

Eficácia de um programa de literacia em saúde mental na redução do estigma em jovens da Póvoa de Varzim

Effectiveness of a mental health literacy programme in reducing stigma in young people in Póvoa de Varzim

Ana Lia Moura¹, Bárbara Monteiro¹, Maria João Trigueiro^{1,2*} , Vitor Simões-Silva^{1,2} , Raquel Simões de Almeida^{1,2} , Paula Portugal^{1,2} , Sara Sousa^{1,2} , Filipa Campos^{1,2} , Ana Paula Soutelo^{1,2}, Paulo Veloso^{1,2}, António Marques^{1,2} 

¹Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, Porto, Portugal.

²Laboratório de Reabilitação Psicossocial da Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, Porto, Portugal.

*Autor correspondente/Corresponding author: mjtrigueiro@ess.ipp.pt

Recebido/Received: 03-10-2024; Revisto/Revised: 20-10-2024; Aceite/Accepted: 21-10-2024

Resumo

Introdução: Apesar da sociedade ocidental ter evoluído culturalmente no último século, caminhando no sentido da liberalização e da democratização, ainda são visíveis muitos comportamentos preconceituosos e estigmatizantes, especialmente para com minorias. O estigma é então percebido como a marginalização e desvalorização de certos indivíduos tendo por base características consideradas diferentes. **Objetivo:** O principal objetivo é avaliar a eficácia do programa de intervenção - "Bicho de 7 Cabeças", destinado à diminuição do estigma da saúde mental na população jovem da Póvoa de Varzim, através da promoção da literacia em saúde mental. **Métodos:** Realizou-se um estudo quasi-experimental, envolvendo uma amostra de 504 participantes a frequentar o 9º ano em estabelecimentos de ensino da Póvoa de Varzim. Os participantes foram distribuídos por grupo experimental, que recebeu intervenção com sessões educativas e grupo de controlo ativo, que recebeu uma intervenção com a entrega de conteúdo informativo. A avaliação foi realizada através de um questionário em formato digital, composto por questões sociodemográficas e o instrumento - *Reported and Intended Behaviour Scale* (RIBS). **Resultados:** Verificou-se uma diminuição nos níveis de estigma em ambos os grupos ($p < 0,001$), e o valor da interação entre o efeito da intervenção e a pontuação do RIBS foi igualmente ($p < 0,001$). **Conclusão:** Constatou-se a eficácia do programa de promoção de Literacia em Saúde Mental - "Bicho de 7 Cabeças" na redução dos níveis de estigma em jovens da Póvoa de Varzim.

Palavras-chave: Estigma; Saúde Mental; Jovens; Intervenção na Literacia em Saúde Mental.

Abstract

Introduction: Although Western society has evolved culturally in the last century, moving towards liberalisation and democratisation, many prejudiced and stigmatising behaviours are still visible, especially towards minorities. Stigma is then perceived as the marginalisation and devaluation of certain individuals based on characteristics considered as different. **Objective:** The main objective is to evaluate the effectiveness of the intervention programme "Bicho de 7 Cabeças", aimed at reducing mental health stigma in the young population of Póvoa de Varzim, through the promotion of mental health literacy. **Methods:** A quasi-experimental study was carried out, involving a sample of 504 participants attending the 9th grade in educational establishments in Póvoa de Varzim. Participants were divided into an experimental group, which received an intervention with educational sessions, and an active control group, which received an intervention with the delivery of informative content. The evaluation was carried out through a questionnaire in digital format, composed of sociodemographic questions and the instrument - Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS). **Results:** There was a decrease in stigma levels in both groups ($p < 0.001$), and the interaction value between the intervention effect and the RIBS score was equal ($p < 0.001$). **Conclusion:** The effectiveness of the Mental Health Literacy promotion programme "Bicho de 7 Cabeças" in reducing the levels of stigma in young people from Póvoa de Varzim was found.

Keywords: Stigma; Mental Health; Youth; Mental Health Literacy Intervention.

1. INTRODUÇÃO

A compreensão do conceito de saúde vai além da mera ausência de doença, sendo definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um estado completo de bem-estar físico, mental e social (Lee, 2008). Dentro deste conceito está envolvido o conceito de saúde mental, que é um dos pilares da saúde e do bem-estar geral (World Health Organization, 2022), sendo caracterizada pelo envolvimento do indivíduo nas ocupações, adaptação ao stress diário e pela sua capacidade de contribuir para a comunidade (Doré & Caron, 2017; Manwell et al., 2015). A saúde mental é influenciada por uma combinação de variáveis como fatores biológicos, psicológicos e ambientais, que podem proteger o indivíduo ou torná-lo mais vulnerável a doenças mentais (World Health Organization, 2022). A doença mental (DM) é caracterizada por alterações cognitivas, emocionais e/ou comportamentais e, por consequência, pode gerar sofrimento e incapacitar os indivíduos na realização das suas ocupações (American Psychiatric Association, 2014; Ma et al., 2023).

Apesar dos problemas de saúde mental serem prevalentes e afetarem milhões de pessoas em todo o mundo, as atitudes e crenças negativas em relação às DM, conhecidas como estigma, continuam a perpetuar-se (Henderson & Gronholm, 2018; Núñez et al., 2021). O estigma envolve pensamentos negativos e comportamentos discriminatórios, neste caso, em relação a pessoas com DM ou que procuram serviços de saúde mental (Núñez et al., 2021). Deste processo, irrompe a rejeição e a perda de posição social dos indivíduos estigmatizados, afetando ainda as suas relações interpessoais, autoestima, colocação profissional e/ou acesso a serviços de saúde necessários (Barrantes et al., 2017; Brouwers, 2020; Clement et al., 2015; Thornicroft et al., 2016; Waqas et al., 2020), podendo mesmo levar ao isolamento social e à exclusão (Brouwers, 2020).

As atitudes estigmatizantes parecem estar associadas a fatores sociodemográficos como o sexo, sendo que o feminino apresenta menos preconceito contra pessoas com perturbações mentais (Clement et al., 2015), enquanto que o sexo masculino parece apresentar mais tendência a elevados níveis de estigma (Roškar et al., 2022). Barrantes et al. (2017) verificaram ainda que o grau de escolaridade tem impacto nas atitudes positivas perante indivíduos com doença mental, sendo que um baixo nível de escolaridade está intimamente ligado a um maior nível de atitudes de estigma. Em relação à idade, os adultos com 40 ou mais anos relatam níveis mais baixos de estigma, quando comparados com o grupo de idade compreendida entre 16-18 anos (Bradbury, 2020). Vários estudos têm demonstrado existir níveis moderados de estigma em relação às DM na população jovem, acompanhados de baixos níveis de Literacia em Saúde Mental – LSM (Milin et al., 2016; Nobre et al., 2022).

Baseando-se no pressuposto da associação entre os níveis de LSM e o estigma (Jung et al., 2017), existem diversas abordagens de intervenção de combate ao estigma em jovens que usam a educação em saúde mental, mais especificamente, programas de promoção da LSM com o objetivo de aumentar o nível de conhecimento acerca das doenças mentais que incluem informação sobre sintomas, tratamento, estratégias de autoajuda e locais onde recorrer no caso de necessitar de ajuda, (Lanfredi et al., 2019; Vamos et al., 2020). De forma geral, os programas consistem em intervenções que utilizam

1. INTRODUCTION

The understanding of the concept of health goes beyond the mere absence of disease and is defined by the World Health Organisation (WHO) as a state of complete physical, mental and social well-being (Lee, 2008). Within this concept is the concept of mental health, which is one of the pillars of health and general well-being (World Health Organization, 2022), characterised by the individual's involvement in occupations, adaptation to daily stress and their ability to contribute to the community (Doré & Caron, 2017; Manwell et al., 2015). Mental health is influenced by a combination of variables such as biological, psychological and environmental factors, which can protect the individual or make him more vulnerable to mental illness (World Health Organization, 2022). Mental illness (MI) is characterised by cognitive, emotional and/or behavioural alterations and, as a result, can cause suffering and incapacitate individuals from carrying out their occupations (American Psychiatric Association, 2014; Ma et al., 2023).

Although mental health problems are prevalent and affect millions of people around the world, negative attitudes and beliefs towards MI, known as stigma, continue to perpetuate (Henderson & Gronholm, 2018; Núñez et al., 2021). Stigma involves negative thoughts and discriminatory behaviour, in this case towards people with MI or those who seek mental health services (Núñez et al., 2021). This process leads to rejection and a loss of social standing for stigmatised individuals, which also affects their interpersonal relationships, self-esteem, job placement and/or access to necessary health services (Barrantes et al., 2017; Brouwers, 2020; Clement et al., 2015; Thornicroft et al., 2016; Waqas et al., 2020), which can lead to social isolation and exclusion (Brouwers, 2020).

Stigmatising attitudes seem to be associated with sociodemographic factors such as gender, with women showing less prejudice against people with mental disorders (Clement et al., 2015). In contrast, men seem to be more prone to high levels of stigma (Roškar et al., 2022). Barrantes et al. (2017) also found that the level of education has an impact on positive attitudes towards individuals with mental illness, with a low level of education being closely linked to a higher level of stigma attitudes. Concerning age, adults aged 40 and over report lower levels of stigma when compared to the 16-18 age group (Bradbury, 2020). Several studies have shown that there are moderate levels of stigma towards MI in young people, accompanied by low levels of Mental Health Literacy – MHL (Milin et al., 2016; Nobre et al., 2022).

Based on the assumption of an association between MHL levels and stigma (Jung et al., 2017), there are several intervention approaches to combat stigma in young people that use mental health education. More specifically, MHL promotion programmes to increase the level of knowledge about mental illness that includes information about symptoms, treatment, self-help strategies and places to turn to if you need help, (Lanfredi et al., 2019; Vamos et al., 2020). In general, the programmes consist of interventions that use educational strategies to rectify myths and suppress the negative representations associated with MIs (Flanigan & Climie, 2020; Henderson & Gronholm, 2018) and, after implementing the programmes, young people showed changes in attitude,

estratégias educacionais para retificar mitos e suprimir as representações negativas associadas às DMs (Flanigan & Climie, 2020; Henderson & Gronholm, 2018) e, após a implementação dos programas, os jovens demonstraram mudanças de atitude, mais compreensão e empatia, além de reduzirem o uso de expressões negativas ao descrever questões relacionadas com DM (Waqas et al., 2020). Assim, pode-se assumir a LSM como um determinante significativo da saúde mental, que tem o potencial de melhorar as atitudes face à DM (Jung et al., 2016; Waqas et al., 2020).

Em Portugal foi recentemente desenvolvido o projeto "Bicho de 7 Cabeças", pelo Laboratório de Reabilitação Psicossocial da Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, em parceria com a Câmara Municipal da Póvoa de Varzim. Este projeto foi desenvolvido com a finalidade de aumentar os níveis de LSM e reduzir o estigma em relação às DM, na população da Póvoa de Varzim (Simões de Almeida et al., 2023), sendo dinamizado por uma equipa de terapeutas ocupacionais envolvidos na promoção da LSM. Estes profissionais assumem um papel fundamental na intervenção anti-estigma, através da partilha de informação adaptada aos diferentes grupos que visa promover o aumento de literacia em saúde e capacitar as pessoas com experiência em doença mental, famílias e população geral para as DMs (Levasseur & Carrier, 2012).

Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do programa de intervenção "Bicho de 7 Cabeças", que visa reduzir o estigma na população jovem da Póvoa de Varzim, por meio da promoção da LSM.

2. MATERIAL E MÉTODOS

De forma a verificar o objetivo, desenhou-se um estudo quasi-experimental com dois grupos não equivalentes (Goertzen, 2017). Este tipo de desenho permite a comparação entre grupos independentes, cujos participantes não foram aleatoriamente atribuídos às condições.

2.1 PARTICIPANTES

Recorreu-se a uma amostragem não-probabilística por conveniência, viabilizada através da colaboração estabelecida com a Câmara Municipal da Póvoa de Varzim, e retirada da população jovem que frequenta os estabelecimentos de ensino da região. Como critérios de inclusão, selecionaram-se indivíduos que fossem capazes de entender a língua portuguesa, de forma oral e escrita e que se encontrassem matriculados no 9º ano de escolaridade. A escolha desta faixa etária deveu-se à preocupação com o aumento da prevalência de DMs entre jovens, acarretando consequências significativas quer a nível individual quer social, e tornando a intervenção nesta faixa etária uma prioridade (Ma et al., 2023; Simkiss et al., 2020). Não foram considerados critérios de exclusão.

O processo de alocação dos participantes está descrito no fluxograma na figura 1 (Handley et al., 2018).

more understanding and empathy, as well as a reduced use of negative expressions when describing MI-related issues (Waqas et al., 2020). Thus, MHL can be assumed to be a significant determinant of mental health, which has the potential to improve attitudes towards MI (Jung et al., 2016; Waqas et al., 2020).

In Portugal, the "Bicho de 7 Cabeças", project was recently developed by the Laboratório de Reabilitação Psicossocial of the Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, in partnership with the Póvoa de Varzim City Council. This project was developed to increase MHL levels and reduce MI stigma among the population of Póvoa de Varzim (Simões de Almeida et al., 2023), organised by a team of occupational therapists involved in promoting MHL. These professionals are fundamental to anti-stigma intervention, disseminating information adapted to different groups to promote an increase in health literacy and empowering people with experience of mental illness, families and the general population. (Levasseur & Carrier, 2012).

The objective of this study is, therefore, to assess the efficacy of the "Bicho de 7 Cabeças" intervention programme, which seeks to diminish stigma among the younger demographic in Póvoa de Varzim by fostering MHL.

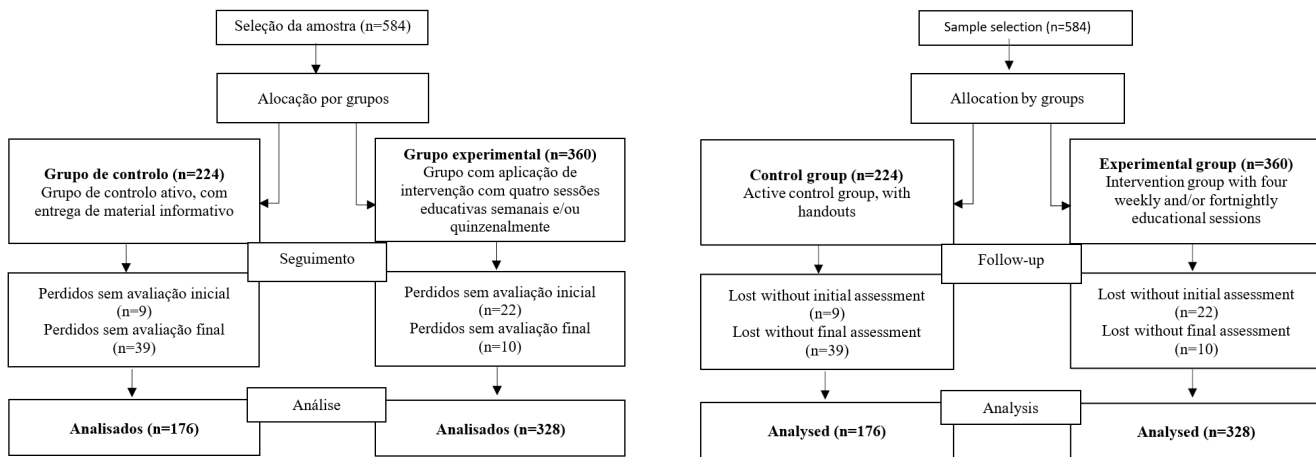
2. MATERIAL AND METHODS

In order to verify the objective, a quasi-experimental study was designed with two non-equivalent groups (Goertzen, 2017). This design enables a comparison between independent groups, in which the participants were not randomly assigned to the conditions.

2.1 PARTICIPANTS

A convenience sample was employed, comprising a non-probabilistic selection of individuals drawn from the young population of the region, in collaboration with the Póvoa de Varzim City Council, and attending educational institutions within that area. The inclusion criteria were individuals who were able to understand Portuguese, both oral and written, and who were enrolled in the 9th grade. This age group was selected due to concerns regarding the rising incidence of MIs among young people, which has notable implications for both the individual and the social sphere, making a priority to intervene in this age group (Ma et al., 2023; Simkiss et al., 2020). No exclusion criteria were considered.

The participant allocation process is described in the flowchart in Figure 1 (Handley et al., 2018).



Figura/Figure 1: Fluxograma da alocação dos participantes no estudo/Flowchart of the allocation of participants in the study.

2.2 INSTRUMENTOS

Para a avaliação do estigma na doença mental foi utilizada a versão portuguesa (Freitas, 2020) do *Reported and Intended Behaviour Scale* (RIBS) que tem como objetivo avaliar as experiências e o ponto de vista da população relativamente às pessoas com doença mental (Evans-Lacko et al., 2011). O RIBS avalia os comportamentos em quatro domínios: “morar com”; “trabalhar com”; “morar perto”; e “ter um amigo próximo com doença mental”. A escala inclui oito itens, em os quatro primeiros exploram a experiência de interagir com pessoas com doença mental e os quatro últimos avaliam perspetivas de futuro nos domínios mencionados. As primeiras quatro questões têm resposta dicotómica 1 - “Sim” e 0 - “Não”. Os últimos itens são avaliados com recurso a uma escala *Likert* de cinco pontos, que varia entre 1 - “Discordo totalmente” a 5 - “Concordo totalmente”. Quanto maior a pontuação obtida menor o estigma sentido em relação às pessoas com doença mental. A versão portuguesa do RIBS obteve um valor de confiabilidade de $\alpha=0,81$ (Freitas, 2020).

2.3 PROCEDIMENTOS

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto (processo CE1748), tendo os encarregados de educação participantes assinado um termo de consentimento informado, tal como previsto na Declaração de Helsínquia (World Medical Association, 2013).

A divisão dos participantes por grupo experimental e de controlo foi realizada tendo em consideração a disponibilidade de horários das turmas para aplicação da intervenção, com as sessões ocorrendo de forma semanal. A recolha de dados e implementação da intervenção ocorreram em seis estabelecimentos de ensino, num período compreendido entre novembro de 2022 e junho de 2023.

O programa incluiu, no grupo experimental, quatro sessões informativas, sendo duas sessões presenciais sobre a Perturbação da Ansiedade e Depressão e duas sessões online assíncronas sobre a Perturbação do Espectro do Autismo e a Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção, em formato de vídeo, com duração aproximada de 15 minutos, a ser exposto pelos professores das turmas durante uma aula. Além

2.2 INSTRUMENTS

The Portuguese adaptation (Freitas, 2020) was utilised to evaluate the stigmatisation associated with mental illness, specifically the Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS), which aims to assess the experiences and perspectives of the general population concerning individuals with mental illness (Evans-Lacko et al., 2011).

The RIBS assesses behaviours in four domains: "living with"; "working with"; "living near"; and "having a close friend with a mental illness". The scale includes eight items, the first four of which explore the experience of interacting with people with mental illness and the last four of which assess future prospects in the aforementioned domains. The first four questions have a dichotomous answer of 1 - "Yes" and 0 - "No". The last items are assessed using a five-point Likert scale, ranging from 1 - "Strongly disagree" to 5 - "Strongly agree". The higher the score obtained, the lower the stigma felt towards people with mental illness. The Portuguese version of the RIBS obtained a reliability value of $\alpha=0,81$ (Freitas, 2020).

2.3 PROCEDURES

This study was approved by the Ethics Committee of the Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto (process CE1748) and the participating parents signed an informed consent form, as stipulated in the Declaration of Helsinki (World Medical Association, 2013).

The participants were divided into experimental and control groups, considering the availability of class timetables for applying the intervention, with the sessions taking place on a weekly basis. Data collection and implementation of the intervention took place in six educational establishments between November 2022 and June 2023.

The programme comprised four information sessions for the experimental group, two of which were conducted in person and focused on Anxiety Disorder and Depression. The remaining two sessions were asynchronous online sessions on Autism Spectrum Disorder and Attention Deficit Hyperactivity Disorder, presented in video format and lasting approximately 15 minutes, to be shown by the class teachers during a lesson. In addition to the information sessions, the students participated in the initial assessment session before the commencement

das sessões informativas, os alunos participaram na sessão de avaliação inicial, antes de iniciar a intervenção e na avaliação final que decorreu após o final da intervenção.

O grupo de controlo ativo teve, como intervenção, acesso a brochuras informativas sobre as diferentes doenças mentais e, à semelhança do grupo experimental, participou em duas sessões presenciais de avaliação, uma inicial e outra final.

A análise estatística foi efetuada com recurso ao software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 28 (IMB, 2021), tendo sido utilizado um nível de significância ($\alpha = 0,05$) para todos os testes estatísticos utilizados. A caracterização da amostra foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando medidas de tendência central e dispersão - média e desvio padrão para variáveis contínuas ou discretas, e frequências absolutas (n) e relativas (%) para variáveis nominais ou ordinais (Marôco, 2021). A normalidade das variáveis foi testada com recurso ao Kolmogorov-Smirnov ($n > 30$) e pela utilização dos valores da assimetria e curtose da amostra que, quando inferiores a, respetivamente, $|2,0|$ e $|9,0|$ significa que a amostra pode ser considerada como possivelmente normal (Gignac, 2019). Para avaliar o efeito da intervenção na variável em estudo, foi aplicada uma ANOVA mista. Esta análise considerou o tempo (antes e depois da intervenção) como fator intra-sujeito e a interação como o impacto na intervenção. Antes de realizar a ANOVA mista, foram verificados os pressupostos necessários, como a distribuição normal e variâncias/covariâncias das variáveis, através do teste de M de Box (Marôco, 2021). O teste de Mauchly foi aplicado para avaliar a esfericidade mas, na ausência de valor de p, foi utilizada a análise de Epsilon de Huynh-Feldt (Marôco, 2021).

3. RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as características dos participantes. O grupo de controlo ($n=176$) apresenta uma média de idades ligeiramente inferior ($14,15 \pm 0,65$) à do grupo experimental ($14,27 \pm 0,66$) e, apesar de esta diferença ser estatisticamente significativa ($p=0,049$), a pequena diferença pode ser ignorada. O grupo experimental ($n= 328$) tem uma percentagem mais elevada (57,30%) de participantes do sexo feminino do que o grupo de controlo (52,80%), no entanto, esta diferença não é estatisticamente significativa ($p=0,348$).

of the intervention and in the final assessment, which was conducted following the conclusion of the intervention.

The active control group was given access to information leaflets on different mental illnesses and, like the experimental group, took part in two face-to-face assessment sessions, one initial and one final.

The statistical analysis was conducted using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 28 (IMB, 2021). The alpha level of significance was set at $\alpha = 0.05$ for all statistical tests employed in this study. The sample was characterised using descriptive statistics, employing measures of central tendency and dispersion, including the mean and standard deviation for continuous or discrete variables, and absolute (n) and relative (%) frequencies for nominal or ordinal variables (Marôco, 2021). The normality of the variables was evaluated through the application of the Kolmogorov-Smirnov test ($n > 30$) and the assessment of the sample's asymmetry and kurtosis values. The latter were found to be below the thresholds of $|2.0|$ and $|9.0|$, respectively, indicating that the sample can be regarded as potentially normal (Gignac, 2019). In order to evaluate the impact of the intervention on the variable under investigation, a mixed ANOVA was employed. This analysis considered time (before and after the intervention) as an intra-subject factor and interaction as the effect of the intervention. Before conducting the mixed ANOVA, the requisite assumptions were verified, including the normal distribution and variances/covariances of the variables, through the utilisation of the Box's M test (Marôco, 2021). The Mauchly test was applied to assess sphericity but, in the absence of a p-value, the Huynh-Feldt Epsilon analysis was used (Marôco, 2021).

3. RESULTS

Table 1 presents a summary of the characteristics of the participants. The control group ($n=176$) exhibited a slightly lower mean age (14.15 ± 0.65) compared to the experimental group (14.27 ± 0.66). While this difference was statistically significant ($p=0.049$), the small difference can be ignored. The experimental group ($n=328$) comprises a higher percentage (57.30 per cent) of female participants than the control group (52.80 per cent). However, this difference is not statistically significant ($p=0.348$).

Tabela/Table 1: Caracterização da amostra/Characterisation of the sample.

Variáveis/Variables		Controlo/Control	Experimental	
		n=176	n=328	
Anos/Years		$\bar{x} \pm dp$	$\bar{x} \pm dp$	p-value
		14,15 ± 0,65	14,27 ± 0,66	0,049*
		n (%)	n (%)	p-value
Sexo/Sex	Feminino/Female	93 (52,80)	188 (57,30)	0,348*
	Masculino/Male	83 (47,20)	140 (42,70)	

Legenda/Legend: \bar{x} - média; dp - desvio padrão; n = frequência absoluta; % = frequência relativa; *Teste-T para amostras independentes**Teste de Fisher/ \bar{x} - mean; SD - standard deviation; n = absolute frequency; % = relative frequency; * T-test for independent samples** Fisher's test

A Tabela 2 mostra as comparações simples entre e dentro dos grupos. Verifica-se que existem diferenças na linha de base entre os dois grupos nas variáveis RIBS (em que o grupo de controlo tinha menos atitudes de estigma - $8,60 \pm 3,31$ vs. $7,48 \pm 2,96$ no experimental; $p=0,006$). Após a intervenção, verificaram-se diferenças entre os dois grupos nas variáveis RIBS (com o grupo experimental a apresentar agora menos atitudes de estigma - $16,55 \pm 3,14$ vs. $15,67 \pm 3,26$ no controlo; $p=0,003$)

Quer no grupo experimental quer no controlo, registaram-se melhorias da primeira para a segunda avaliação nas variáveis RIBS (Experimental: $7,78 \pm 3,13$ para $16,55 \pm 3,14$; $p<0,001$; Controlo: $8,61 \pm 3,31$ para $15,67 \pm 3,26$; $p<0,001$).

Table 2 shows the simple comparisons between and within the groups. It can be seen that there were differences at baseline between the two groups in the RIBS variables (where the control group had fewer stigma attitudes - 8.60 ± 3.31 vs. 7.48 ± 2.96 in the experimental; $p=0.006$). After the intervention, there were differences between the two groups in the RIBS variables (with the experimental group now showing fewer stigma attitudes - 16.55 ± 3.14 vs. 15.67 ± 3.26 in the control; $p=0.003$).

In both the experimental and control groups, there were improvements from the first to the second assessment in the RIBS variables (Experimental: 7.78 ± 3.13 to 16.55 ± 3.14 ; $p<0.001$; Control: 8.61 ± 3.31 to 15.67 ± 3.26 ; $p<0.001$).

Tabela/Table 2: Valores de Estigma nos dois grupos/Stigma values in the two groups.

Variáveis/Variables		Controlo/Control	Experimental	
		$\bar{x} \pm dp$	$\bar{x} \pm dp$	p-value
RIBS	Pre-teste/Pre-test	$8,61 \pm 3,31$	$7,78 \pm 3,13$	0,006
	Post-teste/Post-test	$15,67 \pm 3,26$	$16,55 \pm 3,14$	0,003
		<0,001	<0,001	

Legenda/Legend: \bar{x} - média; dp - desvio padrão; ** Teste-T para amostras independentes/ \bar{x} - mean; SD - standard deviation; ** T-test for independent samples

Na tabela 3, é possível verificar que existe uma diferença entre os momentos inicial e final ($p<,001$), no que se refere ao estigma sentido e que essa diferença se deve, no grupo experimental, ao efeito da intervenção ($p<,001$). Considerando o sexo como co-variável no modelo, apesar de, na avaliação inicial, o sexo feminino mostrar atitudes mais estigmatizantes ($6,55 \pm 2,40$) e ($7,90 \pm 3,14$) do que o sexo masculino ($8,48 \pm 3,19$) e ($9,40 \pm 3,34$), na avaliação final, embora ambos os grupos tenham sofrido uma redução drástica de estigma, esta redução é mais acentuada no sexo feminino ($17,43 \pm 2,68$) e ($16,53 \pm 2,88$) apresenta, , após a intervenção, menos estigma comparado com o masculino ($16,39 \pm 2,70$) e ($14,71 \pm 3,41$). No entanto, considerando o efeito do sexo, a diferença entre os momentos inicial e final, no que se refere ao estigma sentido, não teve significância estatística ($p=0,725$), demonstrando que a diferença entre o desempenho entre o grupo de controlo e experimental não se deve ao efeito desta variável.

Table 3 illustrates a statistically significant difference between the initial and final moments ($p < .001$) in terms of perceived stigma. This difference is attributed to the effect of the intervention in the experimental group ($p < .001$). When gender was considered as a co-variable in the model, it was observed that, at the initial assessment, female participants exhibited more stigmatising attitudes (6.55 ± 2.40) and (7.90 ± 3.14) than males (8.48 ± 3.19) and (9.40 ± 3). In the final assessment, although both groups exhibited a significant reduction in stigma, this reduction was more pronounced in women (17.43 ± 2.68) and (16.53 ± 2.88), indicating a lower level of stigma after the intervention compared to men (16.39 ± 2.70) and (14.71 ± 3.41). However, when the effect of gender was taken into account, the difference between the initial and final moments in terms of perceived stigma was not statistically significant ($p=0.725$). This indicates that the difference in performance between the control and experimental groups was not due to the effect of this variable.

Tabela/Table 3: Valores de estigma antes e após a intervenção, de acordo com o sexo/Stigma values before and after the intervention, according to gender.

Variáveis/Variables		Controlo/Control	Experimental				
		$\bar{x} \pm dp$	$\bar{x} \pm dp$	p-value^a	Poder do teste*	p-value^b	Poder do teste**
RIBS	Pre-teste/Pre-test	$8,61 \pm 3,31$	$7,78 \pm 3,13$	<0,001	0,970	0,126	0,333
	Post-teste/Post-test	$15,67 \pm 3,26$	$16,55 \pm 3,14$				
Sexo							
Masculino/Male	Pre-teste/Pre-test	$9,40 \pm 3,34$	$8,48 \pm 3,19$	0,725 ^c			
	Post-teste/Post-test	$14,71 \pm 3,41$	$16,39 \pm 2,70$				
Feminino/Female	Pre-teste/Pre-test	$7,90 \pm 3,14$	$6,55 \pm 2,40$				
	Post-teste/Post-test	$16,53 \pm 2,88$	$17,43 \pm 3,68$				

Legenda/Legend: \bar{x} - média; dp - desvio padrão; ^a p-value within-groups; ^b p-value interação; * poder teste within-groups; ** poder teste interação/ \bar{x} - mean; SD - standard deviation; ^a p-value within-groups; ^b p-value interaction; * power test within-groups; ** power test interaction

4. DISCUSSÃO

O presente estudo tem como objetivo a avaliar a eficácia de um programa de promoção de LSM – “Bicho de 7 Cabeças” na redução do estigma entre os jovens na região da Póvoa de Varzim. É possível concluir, através dos resultados obtidos no instrumento RIBS, que o programa originou uma diminuição do estigma em relação às pessoas com doenças mentais, tal como ocorreu em estudos anteriormente realizados, que mostraram melhorias estatisticamente significativas quando a literacia em saúde mental foi implementada com objetivo de capacitar as pessoas a reconhecer sinais e sintomas de doenças mentais. Da mesma forma, quando o estigma é combatido com enfoque nas atitudes e crenças em relação às perturbações mentais existem melhorias significativas (Ma et al., 2023; Wei et al., 2016).

Na avaliação inicial, constatou-se uma pontuação baixa em ambos os grupos, indicando a presença de níveis moderados de estigma entre os jovens, o que está em linha com estudos anteriores que observaram resultados semelhantes (DeLuca, 2020; Milin et al., 2016). Após intervenção, ocorreu um aumento significativo na pontuação total, refletindo uma redução nos níveis de estigma sentido em relação às pessoas com DM, em ambos os grupos, o que se pode explicar por ambos os grupos terem tido acesso a uma intervenção, o grupo controlo, acesso a brochuras informativas e, o grupo experimental, acesso a sessões educativas (Dunn et al., 2023). Esse resultado está em concordância com um estudo recente de (Simkiss et al., 2023), realizado com alunos do 9º ano, no qual a implementação de um programa LSM mostrou-se eficaz na redução do estigma relacionado com problemas de saúde mental e no aumento da intenção de procura de ajuda. Além disso, vários autores destacam a eficácia dos programas de intervenções educativas, na promoção de comportamentos mais positivos (Martínez-Zambrano et al., 2013; Waqas et al., 2020). Nestes estudos observou-se uma redução nos níveis de estigma através do aumento do conhecimento e da compreensão em relação à saúde mental, comprovando, assim, os resultados obtidos neste estudo.

A redução nos níveis de estigma observada entre os jovens pode ser atribuída, em parte, à maior capacidade de mudança de comportamento nesta faixa etária como referido por Corrigan e colaboradores (2012) e Martínez-Zambrano e colaboradores (2013). Os jovens atravessam uma fase de desenvolvimento que envolve transformações físicas, psíquicas, afetivas e sociais (Hart et al., 2023; Nobre et al., 2022). Devido a este facto mencionado, as atitudes dos jovens são ainda possíveis de serem maleáveis e podem ser moldadas com mais facilidade em comparação com a população adulta (Campos et al., 2018). Conforme o estudo de Corrigan e colaboradores (2012), os jovens apresentaram uma maior variabilidade nas medidas de estigma em comparação com os adultos, e os resultados destacaram que as abordagens educacionais foram mais benéficas na população jovem. Essa característica torna os jovens especialmente receptivos a intervenções e programas de redução do estigma, proporcionando uma oportunidade para promover atitudes mais inclusivas desde cedo (Henderson & Gronholm, 2018).

De acordo com a literatura atual, quando são implementados programas de literacia em saúde mental, os resultados são o

4. DISCUSSION

The objective of this study is to assess the efficacy of an MHL promotion programme, entitled 'Bicho de 7 Cabeças', in mitigating stigma among young people in the Póvoa de Varzim region. The results obtained from the RIBS instrument allow us to conclude that the programme led to a reduction in stigma towards people with mental illnesses. This finding aligns with the results of previous studies that demonstrated statistically significant improvements when mental health literacy was implemented, with the aim of enabling people to recognise signs and symptoms of mental illnesses. Similarly, when stigma is addressed by focusing on attitudes and beliefs regarding mental disorders, notable improvements are observed (Ma et al., 2023; Wei et al., 2016).

The initial assessment found a low score in both groups, indicating the presence of moderate levels of stigma among young people, which is in line with previous studies that have found similar results (DeLuca, 2020; Milin et al., 2016). After the intervention, there was a significant increase in the total score, reflecting a reduction in the levels of stigma felt towards people with MI in both groups, which can be explained by the fact that both groups had access to an intervention, the control group had access to information leaflets and the experimental group had access to educational sessions (Dunn et al., 2023). This result is in line with a recent study (Simkiss et al., 2023) carried out with 9th-grade students, in which the implementation of an MHL programme proved to be effective in reducing the stigma related to mental health problems and increasing the intention to seek help. In addition, several authors have highlighted the effectiveness of educational intervention programmes in promoting more positive behaviours (Martínez-Zambrano et al., 2013; Waqas et al., 2020). In these studies, a reduction in levels of stigma was observed as a result of increased knowledge and understanding of mental health, thus corroborating the results of this study.

The reduction in stigma levels observed among young people can be attributed, in part, to the greater capacity for behavioural change in this age group, as mentioned by Corrigan and colleagues (2012) and Martínez-Zambrano and colleagues (2013). Young people are going through a phase of development that involves physical, psychological, emotional and social transformations (Hart et al., 2023; Nobre et al., 2022). Due to this fact, young people's attitudes are still malleable and can be moulded more easily when compared to the adult population (Campos et al., 2018). According to the study by Corrigan and colleagues (2012), young people showed greater variability in stigma measures compared to adults, and the results highlighted that educational approaches were more beneficial in the young population. This characteristic makes young people especially receptive to stigma reduction interventions and programmes, providing an opportunity to promote more inclusive attitudes from an early age (Henderson & Gronholm, 2018).

According to the current literature, when mental health literacy programmes are implemented, the results are increased literacy and a consequent reduction in stigma (Ma et al., 2022; Simkiss et al., 2020; Skre et al., 2013) as seen in this study, where both approaches had a statistically

aumento da literacia e consequente diminuição do estigma (Ma et al., 2022; Simkiss et al., 2020; Skre et al., 2013) - tal como se verifica neste estudo, em que ambas as abordagens tiveram um impacto estatisticamente significativo na redução do estigma. Contudo, os jovens que beneficiaram da intervenção com base nas sessões educativas apresentaram uma pontuação total mais elevada na avaliação final, sugerindo que esta intervenção pode ter um efeito mais positivo na redução do estigma em comparação com o simples contacto com material informativo. Assim, parece que a eficácia da intervenção depende do tipo de programa aplicado. O estudo de Hasanica e colaboradores (2020), centrado na implementação de um programa com recurso à distribuição de folhetos educacionais, verificou que o trabalho realizado com os panfletos não fornece resultados significativos quanto ao conhecimento adquirido (Hasanica et al., 2020). Por outro lado, o estudo realizado por Waqas e colaboradores (2020) demonstrou que programas que utilizam a psicoeducação, por meio de sessões educacionais didáticas, obteve resultados positivos e com diferenças significativas no aumento de conhecimento e redução de comportamentos estigmatizantes (Waqas et al., 2020). Estes mesmos resultados foram identificados no estudo de Simkiss e colaboradores (2023), que foi aplicado pelos professores, em que previamente receberam formação, o "The Guide Cymru", em jovens do 9º ano no País de Gales, através de sessões presenciais educativas (Simkiss et al., 2023). Um estudo de Gupta e colaboradores (2016) com alunos do ensino superior avaliou impacto de diferentes métodos de ensino. Os resultados revelaram que os alunos preferem a transmissão presencial do conhecimento, como palestras. Além disso, o estudo constatou que os alunos consideram a entrega de material informativo (panfletos), como algo conciso mas facilmente perdível. Através das sessões educativas presenciais, é possível criar um ambiente de interação e aprendizagem, o que facilita a desconstrução de estereótipos e a promoção de atitudes mais inclusivas em relação às pessoas com DM (Gronholm et al., 2017; Henderson & Gronholm, 2018). Essa abordagem pode ter proporcionado, no nosso estudo, uma maior compreensão das questões relacionadas ao estigma e favorecido a internalização dos conhecimentos transmitidos (Waqas et al., 2020). Desta forma, é por este motivo que, embora ambos os grupos do nosso estudo tenham intervenção, o grupo experimental, sujeito a sessões educacionais de forma presencial, apresentou melhores resultados.

Este estudo apresenta limitações que devem ser devidamente destacadas. Em primeiro lugar, não obstante o tamanho amostral ser considerável, os participantes foram escolhidos por conveniência, havendo que considerar a existência de possível viés de seleção (Schulz & Grimes, 2002). Para além disso, foram apenas selecionados jovens do 9º ano que, pela sua idade, têm menos conhecimento em relação aos sintomas das doenças mentais, podendo estar pouco preparados para compreendê-las (Skre et al., 2013). Além da baixa literacia, os participantes mais novos apresentam mais preconceito e estereótipos, possivelmente devido a uma identidade pouco madura (Skre et al., 2013). Todavia, os nossos resultados demonstram que o programa de literacia permitiu diminuir o estigma nesta faixa etária.

Apesar dos resultados terem sido positivos, futuras

significantes impactos na redução do estigma. No entanto, os jovens que beneficiaram da intervenção baseada nas sessões educativas tiveram uma pontuação global superior na avaliação final, sugerindo que esta intervenção pode ter um efeito mais positivo na redução do estigma em comparação com a simples exposição ao material informativo. Assim, parece que a eficácia da intervenção depende do tipo de programa aplicado. O estudo de Hasanica e colaboradores (2020), que se focou na implementação de um programa através da distribuição de folhetos educativos, descobriu que o trabalho realizado com os folhetos não produziu resultados significativos em termos de conhecimento adquirido (Hasanica et al., 2020). Por outro lado, o estudo realizado por Waqas e colaboradores (2020) mostrou que programas que utilizam a psicoeducação, através de sessões educativas didáticas, obtiveram resultados positivos e com diferenças significativas no aumento do conhecimento e na redução do comportamento estigmatizante (Waqas et al., 2020). Os mesmos resultados foram encontrados no estudo de Simkiss e colaboradores (2023), em que 'The Guide Cymru' foi utilizado por professores previamente treinados em sessões presenciais com jovens do 9º ano em Gales (Simkiss et al., 2023). Um estudo de Gupta e colaboradores (2016) com estudantes de ensino superior avaliou o impacto de diferentes métodos de ensino. Os resultados revelaram que os estudantes preferem a transmissão presencial de conhecimento, como aulas. Além disso, o estudo descobriu que os estudantes acharam a distribuição de material informativo - folhetos - conciso, mas facilmente esquecido. A educação presencial pode criar um ambiente de interação e aprendizagem que facilita a desconstrução de estereótipos e a promoção de atitudes mais inclusivas em relação às pessoas com MI (Gronholm et al., 2017; Henderson & Gronholm, 2018). No nosso estudo, esta abordagem pode ter levado a uma maior compreensão das questões relacionadas ao estigma e facilitado a internalização do conhecimento fornecido (Waqas et al., 2020). É por esta razão que, embora ambos os grupos do nosso estudo tenham recebido uma intervenção, o grupo experimental, submetido a sessões educativas presenciais, apresentou melhores resultados.

Este estudo tem limitações que devem ser destacadas. Primeiro, embora o tamanho da amostra seja substancial, os participantes foram selecionados com base na conveniência, e a existência de possível viés de seleção deve ser considerada (Schulz & Grimes, 2002). Além disso, apenas estudantes do 9º ano foram selecionados, e devido à sua idade, podem ter menos conhecimento sobre os sintomas de doenças mentais e podem estar menos preparados para entendê-las (Skre et al., 2013). Além da baixa literacia, os participantes mais jovens são mais propensos a serem estigmatizados e estereotipados, possivelmente devido a identidades pouco desenvolvidas (Skre et al., 2013). No entanto, os nossos resultados mostram que o programa de literacia reduziu o estigma nesta faixa etária.

Embora os resultados tenham sido positivos, pesquisas futuras devem incluir um acompanhamento para entender a duração dos efeitos da intervenção (Ma et al., 2023). Além disso, futuros programas devem incluir pais, já que a responsabilidade e a tomada de decisões devem ser lideradas por eles (Ma et al., 2022).

Este estudo oferece uma oportunidade para melhorar a prática dos terapeutas ocupacionais, mostrando como a MHL influencia o nível de estigma em relação às pessoas com MI na comunidade. Desta forma, o terapeuta ocupacional pode planejar intervenções que se concentrem na redução do estigma enquanto, ao mesmo tempo, promovem a MHL. Devido à sua perspectiva única

investigações devem incluir um *follow-up*, de forma a perceber a duração dos efeitos da intervenção (Ma et al., 2023). Para além disso, programas futuros deviam incluir igualmente os pais, uma vez que a responsabilidade e a tomada de decisão é conduzida por eles (Ma et al., 2022).

Este estudo surge como uma oportunidade para uma melhoria das práticas dos terapeutas ocupacionais, ao mostrar a influência que a LSM tem nos níveis de estigma para com as pessoas com DM. Desta forma, o terapeuta ocupacional pode planejar intervenções focadas na diminuição do estigma, ao mesmo tempo que intervém na promoção da LSM. Pela sua visão única do indivíduo, ambiente e ocupações, o terapeuta ocupacional torna-se um ator privilegiado na promoção da LSM (Lavasueur & Carrier, 2011; Smith & Gutman, 2011), adequando as suas intervenções aos indivíduos e aos seus níveis de conhecimento (Lavasueur & Carrier, 2011). Dessa forma, os terapeutas ocupacionais têm a oportunidade de abordar condições estruturais e iniquidades, como o estigma, que limitam as oportunidades das pessoas, de modo a criar oportunidades equitativas para todas as pessoas (Hammell, 2017).

5. CONCLUSÕES

O presente estudo tem como objetivo verificar a eficácia de um programa de literacia em saúde mental na diminuição de atitudes estigmatizantes de jovens da Póvoa de Varzim e, através dos resultados obtidos, é possível afirmar que existiu uma melhoria das atitudes face às pessoas com perturbação mental. Desta forma, este estudo confirma que o aumento de literacia em saúde mental é uma componente fundamental na diminuição do estigma, sendo importante continuar a implementar este tipo de intervenção.

De salientar a importância do terapeuta ocupacional como agente de mudança, desde a capacitação dos participantes até à contribuição para a quebra de mitos e preconceitos, através do desenvolvimento de conceitos factuais e promoção da empatia nos participantes, face aos indivíduos com doenças mentais.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não ter qualquer conflito de interesses.

CONTRIBUIÇÕES AUTORAIS

Conceptualização, M.J.T. e V.S.S.; metodologia, M.J.T. e R.S.A.; análise formal, M.J.T.; investigação, A.P.S.; recursos, S.S., F.C.; redação - preparação do draft original, M.J.T., R.S.A., A.L.M. e B.M.; redação - revisão e edição, V.S.S., P.V.; coordenação do projeto, A.M.; obtenção de financiamento, A.M. e P.P.. Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS/REFERENCES

- American Psychiatric Association. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 2004.
- Barrantes, F, Violante, C, Graça, L, & Amorim, I. Programa de luta contra o estigma: resultados obtidos na formação nos profissionais da saúde mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, spe5*, 2017.
- Bradbury, A. Mental Health Stigma: The Impact of Age and Gender on Attitudes. *Community Mental Health Journal, 56*(5), 933–938, 2020.
- Brouwers, E. Social stigma is an underestimated contributing factor to unemployment in people with mental illness or mental health issues: position paper and future directions. *BMC Psychology, 8*(1), 2020.
- Campos, L, Dias, P, Duarte, A, Veiga, E, Dias, C, & Palha, F. Is It Possible to “Find Space for Mental Health” in Young People? Effectiveness of a School-Based Mental Health Literacy Promotion Program. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 15*(7), 1426, 2018.

of individuals, environments and occupations, occupational therapists become a privileged actor in the promotion of MHL (Lavasueur & Carrier, 2011; Smith & Gutman, 2011), adapting their interventions to individuals and their levels of knowledge (Lavasueur & Carrier, 2011). In this way, occupational therapists simply identify, but can address structural conditions and inequities, such as stigma, that limit people's opportunities in order to create equitable opportunities for all people (Hammell, 2017).

5. CONCLUSIONS

This study aimed to verify the effectiveness of a mental health literacy programme in reducing stigmatising attitudes among young people in Póvoa de Varzim, and the results obtained confirm that there has been an improvement in attitudes towards people with mental disorders. In this way, this study confirms that increasing mental health literacy is a fundamental component in reducing stigma and it is important to continue implementing this type of intervention.

The importance of the occupational therapist as an agent of change should be emphasised, from empowering participants to helping to break down myths and prejudices by developing factual concepts and promoting empathy in participants towards people with mental illness.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare that they have no conflict of interest.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualisation, M.J.T. and V.S.S.; methodology, M.J.T. and R.S.A.; formal analysis, M.J.T.; research, A.P.S.; resources, S.S., F.C.; writing - preparation of the original draft, M.J.T., R.S.A., A.L.M. and B.M.; writing - revision and editing, V.S.S., P.V.; project coordination, A.M.; obtaining funding, A.M. and P.P.. All the authors have read and agreed with the published version of the manuscript.

- Clement, S, Schauman, O, Graham, T, Maggioni, F, Evans-Lacko, S, Bezborodovs, N, Morgan, C, Rüsch, N, Brown, J, & Thornicroft, G. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, 45(1), 11–27, 2015.
- Corrigan, P, Morris, S, Michaels, P, Rafacz, J, & Rüsch, N. Challenging the Public Stigma of Mental Illness: A Meta-Analysis of Outcome Studies. *Psychiatric Services*, 63(10), 963–973, 2012.
- DeLuca, J. S. Conceptualizing Adolescent Mental Illness Stigma: Youth Stigma Development and Stigma Reduction Programs. *Adolescent Research Review*, 5(2), 153–171, 2020.
- Doré, I, & Caron, J. [Mental Health: Concepts, Measures, Determinants]. *Sante Mentale Au Quebec*, 42(1), 125–145, 2017.
- Dunn, D, Stirrup, O, McCormack, S, & Glidden, D. (2023). Interpretation of active-control randomised trials: the case for a new analytical perspective involving averted events. *BMC Medical Research Methodology*, 23(1), 149, 2023.
- Evans-Lacko, S, Rose, D, Little, K, Flach, C, Rhydderch, D, Henderson, C, & Thornicroft, G. Development and psychometric properties of the Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS): a stigma-related behaviour measure. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 20(3), 263–271, 2011.
- Freitas, F. Contribuição para a Validação da Escala de Comportamento Discriminatório Perante a Doença Mental (RIBS). 2020. Bachelor's Thesis, ESS|P. Porto (School of Health Polytechnic of Porto), Porto, Portugal.
- Flanigan, L, & Climie, E. A Review of School-Based Interventions to Reduce Stigma towards Schizophrenia. *Psychiatric Quarterly*, 91(4), 983–1002, 2020.
- Gignac, G. Chapter 2 - Descriptive Statistics. How2statsbook (Online Edition 1). 2019.
- Goertzen, MJ. Chapter 3: Introduction to Quantitative Research and Data. *Library Technology Reports*, 53(4), 12–18, 2017.
- Gronholm, PC, Henderson, C, Deb, T, & Thornicroft, G. Interventions to reduce discrimination and stigma: the state of the art. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(3), 249–258, 2017.
- Gupta, R, Ingle, N, Kaur, N, Ingle, E, & Charania, Z. Evaluation of the Impact of Different Health Education Methods in Undergraduate Students of Dental College, Mathura City. *Journal of Advanced Oral Research*, 7(1), 7–11, 2016.
- Hammell, KW. Opportunities for wellbeing: The right to occupational engagement. *Canadian journal of occupational therapy Revue canadienne d'ergotherapie* 84:209-222, 2017.
- Handley, M, Lyles, C, McCulloch, C, & Cattamanchi, A. Selecting and Improving Quasi-Experimental Designs in Effectiveness and Implementation Research. *Annual Review of Public Health*, 39(1), 5–25, 2018.
- Hart, L, Jorm, A, Johnson, C, Tully, L, Austen, E, Gregg, K, & Morgan, A. Mental health literacy for supporting children: the need for a new field of research and intervention. *World Psychiatry*, 22(2), 338, 2023.
- Hasanica, N, Catak, A, Mujezinovic, A, Begagic, S, Galijasevic, K, & Oruc, M. The Effectiveness of Leaflets and Posters as a Health Education Method. *Materia Socio Medica*, 32(2), 135, 2020.
- Henderson, C, & Gronholm, P. Mental Health Related Stigma as a 'Wicked Problem': The Need to Address Stigma and Consider the Consequences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(6), 1158, 2018.
- IMB. (2021). *IBM SPSS Statistics [28]*. NY: IMB Corp.
- Jung, H, Sternberg, K, & Davis, K. The impact of mental health literacy, stigma, and social support on attitudes toward mental health help-seeking. *International Journal of Mental Health Promotion*, 19(5), 252–267, 2017.
- Lanfredi, M, Macis, A, Ferrari, C, Rilloi, L, Ughi, E, Fanetti, A, Younis, N, Cadei, L, Gallizioli, C, Uggeri, G, & Rossi, R. Effects of education and social contact on mental health-related stigma among high-school students. *Psychiatry Research*, 281, 112581, 2019.
- Levasseur, M, Carrier, A. Integrating health literacy into occupational therapy: Findings from a scoping review. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 19:305-314, 2012.
- Lee, K. The World Health Organization (WHO). Routledge. 2008. <https://doi.org/10.4324/9780203029732>.
- Ma, K, Anderson, J, & Burn, A-M. Review: School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(2), 230–240, 2023.
- Ma, K, Burn, A-M, & Anderson, J. Review: School-based mental health literacy interventions to promote help-seeking – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 2022.
- Manwell, L, Barbic, S, Roberts, K, Durisko, Z, Lee, C, Ware, E, & McKenzie, K. What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open*, 5(6), e007079–e007079, 2015.
- Marôco, J. Análise Estatística com o SPSS Statistics (8th ed.). ReportNumber. 2021.
- Martínez-Zambrano, F, García-Morales, E, García-Franco, M, Miguel, J, Villellas, R, Pascual, G, Arenas, O, & Ochoa, S. Intervention for reducing stigma: Assessing the influence of gender and knowledge. *World Journal of Psychiatry*, 3(2), 18, 2013.
- Milin, R, Kutcher, S, Lewis, S, Walker, S, Wei, Y, Ferrill, N, & Armstrong, M. Impact of a Mental Health Curriculum on Knowledge and Stigma Among High School Students: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(5), 383-391.e1, 2016.
- Nobre, J, Calha, A, Luis, H, Oliveira, AP, Monteiro, F, Ferré-Grau, C, & Sequeira, C. Mental Health Literacy and Positive Mental Health in Adolescents: A Correlational Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 8165, 2022.
- Núñez, D, Martínez, P, Borghero, F, Campos, S, & Martínez, V. Protocol: Interventions to reduce stigma towards mental disorders in young people: protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 11(11), 45726, 2020.
- Roškar, S, Kralj, D, Andriessen, K, Kryszynska, K, Vinko, M, & Podlesek, A. Anticipated Self and Public Stigma in Suicide Prevention Professionals. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 931245, 2022.
- Schulz, K, & Grimes, D. Allocation concealment in randomised trials: defending against deciphering. *The Lancet*, 359(9306), 614–618, 2002.
- Simkiss, N, Gray, N, Kemp, A, Dunne, C, & Snowden, R. A randomised controlled trial evaluating the Guide Cymru mental health literacy intervention programme in year 9 (age 13–14) school pupils in Wales. *BMC Public Health*, 23(1), 1062, 2023.
- Simkiss, N, Gray, N, Malone, G, Kemp, A, & Snowden, R. Improving mental health literacy in year 9 high school children across Wales: a protocol for a randomised control treatment trial (RCT) of a mental health literacy programme across an entire country. *BMC Public Health*, 20(1), 727, 2020. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08736-z>

- Simões de Almeida, R, Trigueiro, MJ, Portugal, P, de Sousa, S, Simões-Silva, V, Campos, F, Silva, M, & Marques, A. Mental Health Literacy and Stigma in a Municipality in the North of Portugal: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3318, 2023.
- Skre, I, Friborg, O, Breivik, C, Johnsen, LI, Arnesen, Y, & Wang, C. A school intervention for mental health literacy in adolescents: effects of a non-randomized cluster controlled trial. *BMC Public Health*, 13(1), 873, 2013.
- Smith, DL, Gutman, SA. Health literacy in occupational therapy practice and research. *American Journal of Occupational Therapy* 65(4):367-369, 2011.
- Thornicroft, G, Mehta, N, Clement, S, Evans-Lacko, S, Doherty, M, Rose, D, Koschorke, M, Shidhaye, R, O'Reilly, C, & Henderson, C. Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination. *The Lancet*, 387(10023), 1123–1132, 2016.
- Vamos, S, Okan, O, Sentell, T, & Rootman, I. Making a Case for "Education for Health Literacy": An International Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1436, 2020.
- Waqas, A, Malik, S, Fida, A, Abbas, N, Mian, N, Miryala, S, Amray, A, Shah, Z, & Naveed, S. Interventions to Reduce Stigma Related to Mental Illnesses in Educational Institutes: a Systematic Review. *Psychiatric Quarterly*, 91(3), 887–903, 2020.
- Wei, Y, McGrath, P, Hayden, J, & Kutcher, S. Measurement properties of tools measuring mental health knowledge: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 16(1), 297, 2016.
- World Health Organization. Mental Health. 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194,