – Estratégias e Técnicas para Desenvolvimento de Projetos

- Dinamização de grupos de professores e agentes educativos para desenvolver e implementar projetos promotores de bem-estar e estilos de vida saudáveis, com supervisão dos formadores

MÓDULO 6 – Implementação do Projeto em Contexto Escolar

- Implementação dos projetos realizados em contexto escolar, com apoio e supervisão dos formadores

Como se pretende que este seja um trabalho ajustado às realidades evidenciadas pelos formandos, o tipo de estratégias a implementar irá depender de múltiplos fatores, os quais condicionarão algumas das opções metodológicas a tomar, quer pelos formadores, quer pelos formandos.

Metodologia

O Projeto ES'COOL ocorrerá em três etapas distintas. Na primeira etapa, a de implementação do Projeto ES'COOL, a formação ES'COOL realizou-se aos professores do 1º e 2º ciclos do Ensino Básico e Secundário, Educadores de Infância e Professores do Ensino Especial das escolas das quatro regiões do país (Lisboa e Vale do Tejo, Norte, Centro e Sul), num total de aproximadamente 141 professores. Na segunda etapa do Projeto ES'COOL pretende-se centrar a formação aos professores do 1º e 2º ciclos do Ensino Básico e Secundário, Educadores de Infância e Professores do Ensino Especial da região de Lisboa e Vale do Tejo e numa terceira etapa pretende-se abranger novamente os professores das restantes regiões do país. Esta metodologia justifica-se pelos diferentes tipos de foco de estudo nas três fases do projeto.

Na primeira etapa do projeto, realizou-se uma avaliação inicial e uma avaliação final da formação, junto dos professores que participaram na formação. De forma a verificar o impacto real da formação entre os professores, realizou-se uma formação ES'COOL em formato mais curto, a cerca de 60 professores, constituindo assim um grupo de controlo de professores que tiveram acesso apenas a uma parte da formação.

A segunda etapa do projeto deixa de contar com o financiamento do EEaGrants, mantendo a realização das formações no mesmo formato.

Na segunda e na terceira etapas do projeto, pretende-se alargar a avaliação do impacto aos adolescentes. Dessa forma, será solicitado aos professores participantes na formação, que enviem um link aos seus alunos, com os questionários a eles destinados. A avaliação terá metodologia semelhante à dos professores, ou seja, com dois momentos de avaliação, inicial e final.

Os questionários de avaliação foram submetidos e aprovados pela Comissão de Ética do Centro Académico de Medicina de Lisboa e o consentimento informado será obtido junto dos professores ou junto dos encarregados de educação no caso dos alunos. A formação ES'COOL foi acreditada pelo Conselho Científico Pedagógico da Formação Contínua da Universidade do Minho, como oficina de formação.

O Questionário "ES'COOL - QUESTIONÁRIO SAÚDE MENTAL EM CONTEXTO ESCOLAR (Versão Professores)" é constituído por questões demográficas, pela "Escala de Conhecimentos e Atitudes de Saúde Mental em Contexto Escolar – ES'COOL", adaptada da "Escala de Autoperceção dos Comportamentos de Risco" (Cruz, 2016)¹ e questões adaptadas do Questionário do estudo Health Behaviour in School Aged Children - HBSC/OMS (2015)^{2,1}.

¹Cruz, J. (2016). *Estilos de Liderança dos Professores e Comportamentos de Risco de Alunos Adolescentes*. Tese elaborada com vista à obtenção do Grau de Doutor em Ciências da Educação na Especialidade de Educação para a Saúde. Faculdade de Motricidade Humana.

²Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Reis, M. (2015). A Saúde dos Adolescentes Portugueses em tempos de recessão. HBSC 2014. Lisboa: CMDT/ DGS/ FMH/ Website: [www.aventurasocial.com](http://aventurasocial.com)
http://aventurasocial.com/arquivo/1437158618_RELATORIO%20HBSC%202014e.pdf

Procedimento

A formação é constituída por 40 horas, distribuídas por 20 horas presenciais e 20 horas à distância. Os módulos realizados à distância são realizados através das Novas Tecnologias de Comunicação, especialmente via Skype com sessões entre os formandos e formadores. Outro meio utilizado para a supervisão dos formadores é um fórum criado no site do projeto, aonde participam apenas os professores que realizam a formação, motivando assim a troca de experiências e ideias entre os formandos das diversas escolas participantes.

A formação prevê que os formandos realizem um projeto que deverá ser implementado na sua escola, com o objetivo de promover a saúde mental da comunidade educativa. Para isso inclui um módulo de metodologia de projeto que transmite aos formandos as ferramentas adequadas para a concretização do projeto pretendido. Ao longo da realização do projeto pelos formandos e posteriormente na fase de implementação dos projetos nas escolas, os formandos têm a supervisão técnica dos formadores, através de diversos meios disponibilizados.

Para além da Metodologia de Projeto, a formação inclui um módulo que permite aos formandos adquirir competências que lhe permitirão auxiliar professores que não participaram na formação, na concretização de projetos com o mesmo objetivo, criando nas escolas um ciclo gerador de projetos promotores de bem-estar e saúde mental não apenas nos adolescentes, mas em toda a comunidade escolar.

Relatório ES'COOL II - Resultados Etapa I

Neste relatório serão apresentados os dados da primeira etapa do projeto, aonde participaram 141 professores. A análise do conjunto de questões denominadas “Escala de Conhecimentos e Atitudes de Saúde Mental em Contexto Escolar – ES'COOL” foi realizada tendo em consideração o modelo Behaviour Change Wheel Model (BCW) de Michie, Van Stralen, e West (2011). Os autores afirmam que para ocorrer a mudança de comportamento, as intervenções deverão incluir um sistema de categorias coerentes relativamente aos mecanismos específicos de mudança comportamental. Este sistema é o sistema COM-B. O sistema COM-B sugere que, para que a mudança de comportamento aconteça, pelo menos três componentes são necessários:

1. Competência, ou seja, competências físicas e psicológicas para mudanças de comportamento, especialmente conhecimento e competência;
2. Motivação, isto é, a intenção de agir, que inclui processos emocionais, bem como um processo reflexivo de tomada de decisão;
3. Oportunidade, ou seja, que nenhum elemento externo interfira com a ação do comportamento;

A análise dos 3 fatores identificados na “Escala de Conhecimentos e Atitudes de Saúde Mental em Contexto Escolar – ES'COOL” foi crucial para verificar o impacto que a formação ES'COOL teve nos professores (Tomé, Gomes, Camacho, & Matos, 2017)

Apresentação dos Dados

A amostra ficou constituída por 141 professores distribuídos por todo o país: 6 grupos de professores em Lisboa (Cacém, Azambuja, Lourinhã, Cascais, Seixal e Lisboa) 2 grupos em Castelo Branco, 2 grupos no Algarve e um grupo em Vizela.

Região	Cidade	N.º de Formandos
Norte	Vizela	13
Centro	Castelo Branco_1	11
	Castelo Branco_2	14
Lisboa	Cacém	13
	Cascais	8
	Azambuja	11
	Seixal	13
	Lisboa	15
Algarve	Faro	16
	Portimão_1	13
	Portimão_2	14
TOTAL		141

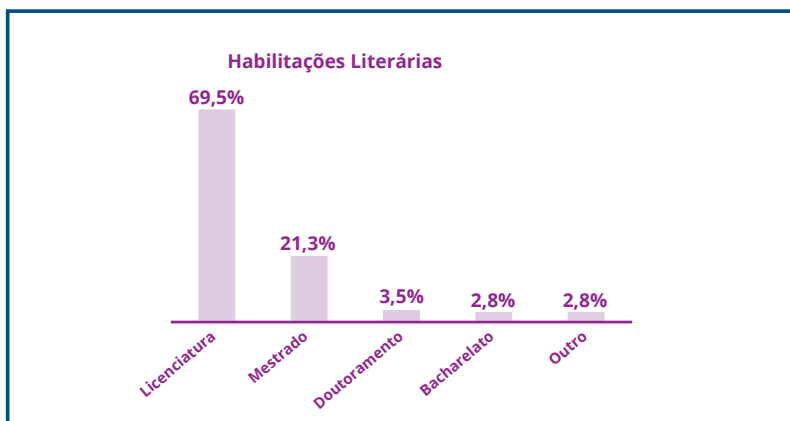
Dos 141 formandos, 14,9% são do género masculino e 85,1% do género feminino. A média de idades é de 46,8 anos (DP =7,4). A média de anos de serviço dos inquiridos é de 19,9 anos (DP= 8,1). O tempo, médio, de serviço na atual escola é de 7,5 anos.

AMOSTRA TOTAL - N=141					
Masculino	Feminino	Idade (Média)	D.P	Min.	Máx.
14,9%	85,1%	46,8	7,4	27	65
Anos de Serviço (Média)			D.P	Min.	Máx.
19,9			8,1	0	41
Tempo de Serviço na Atual Escola (Média)			D.P	Min.	Máx.
7,5			8,3	0	35

A maioria dos professores (62,4%) são professores do quadro de nomeação definitiva.

Situação Profissional - N=141		
Professor do Quadro de Nomeação Definitiva	Professor Contratado	Outro
62,4%	31,2%	6,4%

Relativamente às habilitações literárias, a maioria dos professores têm licenciatura (69,5%). Cerca de 21% mestrado, 3,5% doutoramento e cerca de 3% bacharelato.



Quando questionados se consideram que têm competências suficientes na área da saúde mental, 46,1% referem que têm algumas, enquanto 2,1% dos professores consideram ter muitas competências.

Considera que tem competências suficientes - N=141				
Nenhumas	Poucas	Algumas	Suficientes	Muitas
6,4%	29,8%	46,1%	15,6%	2,1%

Quando questionados se têm formação na área da saúde mental a maioria dos professores refere que não.

Formação na Área da Saúde Mental - N=141	
Sim	Não
17,7%	82,3%

A maioria dos professores considera a formação ES'COOL importante para o seu trabalho na escola.

Até que ponto considera a Formação ES'COOL importante para o seu trabalho - N=141	
Suficientemente importante	Muito Importante
34,8%	65,2%

Foram desenvolvidos 65 projetos pelos professores, com supervisão dos formadores. Dos 65 projetos 21 estavam relacionados com o bem-estar, 12 com saúde mental, 9 com comportamentos e indisciplina, 6 com prevenção de comportamentos de risco, 5 relacionados com a promoção de relacionamentos positivos, 5 com competências pessoais e sociais, 4 projetos estavam relacionados com as competências escolares, 2 com a promoção da relação entre família e escola e 1 relacionado com a discriminação racial.



A distribuição da população alvo, dos 65 projetos realizados, pode ser observada no gráfico seguinte.



Quando questionados sobre as expectativas relativamente à formação ES'COOL, a maioria dos professores referiram que a formação foi totalmente ao encontro das suas expectativas (71,6%).

A formação ES'COOL foi ao encontro das suas expectativas iniciais - N=141			
Nada	Um pouco	Quase totalmente	Totalmente
9,2%	4,3%	14,9%	71,6%

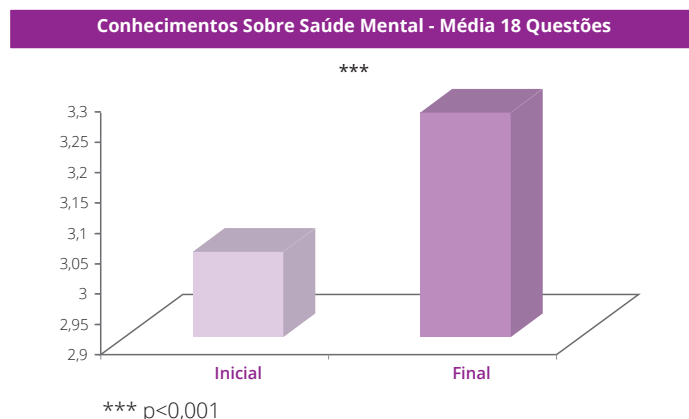
Relativamente ao conhecimento que os professores têm sobre a saúde mental, e comparando a avaliação final com a avaliação inicial, pode-se observar que os professores no final da formação têm maior conhecimento na área da saúde mental. No final da formação, e comparando com a avaliação inicial, os professores referem mais frequentemente que: “Quando um aluno me procura para falar sobre um problema de índole particular, tento dar-lhe resposta” (M=4,38; DP=.63); “Consigo identificar se um aluno está com algum problema que influencie a sua saúde mental” (M=3,77; DP=.77). No final da formação os professores referem mais frequentemente que: conseguem identificar se um aluno alterou profundamente o seu comportamento (M=4,2; DP=.69); identificar se um aluno necessita de encaminhamento para um serviço especializado em saúde mental (M=3,78; DP=.72).

Ainda no final da formação, os professores referem mais frequentemente que consideram que alunos provenientes de famílias problemáticas têm maior propensão para desenvolver problemas de saúde mental (M=3,75; DP=.75), consideram o sucesso escolar dos seus alunos um indicador de saúde mental (M=3,74; DP=.87), consideram um bom ambiente escolar promotor de saúde mental e bem-estar entre os jovens (M=4,57; DP=.54). No final da formação os professores mais frequentemente consideram que os alunos identificados como tendo algum problema de saúde mental, têm mais probabilidade de ter insucesso escolar (M=3,82; DP=.76) e consideram, mais frequentemente no final da formação, que o comportamento dos alunos com problemas de saúde mental é imprevisível (M=3,51; DP=.82).

Conhecimentos Sobre Saúde Mental						
Momento de Avaliação						
Boa relação do Professor com os alunos é um dos fatores de promoção de bem estar e de saúde mental.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	4,6	.50	4,6	.52	-.231	.818
É função do Professor promover o bem-estar e a saúde mental dos jovens dentro e fora do espaço de aula.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	4,19	.73	4,30	.72	-1,321	.188
Consigo reconhecer quando os meus alunos se sentem tristes, irritados, nervosos ou estão a passar por alguma situação problemática.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	4,05	.64	4,18	.58	-1,858	.064
Considero que um aluno que, nas aulas, se revele irresponsável tem maior probabilidade de ter uma doença mental.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	2,55	.91	2,74	.82	-1,849	.065

Interpreto atitudes de agressividade ou apatia como sintoma de que algo não está bem com o aluno.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	4,20	.68	4,22	.69	-.262	.794
Os alunos procuram-me para conversar, sobre si.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,94	.69	4,07	.67	-1,662	.098
Quando um aluno me procura para falar sobre um problema de índole particular, tento dar-lhe resposta	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	4,21	.67	4,38	.63	-2,193	.029
Consigo identificar se um aluno está com algum problema que influencie a sua saúde mental.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,44	.72	3,77	.77	-3,756	.000
Consigo identificar se um aluno alterou profundamente o seu comportamento.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	4,01	.68	4,2	.69	-2,269	.024
Consigo identificar se um aluno necessita de encaminhamento para um serviço especializado em saúde mental.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,47	.72	3,78	.72	-3,637	.000
Considero que alunos que têm progenitores com problemas de saúde mental têm maior propensão para desenvolver problemas de saúde mental.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,62	.81	3,78	.77	-1,740	.083
Considero que alunos vindos de famílias desfavorecidas têm maior propensão para desenvolver problemas de saúde mental.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	2,67	.84	2,83	.86	-1,539	.125
Considero que alunos vindos de famílias problemáticas têm maior propensão para desenvolver problemas de saúde mental.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,5	.83	3,75	.75	-2,632	.009
Considero a doença mental uma condição clínica, como outras doenças.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,99	.84	4,11	.91	-1,154	.249
Considero o sucesso escolar dos meus alunos um indicador de saúde mental.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,49	.82	3,74	.87	-2,463	.014
Considero um bom ambiente escolar promotor de saúde mental e bem-estar entre os jovens	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	4,42	.62	4,57	.54	-2,252	.025
Considero que os alunos identificados como tendo algum problema de saúde mental, têm mais probabilidade de ter insucesso escolar	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,58	.79	3,82	.76	-2,607	.010
Considero que o comportamento dos alunos com problemas de saúde mental é imprevisível.	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,3	.74	3,51	.82	-2,209	.028

Relativamente à lista de questões anteriores, sobre os conhecimentos no que diz respeito à saúde mental, verifica-se um aumento significativo, entre a avaliação inicial e a avaliação final, para a maior parte das questões, como se pode verificar no gráfico abaixo.



Foi realizada uma análise fatorial com todas as questões da “Escala de Conhecimentos e Atitudes de Saúde Mental em Contexto Escolar - ES’COOL”, com o objetivo de verificar se poderia ser desenvolvida uma escala com as mesmas dimensões que a do modelo - Behaviour Change Wheel Model (BCW). Foi obtido um KMO = .86 e três factores com uma variância explicada de 24,96%.

Análise Fatorial Exploratória	Fatores		
	Competência	Motivação	Oportunidade
Consigo identificar se um aluno está com algum problema que influencie a sua saúde mental.	.695		
Conheço a maior parte das problemáticas dos meus alunos.	.675		
Consigo identificar se um aluno necessita de encaminhamento para um serviço especializado de saúde mental.	.658		
Consigo reconhecer quando os meus alunos se sentam tristes, irritados, nervosos ou estão a passar por alguma situação problemática.	.633		
Os alunos procuram-me para conversar sobre si.	.602		
Consigo identificar se um aluno alterou profundamente o seu comportamento.	.600		
Sempre que necessário, consigo dedicar algum tempo extra aula para conversar com os meus alunos.	.545		
Quando um aluno me procura para falar sobre um problema de índole particular, tento dar-lhe resposta.	.505		
Quando me deparo com um aluno que está a passar por uma situação problemática, ou com um aluno triste ou irritado, ou com um aluno nervoso, tento ajudá-lo.	.502		
Interpreto atitudes de agressividade ou apatia como sintoma de que algo não está bem com o aluno.	.412		
A boa relação do Professor com os alunos é um dos fatores de promoção o de bem-estar e de saúde mental.		.621	
Preocupa-me que os alunos se sintam felizes ou tenham comportamentos de apatia, dentro do espaço de aula.		.587	
É função do Professor promover o bem-estar e a saúde mental dos jovens dentro e fora do espaço de aula.		.579	

	Competência	Motivação	Oportunidade
Preocupa-me que os alunos se sintam felizes ou tenham comportamentos de apatia, fora do espaço de aula.		.579	
Relaciono uma participação ativa dos alunos nas atividades escolares a um bom indicador de saúde mental.		.564	
Considero um bom ambiente escolar promotor de saúde mental e bem-estar entre os jovens.		.564	
Preocupo-me com o bem-estar dos meus alunos.		.518	
Considero o sucesso escolar dos meus alunos um indicador de saúde mental.		.495	
A atitude do professor influencia o gosto que os alunos têm pela escola.		.435	
Considero que alunos provenientes de famílias problemáticas têm maior propensão para desenvolver problemas de saúde mental.			.718
Considero que alunos que têm progenitores com problemas de saúde mental têm maior propensão para desenvolver problemas de saúde mental.			.679
Considero que os alunos identificados como tendo algum problema de saúde mental, têm mais probabilidade de ter insucesso escolar.			.592
Considero que um aluno que se isola tem maior probabilidade de desenvolver problemas de saúde mental.			.590
Considero que um aluno que, nas aulas, se revele irresponsável tem maior probabilidade de ter uma doença mental.			.495
Considero que alunos vindos de famílias desfavorecidas têm maior propensão para desenvolver problemas de saúde mental.			.493
Considero a doença mental uma condição clínica, como outras doenças.			.458
Variância Explicada	24.96	9.21	6.12

Após a realização da análise fatorial exploratória, a “Escala de Conhecimentos e Atitudes de Saúde Mental em Contexto Escolar - ES’COOL”, ficou constituída por 26 ítems, divididos em 3 fatores, Competência, Motivação e Oportunidade, conforme se pode verificar na tabela seguinte.

Fatores	Ítems	N	M	SD	Cronbach
Total	26	141	100.8	8.8	.86
Competência	10	141	39.5	4.3	.82
Motivação	9	141	37.9	3.9	.78
Oportunidade	7	141	23.4	3.3	.68

No que se refere aos três fatores encontrados, quando comparamos a avaliação final e a avaliação inicial, verifica-se um aumento nos 3 fatores, ou seja, na percepção de competência, motivação e oportunidade, assim como, um aumento no total da “Escala de Conhecimentos e Atitudes de Saúde Mental em Contexto Escolar – ES’COOL”.

Momento de Avaliação						
Total	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	SD	t	p
	100.8	8.8	105.1	9.6	-3.842	.000
Competência	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	SD	t	p
	39.5	4.3	41.1	4.6	-2.956	.003
Motivação	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	SD	t	p
	37.9	3.8	39.2	3.7	-2.957	.003
Oportunidade	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	SD	t	p
	23.4	3.4	24.7	3.5	-3.190	.002

Comparando a avaliação inicial e final no que diz respeito às competências necessárias que os professores referem ter para identificar e encaminhar jovens com doença mental, os professores no final da formação referem ter mais competências.

Considera que tem competências suficientes para identificar e encaminhar jovens com doença mental ^(a)					
	Nenhumas Competências	Poucas Competências	Algumas Competências	Competências Suficientes	Muitas Competências
Inicial	6,4%	29,8%	46,1%	15,6%	2,1%
Final	0,7%	8,5%	46,1%	39,7%	5%

(a) ($\chi^2=39,487$; gl=4, $p=.001$). n=282

Comparando os dois momentos de avaliação, no final da formação, os professores referem mais frequentemente que a formação os ajudará a promover o bem-estar e a saúde mental dos alunos (M=3,94; DP=.90).

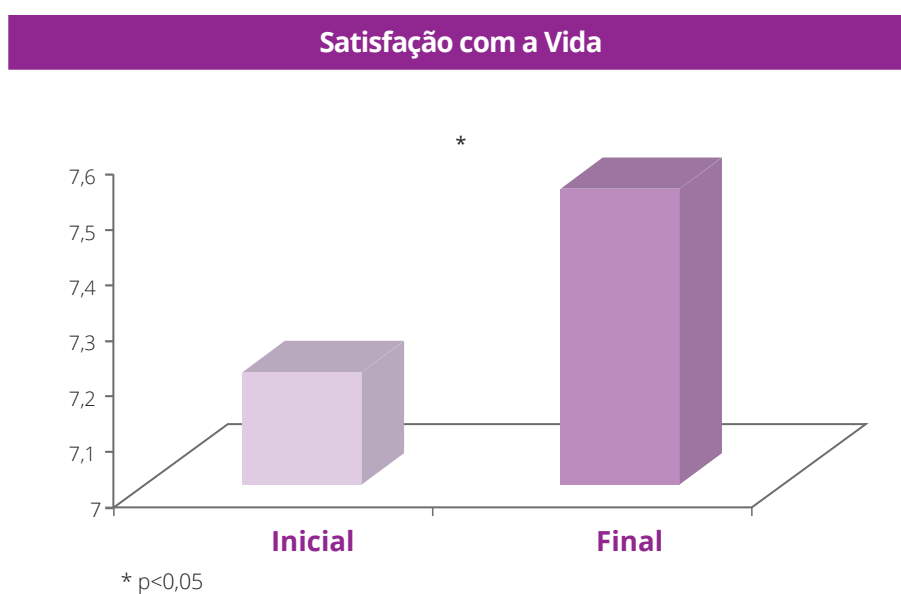
Momento de Avaliação						
Até que ponto considera provável que a formação ES'COOL o ajude a promover o bem-estar e a saúde mental, dos seus alunos?	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,72	.86	3,94	.90	-2,022	.044
Até que ponto considera provável que a formação ES'COOL o ajude a promover na sua escola, um ambiente de maior bem-estar e saúde mental?	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	4,11	.77	4,10	.87	.072	.942
Considera que vai colocar em prática, na sua escola, os conhecimentos e estratégias transmitidos ao longo da formação ES'COOL?	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	3,97	.83	4,11	.85	-1,348	.179

Comparando os dois momentos de avaliação, antes (inicial) e depois (final) da formação, pode-se constatar que após a formação os professores apresentam maiores índices de afetos positivos, satisfação com a vida, satisfação profissional, mais competências de resolução de problemas, capacidade de liderança, melhor ambiente social e relações interpessoais na escola bem como competências e conhecimentos em saúde mental.

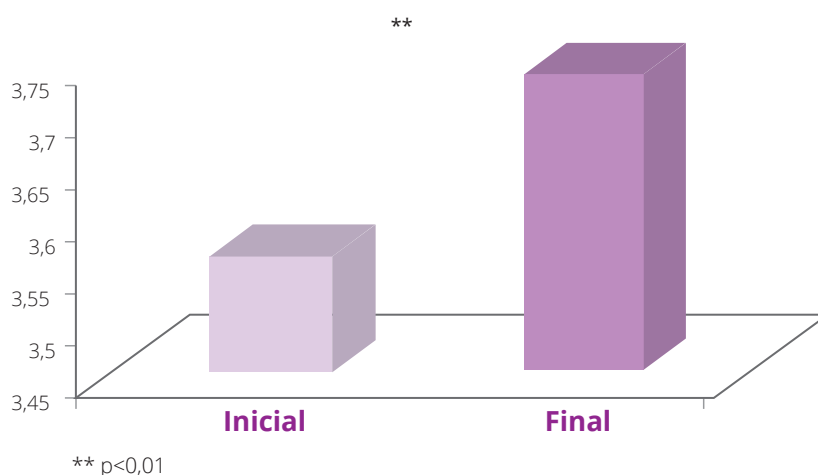
Momento de Avaliação						
Felicidade	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	20,65	3,7	21,49	3,6	-1,925	.055
Afetos Positivos	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	35,62	5,8	37,38	5,3	-2,644	.009
Afetos Negativos	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	16,91	5,6	16,53	5,4	.568	.570
Satisfação com a Vida	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	7,2	1,5	7,53	1,3	-1,992	.047

Satisfação Profissional	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	6,47	1,9	7,04	1,5	-2,677	.008
Competências de Resolução de Problemas	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	6,98	1,3	7,71	1,3	-4,712	.000
Capacidade de Liderança	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	6,55	1,5	7,4	1,4	-4,859	.000
Ambiente Social e Relações Interpessoais na escola	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	7,12	1,4	7,77	1,3	-3,961	.000
Competências e Conhecimentos em Saúde Mental	Inicial (N=141)		Final (N=141)			
	M	DP	M	DP	t	p
	5,21	1,7	7,25	1,4	-10,901	.000

Os gráficos a seguir ilustram os principais resultados da tabela anterior.



Afetos Positivos



Conclusão

A saúde mental pode ser influenciada por diversos fatores e deve ser promovida através de programas preventivos que impliquem governo, comunidade, família e escolas. Cerca de 50% das doenças mentais que afetam os adultos tiveram início antes dos 14 anos de idade (European Union, 2012; Huebner, 1991), cerca de 20% dos adolescentes experienciam anualmente algum problema de saúde mental, as mais comuns são as perturbações do humor e da ansiedade (Huebner, 1991).

Estima-se que 10 a 20% das crianças tenham um ou mais problemas de saúde mental. Muitas dessas problemáticas podem ser precursoras de perturbações na idade adulta, sendo necessário tornar as estratégias preventivas prioritárias (Murris, 2001).

Alguns estudos sugerem que a falta de informação sobre a saúde mental é um dos maiores obstáculos para a intervenção precoce dessas problemáticas, daí a importância dos programas que promovam a informação e a detecção dos sinais entre os adolescentes em contexto escolar, uma vez que os primeiros sinais das doenças mentais ocorrem geralmente na infância ou adolescência (O'Neill, 2013; Ozer & Schotland, 2011).

A OMS (WHO, 2013) através do Plano de Ação sobre a Saúde Mental- 2013-2020, recomenda programas de prevenção destinados a adolescentes, que tenham por objetivo a identificação precoce dos sinais de doença mental, de forma a proceder precocemente ao encaminhamento e intervenção da problemática.

O Projeto ES'COOL – Promoção da Saúde Mental em Contexto Escolar, surge no âmbito do aumento das necessidades na área da saúde mental nas escolas. O Projeto tem como objetivo promover a saúde mental dos

adolescentes através da formação de professores e outros profissionais de educação. Visa o desenvolvimento de um programa de competências pessoais e sociais, que inclui a prevenção dos sintomas das perturbações de ansiedade, perturbações do humor, a promoção do bem-estar, da resiliência e autorregulação dos adolescentes, da saúde mental em contexto escolar.

Pretende-se que com as competências adquiridas ao longo das 40 horas de formação e da troca de experiências entre todos os participantes, possibilitar a melhoria do ambiente escolar, através do desenvolvimento de projetos promotores de saúde mental, da maior participação dos adolescentes e encarregados de educação nas atividades propostas pela escola, do aumento da comunicação entre alunos e professores e do envolvimento de toda a comunidade educativa nos projetos desenvolvidos (Tomé, Matos, Gomes, Camacho & Gaspar, 2017).

A importância da Formação na área da saúde mental é analisada por diversos autores. Climie (2015), por exemplo, afirma que os professores e outros profissionais de educação devem ter formação na área da saúde mental, que os ajude a identificar sinais de problemas nas crianças e adolescentes. Os professores, são geralmente os primeiros a observar sinais das problemáticas que afetam as crianças e adolescentes, no entanto, muitos não reconhecem esses sinais.

Os resultados obtidos através da avaliação da primeira etapa da formação ES' COOL, vão ao encontro dos objetivos propostos pelo projeto. De uma forma geral, os professores percecionam maior conhecimento e maiores competências na área da saúde mental, após a realização da Formação. Esses resultados e os projetos realizados no âmbito da formação, vão ao encontro dos estudos apresentados, revelando que o conhecimento e estratégias adquiridas pelos professores, podem ter impacto no bem-estar e saúde mental dos adolescentes. Parece que a implementação de uma formação onde se foque a educação e formação dos professores, que promovam o bem-estar dos adolescentes, através da participação de outros profissionais da educação e pais, poderá ajudar a colmatar a lacuna existente na área da saúde mental e ainda alterar o cenário nacional, referido por Caldas de Almeida (2009), de quase total ausência de programas de promoção/prevenção de saúde mental em contexto escolar.

A dificuldade dos professores na área da saúde mental é reconhecida e referida por autores como Moon, Williford, and Mendenhall (2017), que observaram no seu estudo que muitos professores referem lacunas na formação na área da saúde mental (Moon, Williford, & Mendenhall, 2017).

A necessidade de maior conhecimentos e estratégias é visível nos resultados revelados na Formação ES' COOL, que revelam um grande envolvimento dos professores na formação. Os 65 projetos realizados abrangeram diversas áreas, que revelam as necessidades diferenciadas de cada escola abrangida. O facto de cerca de 71% dos professores referirem que a formação foi ao encontro das suas expectativas, espelha a motivação e aquisição de novas estratégias por parte dos professores. Também esses resultados revelam um impacto na saúde mental dos

professores, indicando maior confiança para lidar com as problemáticas na área da saúde mental, após a formação. Podemos verificar esse efeito, ao analisarmos os resultados revelados na percepção dos professores para a sua felicidade, satisfação com a vida, afetos positivos, capacidade de liderança ou competências de resolução de problemas. Assim, parece que as competências adquiridas ao longo da Formação ES'COOL poderão ter impacto não apenas no ambiente escolar e na saúde mental dos jovens, mas também na saúde mental dos professores. O desenvolvimento de projetos promotores de saúde mental e bem-estar, envolvendo alunos e encarregados de educação, aumentam a comunicação entre alunos e professores e o bem-estar de todo o meio envolvente, demonstrando um impacto positivo que vai além dos alunos, como esperado.

Transformar a “Escala de Conhecimentos e Atitudes de Saúde Mental em Contexto Escolar -ESCOOL” de acordo com o modelo de BCW model (Michie, van Stralen, & West, 2011), e verificar a existência dos três fatores referidos como essenciais para a mudança nos comportamentos, é um ponto forte da formação ESCOOL, que poderá fazer diferença nos programas de promoção da saúde mental existentes em contexto escolar e os resultados obtidos na formação revelam a tendência para a mudança nos professores até aqui abrangidos pela formação.

A complexidade no acesso aos alunos menores de idade, pode dificultar a recolha de dados sobre o impacto da formação nos alunos, no entanto, os dados continuam a ser recolhidos e será importante verificar se o impacto da formação ESCOOL foi além dos professores, indo ao encontro do principal do objetivo proposto pelo projeto, ou seja, promover a saúde mental dos adolescentes em contexto escolar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caldas, J.M. (2009). Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016. Lisboa: Coordenação Nacional para a Saúde Mental. <http://adeb.pt/ficheiros/uploads/02a75f2c0346f49717d171c23b7f56a2.pdf>

Climie EA. (2015). Canadian Children's Mental Health: Building Capacity in School-Based Intervention, 51(2), 122-125.

European Union (2012). Education and Training – Monitor 2012. Luxembourg: European Union. http://ec.europa.eu/education/library/publications/monitor12_en.pdf

Huebner, E.S. (1991). Initial development of Students' Life Satisfaction Scale. School Psychology International, 12, 231-243. <http://www.midss.org/content/students-life-satisfaction-scale>

Muris, P. (2001). Replicates the Social Self Efficacy Scale from Assessing Outcomes in Child and Youth Programs: A Practical Handbook.

O'Neill, A. (2013). PROMOTING HEALTH IN THE YOUTH SECTOR – A PRACTICE MANUAL. Ireland: National Youth

Council of Ireland. http://www.youthhealth.ie/sites/youthhealth.ie/files/NYCI_Youth_Health_Manual.pdf

Ozer, E.J. & Schotland, M. (2011). Psychological empowerment among urban youth: measure development and relationship to psychosocial functioning. *Health Educ Behav*, 38 (4), 348-356. doi: 10.1177/1090198110373734

Tomé, G., Matos, M.G., Gomes, P., Camacho, I., Gaspar, T. (2017). Promoção da Saúde Mental nas Escolas – Projeto ES'COOL. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente/ Journal of Child and Adolescent Psychology* (in press).

WHO (2013). Mental health action plan 2013-2020. Geneva: WHO http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf



Projeto ES´ COOL
www.escool.pt
Email: geral@escool.pt
Tele. 214149152 ou Tlm: 967626482



www.aventurasocial.com
www.aventurasocial-associacao.com
www.fmh.utl.pt/aventurasocial
www.hbsc.org
E-mail: aventurasocial@fmh.ulisboa.pt
aventurasocial.lisboa@gmail.com
aventurasocialassociacao@gmail.com

Siga-nos:
www.umaventurasocial.blogspot.com
Facebook (AventuraSocial Fmh)
Facebook (Aventura Social – Associação)
Facebook (Dream Teens)

FMH/ULisboa – Estrada da Costa
1495-688 Cruz Quebrada
tel. 214149152 ou tel. 214149199

