

ARTE & INCLUSÃO NA DOENÇA MENTAL

Carla Ferreira^{1*}; Ana Castelo^{1**}; Ricardo São João^{3***}; Teresa Coelho^{2****};
Nuno Fernandes^{1*****}; Teresa Massano^{1*****}

¹Hospital Distrital de Santarém, Santarém

²Escola Superior de Saúde de Santarém- Instituto Politécnico de Santarém

³CEAUL-Centro de Estatística e Aplicações da Universidade de Lisboa

* Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental

Psicóloga;* Professor Adjunto;**** Professora Adjunta;

****Médico Interno Formação Específica de Psiquiatria;*****Enfermeira Chefe

Email:carla.ferreira@hds.min-saude.pt; ana.castelo@hds.min-saude.pt;

ricardo.sjoao@esg.ipsantarem.pt;teresa.coelho@essaude.ipsantarem.pt;

nuno.fernandes@hds.min-saude.pt;teresa.massano@hds.min-saude.pt

Resumo

CONTEXTO: No ano de 2017 foi implementado o Projeto INcluir “Oficinas para todos e para cada um” no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital Distrital de Santarém com o objetivo de reabilitação da pessoa com doença mental e sua inclusão social. O Projeto, alicerçado na criação de “oficinas artísticas”, potencia a criação de um ambiente de criatividade, partilha, crescimento pessoal, mediado pela Arte, através da aquisição de um conjunto de competências técnicas de Pintura, Escultura e Desenho. Indivíduos com Doença Mental são frequentemente confrontados com estigma e preconceito e sujeitos à exclusão social. Reconhece-se que a participação artística de pessoas com doença mental pode oferecer uma série de benefícios terapêuticos e facilitar o processo de recuperação através da inclusão na comunidade com a redução do estigma. O Projeto contou com o financiamento da Fundação EDP-Inclusão Social 2016. **OBJETIVO(S):** Avaliar o impacto do projeto INcluir no estigma e na autoestima das pessoas com Doença Mental. **MÉTODOS:** Aplicação da escala de autoestima de Rosenberg e da escala de classificação de estigma AQ-9 proposta por Corrigan nos participantes das oficinas. **RESULTADOS:** Melhoria a nível da autoestima após a participação nas oficinas artísticas nos dez itens que integram a escala de Rosemberg, relacionadas com desempenho e satisfação consigo próprio. O grupo que frequentou as oficinas obteve uma melhoria de 66% na avaliação do Estigma da doença mental. **CONCLUSÕES:** A participação no Projeto INcluir, contribuiu positivamente para a redução do estigma da doença mental e para o aumento da autoestima.

Palavras-Chave: *IN*cluir; Doença Mental; Autoestima; Estigma.

Abstract

Art & Inclusion in Mental Illness: BACKGROUND: In 2017, the INcluir Project "Workshops for everyone" was implemented in the Department of Psychiatry and Mental Health of the Santarém District Hospital with the objective of rehabilitating the mentally ill and their social inclusion. The Project, based on the creation of "artistic workshops", enhances the creation of an environment of creativity, sharing, personal growth, mediated by Art, through the acquisition of a set of technical skills in Painting, Sculpture and Drawing. Individuals with Mental Illness are often confronted with stigma and prejudice and subject to social exclusion.

It is recognized that artistic participation by people with Mental Illness can offer a range of therapeutic benefits and facilitate the recovery process through community inclusion with the reduction of stigma. The Project was funded by the EDP Foundation- Social Inclusion 2016.

AIM: Evaluate the impact of the INcluir project on the stigma and self-esteem of people with Mental Illness. METHODS: Application of Rosenberg's self-esteem scale and the AQ9 stigma rating scale proposed by Corrigan to workshop participants. RESULTS: Improvement in self-esteem after participating in the artistic workshops in the ten items that make up the Rosenberg scale, related to performance and satisfaction with oneself. The group that attended the workshops achieved a 66% improvement in the assessment of the Stigma of Mental Illness. CONCLUSIONS: Participation in the INcluir Project has contributed positively to reducing the stigma of mental illness and increasing self-esteem.

Keywords: INcluir; Mental Illness; Self-esteem; Stigma.

Introdução

Na Europa, Portugal é o país com maior prevalência de doença mental na população adulta: em 2016, um em cada cinco portugueses sofreu de uma doença mental (DGS, 2018). O Plano Nacional para a Saúde Mental definiu como prioridade “reduzir o impacto das perturbações mentais e contribuir para a promoção da saúde mental das populações”, através de ações/medidas de reabilitação, apoio ao emprego e à promoção da saúde mental nos locais de trabalho. Para operacionalizar este objetivo, preconiza promover a descentralização dos serviços de saúde mental, de modo a permitir a prestação de cuidados mais próximos das pessoas e facilitar uma maior participação das comunidades, dos utentes e das famílias. Para tal é necessária a diferenciação de grupos alvo específicos dentro da população com problemas de saúde mental, de forma a contribuir efetivamente para a prestação de cuidados de saúde mental de qualidade. Estes grupos são as pessoas com DM em acompanhamento psiquiátrico e que frequentam as unidades sócio ocupacionais ou em hospitais de dia de Psiquiatria de Adultos, no âmbito da reabilitação psicossocial através da Arte. O Diagnóstico Social no Município de Santarém (CLASS, 2013) identifica a saúde mental como um dos eixos no qual é necessário atuar, facto igualmente corroborado no Relatório Saúde Mental na Lezíria e Médio Tejo (Rede Social, 2015) que ainda aponta a escassez de soluções de inclusão para essa patologia. Neste Diagnóstico são reconhecidos diversos problemas na área da saúde mental: falta de uma intervenção integrada (indivíduo, família e comunidade), falta de respostas para a reabilitação de adultos e de jovens, estigmatização e dificuldades de inserção social, laboral e escolar. O mesmo diagnóstico faz referência à falta de respostas institucionais na região, concretamente nas regiões da Lezíria e Médio Tejo e face ao crescente número de casos de diagnóstico de doença mental nos diversos serviços tornando-se um problema cada vez mais discutido nos diversos contextos de organização social do território. O Projeto de “OficINas artísticas”, em colaboração com parceiros locais, proporciona um ambiente de criatividade, partilha e desenvolvimento pessoal, mediado pela arte, através da aquisição de um conjunto de competências técnicas de pintura, escultura e desenho, e simultaneamente, de competências relacionais com a consequente aceitação e reconhecimento pela comunidade do valor de cada pessoa com doença mental. Trata-se de um Projeto com impacto na vida dos participantes e de todos os envolvidos, comprovado com um estudo de investigação desenvolvido, em parceria com o Instituto Politécnico de Santarém. Ainda no âmbito deste Projeto, foi concebido o livro intitulado “INcluir – 26 histórias de banda desenhada”, com histórias de vida elaboradas pelos participantes. As Oficinas são dinamizadas por um professor de artes, num espaço na

comunidade cedido pela Câmara Municipal de Santarém e monitorizadas por um técnico do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital Distrital de Santarém.

262

Métodos

No presente estudo – experimental, participaram todas as pessoas que frequentaram as oficinas INcluir. Os participantes, com idades superiores a 18 anos, do sexo feminino e masculino, frequentaram as oficinas INcluir durante um semestre, com uma frequência semanal de duas sessões de 120 minutos cada. Estiveram envolvidas 15 pessoas, por grupo/semestre. O estudo refere-se a um ano de desenvolvimento do projeto, com a participação de 30 pessoas. O primeiro grupo decorreu de dezembro de 2016 a maio de 2017 e o segundo grupo de junho a novembro de 2017.

Aos participantes das oficinas foi realizada:

a.1ª Avaliação – Antes do início das oficinas com base nos seguintes instrumentos: Questionário sócio-demográfico | Escala de Auto-estima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), versão portuguesa, traduzida e adaptada por Santos e Maia (2003) | Questionário do Estigma da Doença Mental AQ-9 (traduzido por Oliveira & Azevedo, 2014), versão reduzida do Questionário de Atribuição – AQ-27 (Corrigan, 2012).

b.2ª Avaliação – Após 6 meses de participação nas oficinas, tendo como suporte os mesmos instrumentos.

A análise dos dados obtidos foi efetuada com recurso ao software estatístico R (R Core Team, 2018).

Antes da aplicação das escalas, solicitou-se a colaboração dos participantes de forma oral e por escrito, com informação prévia relativamente ao estudo e respetivo objetivo, garantia de confidencialidade e anonimato e ainda da possibilidade de desistência a qualquer momento do desenvolvimento do projeto, assim como da inexistência de respostas corretas ou incorretas. O protocolo do projeto foi submetido para avaliação e foi autorizado pela Comissão de Ética do Hospital Distrital de Santarém.

Resultados

No gráfico 1 são apresentados os resultados no que diz respeito aos valores médios das respostas obtidas, para o grupo de participantes nas oficinas, em cada item da escala de Rosenberg. Verifica-se que todos os aspetos avaliados apresentam valores mais elevados depois da participação nas oficinas Incluir. Salienta-se ainda que as melhorias mais evidentes entre a primeira e a segunda avaliação estão relacionadas com o desempenho e satisfação consigo próprio [PP1-Globalmente estou satisfeito(a) comigo próprio(a): 2,13 vs 1,87; PP4-Sou capaz de fazer as coisas tão bem como a maioria das pessoas: 2,2 vs 1,73; PN5-Sinto que não tenho muito de que me orgulhar: 1,93 vs 1,53; PN6-Por vezes sinto-me, de facto, um(a) inútil: 1,87 vs 1,47 e PN8-Gostaria de ter mais respeito por mim próprio(a):1,6 vs 1,2].

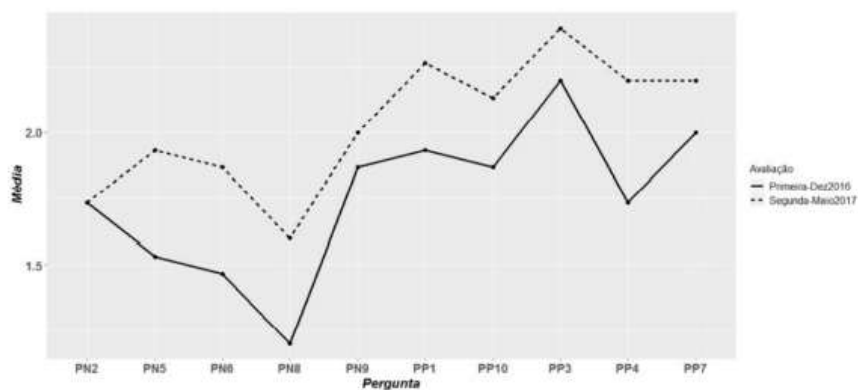


Gráfico 1. Resultados da aplicação da escala Rosenberg Auto-estima aos Participantes nas Oficinas INcluir - 1ª e 2ª Avaliação

Relativamente às respostas obtidas no AQ-9 verificou-se melhorias estatisticamente significativas em 8 dos 9 domínios avaliados no que diz respeito ao estigma na doença mental no grupo que frequentou as oficinas (quadro 1). Constatou-se ainda uma melhoria de 66% na avaliação do Estigma na doença mental.

Testes de Hipóteses: Diferença de proporções (1ª e 2ª FASE)

Domínio	Pergunta	Proporções (pontuações 6,7,8,9) onde 9=Muito/Completamente		Diferença entre proporções
		1ª Fase	2ª Fase	Com Significância Estatística
Ajuda	Qual a probabilidade com que iria ajudar o José?	0,65	0,64	Não
Coerção	O José deveria ser forçado a fazer tratamento.	0,59	0,52	Sim
Pena	Eu sentiria pena do José	0,49	0,39	Sim
Segregação	Seria melhor para a comunidade que o José fosse internado num hospital psiquiátrico	0,44	0,29	Sim
Medo	Quão assustado do José se iria sentir?	0,42	0,24	Sim
Perigosidade	Quão perigoso acha que o José é?	0,33	0,18	Sim
Evitação	Eu iria tentar manter-me afastado do José	0,18	0,12	Sim
Raiva	Quão zangado se sentiria com o José?	0,15	0,08	Sim
Culpa	Acho que o José é culpado pela sua condição presente	0,06	0,03	Sim

Quadro 1. Resultados da aplicação da escala AQ-9 aos Participantes nas Oficinas INcluir - 1ª e 2ª Avaliação

Para além dos resultados obtidos com a aplicação das referidas escalas salienta-se que ao longo de 1 ano de implementação do projeto, foi possível: a redução de 60% dos reinternamentos; a realização de 96 OficINas artísticas INDOOR; a realização de 10 OficINas artísticas OUTDOOR; a realização de 4 exposições em espaços públicos e galerias de arte; a criação de 95 obras de arte; a criação de 1 escultura “TINtas”, evidenciando-se o envolvimento e abertura à comunidade, e a realização das primeiras Jornadas de Saúde Mental “Arte & Inclusão” com o apoio da Direção Geral da Saúde.

Discussão

A relação entre a arte, aqui retratada pelas oficinas artísticas, e a saúde mental não é recente, encontram-se relatos do século XIX onde estes dois campos coexistiam, sendo a arte mobilizada como recurso terapêutica. Os resultados aferidos no estudo, surgem no âmbito do desenvolvimento de oficinas artísticas em que, como referem Moro e Guazina (2016) e Palma, Barriga, Cruz & Gama (2017), a arte é utilizada como possibilidade e recurso terapêutico no âmbito do cuidado à pessoa com doença mental. As oficinas artísticas foram desenvolvidas em grupo, por acreditarmos que as atividades grupais proporcionam a cada participante a elevação da autoestima (Nunes, Montibeller, Oliveira, Arrabaca, Theiss, 2013), o que se reflete no facto de que tanto no primeiro como no segundo grupo houve globalmente melhorias no nível de autoestima após a frequência das oficinas. Adicionalmente, maiores níveis de literacia bem como o contacto com a doença mental têm um impacto positivo na redução do estigma para com o doente mental corroborando o estudo de Corrigan et al. (2012).

Conclusão

O Projeto INcluir, com a implementação das oficinas artísticas em grupo, potencia as competências pessoais, relacionais e artísticas dos participantes, manifestando-se no

264

aumento da sua autoestima e redução do estigma da doença mental, o que ilustra bem a importância da utilização da arte na sua dimensão terapêutica. Implicações para a Prática Clínica O projeto INcluir é um desafio nos cuidados em Saúde Mental, promotor de melhoria nos níveis de autoestima e do combate ao estigma e exclusão social da pessoa com doença mental. A aposta na arte como ferramenta terapêutica no processo de reabilitação psicossocial da pessoa com doença mental, deverá ser parte integrante na implementação de estratégias do Plano Nacional de Saúde Mental.



Ilustração 1- Autoria do artista João Maria Ferreira

Referências Bibliográficas

- CLASS (2013). Diagnóstico Social do Concelho de Santarém 2014/2017, Conselho Local de Acção Social de Santarém, 2013. Consultado em 19 abril de 2017. Disponível em http://www.cmsantarem.pt/images/santarem/pdf/DiagnosticoSocial2014_2017.pdf
- CORRIGAN, P. — A toolkit for evaluating programs meant to erase the stigma of mental illness. Illinois Institute of Technology, 2012.
- MORO, L.; GUAZINA, F. — Arte e Experiência: Relações da arte no contexto de Saúde Mental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. 8:18 (2016) 25-42.
- NUNES, M; MONTIBELLER, C.; OLIVEIRA, K.; ARRABACA, R.; THEISS, S. — Autoestima e saúde mental: Relato de experiência de um projeto de extensão. *Psicologia Argumento*. 31:73 (2013) 283-289
- PALMA, V.; BARRIGA, L.; CRUZ, S.; GAMA, P. — Modelando a Sintomatologia Psicótica: A arte como recurso terapêutico. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 18:1 (2017)19-28.
- R Core Team — R: A language and environment for statistical computing. Vienna: R Foundation for Statistical Computing, 2018. URL <http://www.R-project.org/>
- Rede Social — Saúde Mental - Avaliação Setembro de 2015, Plataformas Supra Concelhias da Lezíria e do Médio Tejo, 2015 Consultado em 20 abril de 2017. Disponível em http://www.app.com.pt/wpcontent/uploads/2016/04/Santarém_Relatório-Saúde-Mental-I.T-c-MT-v.-15-sct-2015.pdf
- ROSENBERG, M. — *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press, 1965.

- SANTOS, P.; MAIA, J. — Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da escala de auto-estima de rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*. 2 (2003) 253-268.
- SOUSA, S.; QUEIRÓS, C.; MARQUES, A.; ROCHA, N.; FERNANDES, A. — Versão preliminar portuguesa do Attribution Questionnaire (AQ-27). Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade do Porto/ESTSP-IPP, 2008.