

COMO AVALIAM OS PORTUGUESES A SUA SAÚDE MENTAL E O APOIO PSICOLÓGICO?

HOW DO THE PORTUGUESE ASSESS THEIR MENTAL HEALTH AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT?

Graça Blanco^{†1}, & José Luís Pais-Ribeiro^{2,3}

¹ISPA - Instituto Universitário, Lisboa, Portugal

²William James Center for Research, ISPA - Instituto Universitário, Lisboa, Portugal;

³Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação Universidade do Porto, Porto, Portugal

Resumo: Pretendeu-se estudar como os portugueses avaliam a sua saúde mental e as atitudes face à procura de apoio psicológico profissional. 615 portugueses, com média de idades de 38,75 anos ($DP=14,88$) autoavaliaram a sua saúde mental por um único item e completaram a escala atitudes face ao apoio psicológico profissional (ATSPPH-SF). Os portugueses avaliaram favoravelmente o apoio psicológico profissional, principalmente as mulheres e quem já recorreu a esse serviço; os mais jovens e sujeitos com maior nível de escolaridade dão maior valor ao apoio psicológico profissional. A grande maioria dos participantes autoavaliou como positivo o seu estado psicológico. Os grupos com valores de saúde mental mais baixos foram as mulheres, os mais jovens, as pessoas com doenças graves e aqueles com apoio psicológico profissional, sendo também os que apresentaram atitudes mais favoráveis. Os resultados permitem refletir sobre o estado psicológico dos portugueses, podendo repercutir-se em programas de saúde pública direcionados para as populações identificadas como mais vulneráveis e para os menos dispostos a ter acompanhamento psicológico profissional.

Palavras-Chave: Adultos portugueses, Procura de apoio psicológico profissional, Autoavaliação da saúde mental, Medida de um item.

Abstract: The objective of this study was to investigate the self-assessment of mental health and attitudes toward seeking professional psychological assistance among the Portuguese population. A total of 615 Portuguese individuals, with an average age of 38.75 years ($SD=14.88$), participated in this research. They evaluated their own mental health through a single-item self-assessment and completed the Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale (ATSPPH-SF). The findings of this study revealed that Portuguese individuals generally held positive views regarding the utilization of professional psychological support, with particular emphasis on more approving attitudes among women and those who had previous experience with such services. Furthermore, it was observed that younger individuals and those with higher levels of education placed a greater value on the importance of seeking professional psychological assistance. The majority of participants in this study expressed a positive self-assessment of their psychological well-being. Notably, subgroups characterized by lowest mental health scores included women, younger individuals, people with serious medical conditions, and those who had already engaged with professional psychological support. These subgroups also exhibited more positive attitudes toward seeking professional psychological assistance. The implications of these results are significant, as they provide insights

[†]Autor de Correspondência: Graça Blanco (grablan@gmail.com)

Submetido: 05 de novembro de 2023

Aceite: 19 de dezembro de 2023

into the psychological well-being of the Portuguese population. These findings can inform the development of public health programs targeted at populations identified as more vulnerable, as well as those who may be less inclined to seek professional psychological assistance.

Keywords: Portuguese adults, Attitudes toward seeking psychological help, Self-assessment of mental health, Single-item measure.

Segundo a conceptualização cultural da APA (2014), qualquer forma de mal-estar é moldada pela idiosincrasia do grupo, e esse impacto associa-se nos padrões de procura de ajuda. A saúde mental existe num continuum complexo, com experiências que vão desde um estado ótimo de bem-estar até estados debilitantes de sofrimento emocional, dentro do ciclo de vida, sendo, em qualquer momento, uma preocupação para os indivíduos, famílias, comunidades e profissionais de saúde (WHO, 2022). Assim, a perceção subjetiva da saúde mental é bastante relevante, sendo a autoavaliação da saúde mental (AASM) útil por corresponder a uma avaliação holística individual, quer em investigação quer em serviços médicos (Casu & Gremigni, 2019; Mawani & Gilmour, 2010; McAlpine et al., 2018).

A AASM, medida por um único item, tem sido conceptualmente válida porque, não procura atribuir um diagnóstico clínico, mas reflete a perceção do entrevistado, que é o melhor juiz, sobre sua saúde mental (Rohrer, 2004), para além da simples soma ou ponderação dos itens incluídos numa escala. Apesar da epidemiologia da AASM não ter sido explorada tão extensivamente quanto a autoavaliação geral da saúde (AAS), que se tem evidenciado como preditor excepcionalmente forte de mortalidade e morbidade (Benyamini & Idler, 1999; DeSalvo et al., 2006; Idler & Benyamini, 1997; Schnittker & Bacak, 2010), tem sido cada vez mais utilizada, e os resultados mostram que uma pior AASM se associa a maior sofrimento psicológico e patologias mais severas (Ahmad et al., 2014; Jang et al., 2012; Mawani & Gilmour, 2010) e que pode ser preditora de sintomas depressivos (Galambos et al., 2022); ou seja, a AASM pode captar sintomas subclínicos, que ainda não se instalaram como patologia, como depressão ou ansiedade (Ahmad et al., 2014; Casu & Gremigni, 2019).

A AASM pode considerar-se um indicador robusto no que respeita a prover informações sobre a autoconsciência e os sentimentos sobre o bem-estar (McAlpine et al., 2018) e alargado da perceção de saúde mental. Essa perceção desempenha um papel importante na procura de ajuda, adesão ao tratamento e recuperação (Mawani & Gilmour, 2010; Zuvekas & Fleishman, 2008) e fornecer informação relevante sobre a saúde psicológica do indivíduo numa determinada altura, assim como, ser útil na monitorização da saúde mental durante as várias fases da vida (Casu & Gremigni, 2019; Galambos et al., 2022; McAlpine et al., 2018). Ahmad et al. (2014) mostraram a AASM como medida confiável e forte de saúde mental da população, com o potencial de fornecer estimativas da saúde mental das populações, análise de mudanças ao longo do tempo e de resposta a políticas e práticas. Os resultados do estudo de Shaban et al. (2022) mostram que, em Portugal, a avaliação da saúde se associa a desigualdades socioeconómicas e a diferentes recursos de serviços de saúde.

A perceção sobre a saúde mental relaciona-se com o processo de procura de apoio profissional, sobre o qual um dos mais citados fatores de influência são as atitudes (Hammer et al., 2018). Tendo por base a teoria de ação planeada (TAP), de Ajzen (1985;1991), as intenções dependem do controlo volitivo dos sujeitos e são indicadores do esforço que estão dispostos a despendar para realizar um comportamento, estando sujeitas a três determinantes, conceptualmente independentes: atitudes, fatores sociais e grau de controlo. Aplicando a TAP ao contexto de procura de ajuda psicológica profissional, as atitudes, em articulação com a pressão social de outros significativos e o controlo comportamental percebido (eficácia e obstáculos percebidos), podem predizer a intenção de procura de ajuda. As atitudes positivas, i.e., avaliação positiva sobre a procura de ajuda psicológica profissional, normas subjetivas favoráveis e um maior controle percebido levam à formação da intenção, precursora da procura efetiva de apoio psicológico no futuro (Hammer et al., 2018). Li et

al. (2014) confirmaram a magnitude da associação entre a intenção e as atitudes face à procura de ajuda como das mais significativas.

Apesar do aumento da procura de apoio psicológico, há um número significativo de pessoas que optam por não procurar essa ajuda, pelo que se tem assistido ao maior interesse das atitudes face à procura de ajuda psicológica (Picco et al., 2016). Dada a relevância da temática, a investigação tem sido extensa, nomeadamente analisar a sua relação com outras variáveis e construtos relacionados, como: a aculturação/enculturação (Sun et al., 2016); a diferença entre sexos (Nam, 2010); a conformidade com normas masculinas (Levant et al., 2022); benefícios e ameaças antecipados, autoestigma e estigma público de procurar ajuda, autorrevelação, apoio social e depressão (Lannin et al., 2018; Nam et al., 2013; Vogel et al., 2005), a intenção e comportamento (Armitage & Conner, 2001; Sheeran, 2002). Por sua vez, a subutilização de serviços profissionais de apoio psicológico tem sido, muitas vezes, relacionada com estigma (Gulliver et al., 2010; Nam et al., 2013; Vogel et al., 2007) ou relutância com a autorrevelação (Hinson & Swanson, 1993; Vogel & Wester, 2003); há evidências que indivíduos com visões negativas sobre a eficácia dos serviços de saúde mental não expressaram intenções de recorrerem a essa ajuda (Angermeyer et al., 1999; Bayer & Peay, 1997) e, por outro lado, pessoas que já tiveram apoio psicológico profissional têm atitudes mais positivas face a este recurso (Halgin et al., 1987; Lin & Parikh, 1999). Os resultados de ten Have e colaboradores (2010) demonstraram que a maioria dos participantes recorreria a ajuda profissional em caso de surgimento de problemas emocionais sérios, mas que se sentiriam desconfortáveis se os seus amigos soubessem que estariam a ter essa ajuda e um terço dos participantes indicou que a ajuda profissional era pior ou igual a não ter nenhuma ajuda.

Coppens et al. (2013), num estudo realizado a países europeus, incluindo Portugal, mostraram que a maioria dos participantes evidenciou abertura para procurar ajuda profissional no caso de problemas de saúde mental. Assim, o objetivo do presente estudo é avaliar a perceção subjetiva dos adultos portugueses relativamente à sua saúde mental e as suas atitudes face à procura de apoio psicológico profissional.

MÉTODO

Participantes

A amostra é constituída por 615 indivíduos adultos, da população geral portuguesa, com média de idades 38,75 ($DP=14,88$). No Quadro 1 apresentam-se as principais características da amostra.

Material

Informação Sociodemográfica. Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico, a questões sobre a existência de doenças graves e o recurso a apoio psicológico profissional.

Autoavaliação da saúde mental. A avaliação da saúde mental (AASM) foi medida com um único item, pela questão “*Como classificaria a sua saúde mental?*”, num formato de resposta de quatro pontos: “4 = excelente”, “3 = boa”, “2 = má” e “1 = péssima”.

Atitudes face à procura de apoio psicológico profissional. As atitudes relativas à procura de ajuda foram medidas pela escala *Attitude towards Seeking Professional Psychological Help – Short Form* (ATSPPH-SF), versão reduzida de 10 itens da ATSPPHS (Fisher & Turner, 1970) composta por 29 itens. O questionário ATSPPH-SF é composto por 10 itens, escala tipo Likert de 4 pontos (de 0 - Discordo a 3 - Concordo), e está subdividido em duas subescalas com 5 itens cada: (1) Abertura à procura de tratamento para problemas emocionais (e.g., “Se eu acreditasse que estava a ter um colapso

mental, minha primeira inclinação seria chamar a um profissional.”) e (2) Valor e Necessidade em procurar tratamento (e.g., “Considerando o tempo e a despesa envolvidos na psicoterapia, teria pouco valor para uma pessoa como eu.”). Os valores superiores na subescala Abertura referem-se a uma maior abertura à ajuda profissional. Os valores da escala de Valor são invertidos, pelo que resultados maiores indicam atitudes de estigma face a ajuda psicológica profissional. O instrumento apresenta valores de consistência interna, de alfa de Cronbach, situados num intervalo de 0,82 a 0,84 (Fischer & Farina, 1995; Elhai et al., 2008). A escala ATSPPH-SF, adaptada para população portuguesa (Blanco & Pais-Ribeiro, 2023), pode medir as atitudes face à procura de apoio psicológico ($\alpha=0,79$; $\chi^2/gf=4,62$, $RMSEA=0,08$, $GFI=0,95$, $CFI=0,90$), assim como, avaliar a abertura à procura de apoio psicológico para resolução de problemas emocionais próprios ($\alpha=0,72$), e o valor do tratamento psicológico profissional ($\alpha=0,63$).

Quadro 1. Principais características da amostra ($n=615$)

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	448	72,85%
	Masculino	167	27,15%
Intervalo Idade	[18-25]	191	31,06%
	[26-32]	33	5,37%
	[33-40]	49	7,97%
	[41-50]	221	35,93%
	[51-60]	93	15,12%
	[61-70]	20	3,25%
	>70	8	1,30%
Escolaridade concluída	Outro	4	0,65%
	Até ao 6º ano (até ao antigo ciclo preparatório)	5	0,81%
	Até ao 9º ano (até ao antigo 5º liceal)	14	2,28%
	Até ao 12º ano (até ao antigo 7º liceal /ano propedêutico)	188	30,57%
	Bacharelato ou curso técnico superior profissional	30	4,88%
	Licenciatura	245	39,84%
	Mestrado	116	18,86%
Doutoramento	13	2,11%	
Situação socioeconómica	Má	34	5,50%
	Satisfatória	319	51,90%
	Boa	236	38,40%
Estatuto profissional	Muito boa	26	4,20%
	Empregado ou Estudante	570	92,68%
	Desempregado	26	4,23%
Local de residência	Reformado	19	3,09%
	Cidade	527	85,69%
	Meio rural	88	14,31%
Existência de doença grave	Sim	118	19,19%
	Não	497	80,81%
Apoio Psicológico Profissional	Não	315	51,22%
	Sim	300	48,78%

Procedimento

Após aprovação pela comissão de ética da instituição, o questionário sociodemográfico e os instrumentos utilizados foram partilhados, por meios digitais. O critério de elegibilidade considerado foi a idade superior a 18 anos.

RESULTADOS

Análise de correlação entre variáveis

Da análise de correlação entre as variáveis (Quadro 2) evidencia-se que a associação negativa da AASM com o valor geral das atitudes.

Quadro 2. Análise de correlação entre as variáveis psicológicas medidas

		ASSM	Abertura	Valor	Atitudes
ASSM	Correlação de Pearson				
Abertura	Correlação de Pearson	-0,11*			
Valor	Correlação de Pearson	-0,07 <i>ns</i>	0,57**		
Atitudes	Correlação de Pearson	-0,10*	0,89**	0,88**	

Nota. * A correlação é significativa no nível 0,05; ** A correlação é significativa no nível 0,001 (2 extremidades); *ns*: não significativa

Análise descritiva das medidas

Os coeficientes de assimetria negativos obtidos evidenciam os valores mais elevados de abertura, valor e atitudes (Quadro 3), sendo possível constatar que os participantes revelaram atitudes favoráveis face ao apoio psicológico.

Quadro 3. Análise descritiva das atitudes face ao apoio psicológico profissional

Atitudes face ao apoio psicológico profissional	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
Abertura	11,48	2,76	0,00	15,00	-9,25	4,43
Valor	10,81	2,66	1,00	15,00	-7,17	2,49
Atitudes	22,29	4,79	2,00	30,00	-8,45	4,91

Nota. *M* = Média; *DP*= Desvio-Padrão; *Min*= Mínimo; *Max*= Máximo; *Sk*= Coeficiente de assimetria; *Ku*= Coeficiente de curtose.

Autoavaliação da saúde mental

75,30% dos participantes avaliaram a sua saúde mental como boa (Quadro 4), e os resultados, evidenciados pelo coeficiente de assimetria negativo, demonstram autoavaliações positivas (Quadro 5).

Quadro 4. Frequência da AASM

AASM	Frequência	Porcentagem
Péssima	5	0,80%
Má	104	16,90%
Boa	463	75,30%
Excelente	43	7,00%

Quadro 5. Análise descritiva da AASM

Autoavaliação da Saúde Mental	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
	2,88	0,51	-5,65	8,83

Nota. *M* = Média; *DP*= Desvio-Padrão; *Sk*= Coeficiente de assimetria; *Ku*= Coeficiente de curtose.

Atitudes face ao apoio psicológico profissional

Quaisquer das dimensões de atitudes face ao apoio psicológico profissional variam de modo estatisticamente significativo em função do sexo, sendo os resultados mais elevados nas mulheres que os homens [Abertura ($t=7,76$, $p<0,001$) e Valor ($t=6,00$, $p<0,001$) e valor global de Atitudes ($t=7,86$, $p<0,001$)]. Quanto às diferenças por idade verifica-se que as mesmas só se apresentam significativas ao nível da dimensão valor ($H=17,92$, $p<0,001$), sendo os resultados desta dimensão mais elevados na idade entre os 33 e os 40 anos relativamente aos mais velhos. As diferenças de escolaridade só se apresentaram significativas para a dimensão valor ($H=8,00$, $p=0,018$), cujos valores são mais elevados no ensino. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os participantes do meio urbano e de meio rural, assim como, entre as distintas situações profissionais.

A abertura ($t=2,84$, $p=0,005$) e as atitudes ($t=2,24$, $p=0,025$) variam de modo estatisticamente significativo em função da existência ou não de doença grave, sendo os valores mais elevados nos participantes com doença grave ou crónica. Os resultados das dimensões abertura ($t=-7,81$, $p<0,001$), valor ($-7,85$, $p<0,001$) e atitudes ($t=-8,97$, $p<0,001$) variam de modo estatisticamente significativo em função do recurso efetivo ao apoio psicológico, sendo os valores mais elevados no grupo dos que o têm (Quadro 6).

Quadro 6. Diferenças de atitudes nos participantes com e sem apoio psicológico profissional

ATSPPH-SF	Não ($n=315$)		Sim ($n=300$)		t (p)
	M	DP	M	DP	
Abertura	10,67	2,84	12,32	2,38	-7,81 (<0,001)
Valor	10,03	2,68	11,64	2,38	-7,85 (<0,001)
Atitudes	20,71	4,77	23,96	4,24	-8,97 (<0,001)

Autoavaliação da saúde mental

A AASM varia em função do sexo ($U=34232,00$, $p=0,032$), sendo mais elevada nos homens comparativamente às mulheres, e existe correlação estatisticamente significativa positiva ($r=0,20$, $p<0,001$) entre a AASM e a idade. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em função das habilitações académicas e a AASM ($H=11,23$, $p=0,004$), considerada mais favorável no grupo dos indivíduos com o ensino superior comparativamente aos que tem apenas o ensino secundário. Não foram encontradas diferenças na AASM relativas ao local de residência. Encontrou-se uma correlação positiva, ainda que fraca, da AASM com a situação socioeconómica ($r=0,08$, $p<0,001$).

As diferenças estatisticamente significativas ($U=22326$, $p<0,001$), confirmaram melhor AASM nos sujeitos sem doença grave comparativamente aos que têm. Os indivíduos com recurso ao apoio psicológico avaliam pior a sua saúde mental, confirmando diferenças significativas entre grupos ($U=36452,50$, $p<0,001$). No Quadro 7, pode constatar-se que existe uma proporção mais elevada de sujeitos que avaliaram como má a sua saúde mental e que recorrem ao apoio psicológico profissional comparativamente aos que não procuraram apoio profissional com a mesma autoavaliação. A diferença, nos indivíduos que avaliaram a sua saúde mental como boa, entre o recurso efetivo a apoio psicológico profissional é de 3,8%.

Atitudes face ao apoio psicológico profissional

O conjunto das variáveis sociodemográficas analisadas explicam 18,3% ($R^2=0,18$) da variação das atitudes (Quadro 8).

Quadro 7. Análise de frequência de AASM e APP

AASM	Apoio Psicológico Profissional			
	Não		Sim	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Péssima	2	0,6%	3	1,0%
Má	31	9,8%	73	24,3%
Boa	243	77,1%	220	73,3%
Excelente	39	12,4%	4	1,3%

Quadro 8. Atitudes face ao apoio psicológico profissional em função das características sociodemográficas, APP e AASM

Modelo	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
	<i>B</i>	<i>Erro</i>	Beta					
(Constante)	24,92	1,87	-	13,32	<0,001			
Sexo	-2,84	0,40	-0,26	-7,04	<0,001			
Intervalo Idade	0,13	0,11	0,05	1,15	0,249	27,27	<0,001	0,18
Autoavaliação da Saúde mental	3,01	0,37	0,31	7,98	<0,001			
Apoio Psi. Profissional	-0,19	0,42	-0,02	-0,47	0,640			

Abertura face ao apoio psicológico profissional

17% ($R^2=0,17$) da variação de abertura face ao apoio psicológico é impactada pelas características sociodemográficas analisadas (Quadro 9). Mulheres ($B=-1,64$, $p<0,001$), aumento da idade ($B=0,21$, $p=0,002$) e recurso de apoio psicológico profissional ($B=1,53$, $p<0,001$) contribuem para o aumento da abertura.

Quadro 9. Abertura face ao apoio psicológico profissional em função das características sociodemográficas, APP, AASM

Modelo	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
	<i>B</i>	<i>Erro</i>	Beta					
(Constante)	12,02	1,08	-	11,10	<0,001			
Sexo	-1,64	0,23	-0,26	-7,02	<0,001			
Intervalo Idade	0,21	0,06	0,12	3,11	<0,002	24,89	<0,001	0,17
Autoavaliação da Saúde mental	-0,07	0,24	-0,01	-0,30	<0,760			
Apoio Psicológico Profissional	1,53	0,21	0,27	7,04	<0,001			

Valor face ao apoio psicológico profissional

As variáveis consideradas: sexo, intervalo de idade, autoavaliação da saúde mental, o apoio psicológico profissional e o stress explicam 13,4% ($R^2=0,13$) da variação do valor dado ao apoio psicológico. As mulheres ($B=-1,20$, $p<0,001$) e o recurso efetivo ao apoio profissional contribuem para o aumento significativo do valor ($B=1,47$, $p<0,001$).

Autoavaliação da saúde mental

A variação de 5,7% da AASM é explicada em função do conjunto de variáveis sociodemográficas. O aumento da idade ($B=0,05$, $p<0,001$) e maiores habilitações académicas ($B=0,07$, $p=0,051$) impactam num aumento da AASM.

Quadro 10. Valor dado ao APP em função do sexo, idade, AASM, APP e SP

Modelo	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
	<i>B</i>	<i>Erro</i>	<i>Beta</i>					
(Constante)	12,89	1,07	-	12,07	<0,001			
Sexo	-1,20	0,23	-0,20	-5,21	<0,001			
Intervalo Idade	-0,07	0,06	-0,04	-1,14	0,253	18,92	<0,001	0,13
Autoavaliação da Saúde mental	-0,12	0,24	-0,02	-0,50	0,611			
Apoio Psi. Profissional	1,47	0,21	0,27	6,83	<0,001			

DISCUSSÃO

O propósito principal deste trabalho foi o de perscrutar a perceção do estado psicológico dos adultos portugueses e sua associação à procura de apoio psicológico profissional, mediante a AASM e sua relação com as crenças subjetivas face à procura de tratamento psicológico.

Os resultados mostram que, em geral, os portugueses avaliam positivamente o apoio psicológico profissional, congruentes com os de estudos anteriores, tal como as diferenças de atitudes, valor e abertura em os sexos, com as mulheres mais favoráveis ao tratamento profissional. O valor dado ao apoio psicológico profissional, dimensão mais geral e não individual, decresce com a idade e aumenta conforme o grau académico. Os indivíduos com doenças graves apresentaram maior abertura ao apoio psicológico profissional para os seus problemas emocionais do que aqueles sem patologia, e os participantes que recorreram a cuidados psicoterapêuticos dão mais valor a esse tipo de suporte, são mais abertos a fazer diligências para encontrar esse apoio profissional e avaliam mais favoravelmente a procura de tratamento psicológico profissional. Os resultados confirmaram que o sexo e o prévio recurso ao apoio psicológico predizem uma maior abertura e maior valor a esse suporte.

Os estudos prévios realizados, quer à população geral portuguesa (Coppens et al., 2013; Kohls et al., 2016), com recolha de dados entre 2009 e 2011, quer a estudantes universitários (Conceição et al., 2022), em 2019, evidenciaram resultados médios inferiores aos obtidos no presente estudo. Dado que os dados foram recolhidos há mais de uma década e os mais recentes terem sido antes da pandemia de Covid-19, poder-se-á deduzir que os portugueses passaram a valorizar mais a procura de cuidados profissionais em saúde mental. Ainda assim, e apesar de 84,8% dos participantes ponderarem ter ajuda psicológica profissional no futuro, 60,3% dos inquiridos considera que “há algo de admirável numa pessoa que consegue lidar com os seus próprios medos, sem recorrer a apoio profissional”.

Numa perspetiva diacrónica e sincrónica, a vida de um indivíduo é pautada pela perceção subjetiva do estado psicológico, dependente do contexto e ciclo de vida. A AASM representa a perceção e avaliação holística do bem-estar psicológico por parte de cada sujeito, pelo que se objetivou analisar como é que os adultos portugueses avaliam a sua saúde mental, com recurso a uma pergunta fundamentada pela investigação.

A grande maioria dos inquiridos classificou a sua saúde mental como boa (75,3%), com os homens e os mais velhos a avaliarem mais positivamente. Os níveis académico e socioeconómico também se associam positivamente à AASM; já os sujeitos com doença grave e com apoio psicológico efetivo refletem uma pior AASM.

A proporção de sujeitos que avaliaram como má a sua saúde mental e que recorreram ao apoio psicológico profissional foi mais elevada comparativamente aos que não procuraram apoio profissional com a mesma autoavaliação. Dos 463 sujeitos que avaliaram como boa a sua saúde mental, apenas mais 23, i.e. 3,8%, não recorreram a apoio psicológico profissional, o que parece indicar que poderão existir indivíduos que procuram apoio psicológico profissional para fins de

desenvolvimento pessoal, além daqueles que possam já ter beneficiado dos efeitos benéficos de uma psicoterapia.

Os resultados de um estudo epidemiológico evidenciaram que, cerca de, 23% da população geral adulta portuguesa apresenta algum grau de perturbação psicológica, e que a prevalência é das mais altas da Europa, destacando-se as perturbações de ansiedade (Almeida & Xavier, 2015). O facto de haver evidências de que a AASM pode ser capaz de captar condições subsindrómicas e sintomas subclínicos, que ainda não se instalaram como perturbações psicológicas, poderia sugerir o seu uso quer em investigação, em conjunto com outras medidas de variáveis psicológicas, quer como monitorização da perceção do estado psicológico geral dos portugueses, no entanto, tanto quanto foi possível apurar, não foram realizados estudos, em Portugal, com recurso a esta medida. Comparando com outros estudos, os nossos resultados seguem a mesma tendência, nomeadamente nas diferenças encontradas entre sexos, idades, nível académico, nível socioeconómico, existência de doenças graves (Jang et al., 2012; Levinson & Kaplan, 2014). Num estudo sobre as disparidades na saúde em Portugal, Campos-Matos et al. (2016) identificaram as desigualdades entre sexos e educacionais como as que mais afetam a saúde mental. O relatório de Estatísticas da Saúde de 2020 (INE, 2021) descreve que 26,6% da população, com mais de 16 anos, reportou ter sentido um efeito negativo da pandemia sobre a saúde mental; no relatório referente ao ano de 2022, (INE, 2023) evidencia que a população reportou menos 2,3 pontos percentuais que no ano precedente; em ambos os dados, foram as mulheres que sentiram maior decréscimo do seu bem-estar psicológico. Estas evidências podem sugerir que os valores obtidos tenham ainda reflexos da pandemia. Não obstante, poder-se-á colocar como hipótese de que uma das consequências sociais e individuais da pandemia, tenha sido a de uma maior sensibilização para as questões da saúde mental, minimizando os erros de autoavaliação.

As principais limitações do presente estudo incluem: o delineamento de corte transversal, restringindo conclusões de inferência causal; o uso de uma amostra não probabilística de conveniência, cuja maioria dos participantes tem o ensino superior completo e é de meio urbano; e, o questionário foi distribuído com recurso a meios digitais, o que poderá ter condicionado o acesso equitativo a diferentes meios socioeconómicos, culturais, etários e pontos de residência.

Embora a generalização dos resultados e a inferência de causalidade sejam limitadas, a presente investigação contribuiu para a literatura de avaliação psicológica com o recurso à medida de AASM de um só item, abrindo espaço para a sua maior utilização e estudo. De facto, considera-se pertinente que estudos futuros devam: incluir outras medidas de análise psicológica que se possam associar convergente e divergentemente com a AASM de forma a majorar a sua validade; investigar o papel da AASM como indicador adequado da saúde mental em distintas populações; e, explorar quais os fatores implícitos que contribuem para as perceções subjetivas dos indivíduos sobre seu próprio estado de saúde mental, entre os quais a literacia em saúde mental.

Relativamente às atitudes face à procura de apoio profissional, considera-se essencial que este constructo seja mais estudado na população geral portuguesa, no futuro. Conforme a afirmação de Snowden et al. (1982, p.281), citados por Vogel et al. (2005)

“A questão de saber por que razão os potenciais clientes não se tornam clientes reais é consideravelmente mais complicada do que muitas vezes se reconhece. Por trás de qualquer potencial ajuda profissional, está um histórico de perceções, julgamentos e ações, que podem aproximar ou afastar a pessoa desse serviço.”

Consideramos ser fundamental que a ciência continue a tentar perceber e explicar quais os fatores “complexos” que determinam a procura de apoio profissional. Por exemplo, apesar dos resultados terem evidenciado avaliações favoráveis ao suporte psicológico profissional, seria relevante tentar perceber quais os fatores que poderiam explicar porque é que 30% dos participantes que avaliaram como má e péssima a sua saúde mental não tenham recorrido a ajuda psicológica. Tal como sugerido para a autoavaliação da saúde mental, novos estudos deveriam incidir na investigação sobre a relação entre as atitudes face ao apoio psicológico profissional, não só com o estigma, mas com a literacia em saúde mental, na população portuguesa. O facto das expectativas e crenças não serem

tendencialmente estáticas, estudos futuros poderão analisar, em diferentes momentos, quer as atitudes quer as variações nas intenções e na tomada de decisão.

Os resultados sugerem que o grupo de pessoas que avalia a sua saúde mental como mais sofrível é o mesmo que avalia mais positivamente a procura de apoio psicológico. Apesar dos resultados da avaliação positiva dos portugueses face à procura de tratamento psicológico e, considerando que a maioria dos participantes que avaliou negativamente a sua saúde mental recorre a este apoio profissional, as políticas públicas deverão potenciar medidas que potenciem o fácil acesso a estes indivíduos, maximizando o grau de controlo percebido que, concomitantemente às atitudes positivas, podem majorar as intenções de procura de apoio psicológico, conforme postulado pela teoria de ação planeada.

ORCID

Graça Blanco  <https://orcid.org/0009-0007-0918-0801>

José Luís Pais-Ribeiro  <https://orcid.org/0000-0003-2882-8056>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Graça Blanco: Concetualização, Análise dos dados, Redação do rascunho original, Redação – revisão e edição.

José Luís Pais-Ribeiro: Concetualização, Análise dos dados, Redação do rascunho original, Redação – revisão e edição.

REFERÊNCIAS

- Ahmad, F., Jhajj, A. K., Stewart, D. E., Burghardt, M., & Bierman, A. S. (2014). Single item measures of self-rated mental health: A scoping review. *BMC health services research*, *14*, 398. <https://doi.org/10,1186/1472-6963-14-398>
- Ajzen, I. (1985). From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior. In J. Kuhl, & J. Beckmann (Edits.), *Action Control* (pp. 11-39). Springer. https://doi.org/10,1007/978-3-642-69746-3_2
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *50*(2), 179–211. [https://doi.org/10,1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10,1016/0749-5978(91)90020-T)
- Almeida, J. M., & Xavier, M. (2015). *Estudo epidemiológico nacional de saúde mental - 1º Relatório*. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa.
- Angermeyer, M. C., Matschinger, H., & Riedel-Heller, S. G. (1999). Whom to ask for help in case of a mental disorder? Preferences of the lay public. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *34*(4), 202–210. <https://doi.org/10,1007/s001270050134>
- APA - American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5 Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5ª ed.). APA
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2001). Efficacy of the theory of planned behaviour: A meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, *34*, 471–499. <http://dx.doi.org/10,1348/014466601164939>
- Bayer, J. K., & Peay, M. Y. (1997). Predicting intentions to seek help from professional mental health services. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *31*(4), 504–513. <https://doi.org/10,3109/00048679709065072>
- Benyamini, Y., & Idler, E. (1999). Community Studies Reporting Association Between Self-Rated Health and Mortality additional studies, 1995 to 1998. *Research on Aging*, *392*–401. <https://doi.org/10,1177/0164027599213002>

- Blanco, G., & Pais-Ribeiro, J. (2023). *Atitudes face à procura de apoio psicológico profissional em Portugal*. [Manuscrito submetido a publicação]. ISPA - Instituto Universitário.
- Campos-Matos, I., Russo, G., & Perelman, J. (2016). Connecting the dots on health inequalities – a systematic review on the social determinants of health in Portugal. *International Journal for Equity in Health*, *15*(26). <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0314-z>
- Casu, G., & Gremigni, P. (2019). Is a single-item measure of self-rated mental health useful from a clinimetric perspective?. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *88*(3), 177–178. <https://doi.org/10.1159/000497373>
- Conceição, V., Rothes, I., & Gusmão, R. (2022). The association between stigmatizing attitudes towards depression and help seeking attitudes in college students. *PLoS ONE*, *17*(2), e0263622. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263622>
- Coppens, E., Van Audenhove, C., Scheerder, G., Arensman, E., Coffey, C., Costa, S., Koburger, N., Gottlebe, K., Gusmão, R., O'Connor, R., Postuvan, V., Sarchiapone, M., Sisask, M., Székely, A., van der Feltz-Cornelis, C., & Hegerl, U. (2013). Public attitudes toward depression and help-seeking in four European countries baseline survey prior to the OSPI-Europe intervention. *Journal of Affective Disorders*, *150*(2), 320–329. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.04.013>
- DeSalvo, K. B., Bloser, N., Reynolds, K., He, J., & Muntner, P. (2006). Mortality Prediction with a Single General Self-Rated Health Question: A Meta-Analysis. *Journal of General Internal Medicine*, *21*(3), 267-275. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.00291.x>
- Elhai, J. D., Schweinle, W., & Anderson, S. M. (2008). Reliability and validity of the Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale-Short Form. *Psychiatry Research*, *159*(3), 320–329. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.04.020>
- Fischer, E. H., & Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of College Student Development*, *36*(4), 368–373.
- Fischer, E., & Turner, J. (1970). Orientations to seeking professional help: development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *35*, 79-90. <https://doi.org/10.1037/h0029636>
- Galambos, N. L., Johnson, M. D., & Krahn, H. J. (2022). Self-rated mental health in the transition to adulthood predicts depressive symptoms in midlife. *Current psychology*, 1–12. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04081-z>
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC Psychiatry*, *10*, 113. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-113>
- Halgin, R. P., Weaver, D. D., Edell, W. S., & Spencer, P. G. (1987). Relation of depression and help-seeking history to attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, *34*(2), 177–185. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.34.2.177>
- Hammer, J. H., Parent, M. C., & Spiker, D. A. (2018). Mental Help Seeking Attitudes Scale (MHSAS): Development, reliability, validity, and comparison with the ATSPPH-SF and IASMHS-PO. *Journal of Counseling Psychology*, *65*(1), 74–85. <https://doi.org/10.1037/cou0000248>
- Hinson, J. A., & Swanson, J. L. (1993). Willingness to seek help as a function of self-disclosure and problem severity. *Journal of Counseling & Development*, *71*(4), 465-470. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1993.tb02666.x>
- Idler, E. L., & Benyamini, Y. (1997). Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. *Journal of health and social behavior*, *38*(1), 21–37.
- Instituto Nacional de Estatística, I. (2021). *Estatísticas da Saúde - 2020*. INE, I.P.
- Instituto Nacional de Estatística, I. (2023). *Estatísticas da Saúde - 2021*. INE, I.P.

- Jang, Y., Park, N. S., Kim, G., Kwag, K. H., Roh, S., & Chiriboga, D. A. (2012). The association between self-rated mental health and symptoms of depression in Korean American older adults. *Aging & Mental Health, 16*(4), 481–485. <https://doi.org/10.1080/13607863.2011.628981>
- Kohls, E., Coppens, E., Hug, J., Wittevrongel, E., Van Audenhove, C., Koburger, N., Arensman, E., Székely, A., Gusmão, R., & Hegerl, U. (2017). Public attitudes toward depression and help-seeking: Impact of the OSPI-Europe depression awareness campaign in four European regions. *Journal of Affective Disorders, 217*, 252–259. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.006>
- Lannin, D. G., Vogel, D. L., Guyll, M., & Seidman, A. J. (2018). Reducing Threat Responses to Help-Seeking Information: Influences of Self-Affirmations and Reassuring Information. *Journal of Counseling Psychology, 66*(3), 375–383. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000313>
- Levant, R. F., McCurdy, E. R., Keum, B. T. H., Cox, D. W., Halter, M. J., & Stefanov, D. G. (2022). Mediation and moderation of the relationship between men’s endorsement of traditional masculinity ideology and intentions to seek psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice, 53*(3), 234–243. <https://doi.org/10.1037/pro0000461>
- Levinson, D., & Kaplan, G. (2014). What does Self Rated Mental Health Represent. *Journal of Public Health Research, 3*(3), 287. <https://doi.org/10.4081/jphr.2014.287>
- Li, W., Dorstyn, D. S., & Denson, L. A. (2014). Psychosocial correlates of college students’ help-seeking intention: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice, 45*(3), 163–170. <https://doi.org/10.1037/a0037118>
- Lin, E., & Parikh, S. V. (1999). Sociodemographic, clinical, and attitudinal characteristics of the untreated depressed in Ontario. *Journal of Affective Disorders, 53*(2), 153–162. [https://doi.org/10.1016/s0165-0327\(98\)00116-5](https://doi.org/10.1016/s0165-0327(98)00116-5)
- Mawani, F. N., & Gilmour, H. (2010). Validation of self-rated mental health. *Health Reports, 21*(3), 61–75.
- McAlpine, D. D., McCreedy, E., & Alang, S. (2018). The Meaning and Predictive Value of Self-rated Mental Health among Persons with a Mental Health Problem. *Journal of Health and Social Behavior, 59*(2), 200–214. <https://doi.org/10.1177/0022146518755485>
- Nam, S. K., Choi, S. I., Lee, J. H., Lee, M. K., Kim, A. R., & Lee, S. M. (2010). A meta-analysis of gender differences in attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of American College, 59*(2) 110–116. <http://dx.doi.org/10.1080/07448481.2010.483714>
- Nam, S. K., Choi, S. I., Lee, J. H., Lee, M. K., Kim, A. R., & Lee, S. M. (2013). Psychological factors in college students’ attitudes toward seeking professional psychological help: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice, 44*(1), 37-45. <http://dx.doi.org/10.1037/a0029562>
- Picco, L., Abdin, E., Chong, S. A., Pang, S., Shafie, S., Chua, B. Y., Vaingankar, J. A., Ong, L. P., Tay, J., & Subramaniam, M. (2016). Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help: Factor Structure and Socio-Demographic Predictors. *Frontiers in Psychology, 7*, 547. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00547>
- Rohrer, J. E. (2004). Medical care usage and self-rated mental health. *BMC Public Health, 4*, 3. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-4-3>
- Schnittker, J., & Bacak, V. (2010). The Increasing Predictive Validity of Self-Rated Health. *PLoS ONE, 9*(1), e84933. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0084933>
- Shaaban, A. N., Martins, M. R., & Peleteiro, B. (2022). Factors associated with self-perceived health status in Portugal: Results from the National Health Survey 2014. *Front. Public Health, 10*, 879432. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.879432>
- Sheeran, P. (2002). Intention—Behavior Relations: A Conceptual and Empirical Review. *European Review of Social Psychology, 12*(1), 1-36. <http://dx.doi.org/10.1080/14792772143000003>
- Sun, S., Hoyt, W. T., Brockberg, D., Lam, J., & Tiwari, D. (2016). Acculturation and enculturation as predictors of psychological help-seeking attitudes (HSAs) among racial and ethnic minorities: A

- meta-analytic investigation. *Journal of Counseling Psychology*, 63(6), 617– 632. <https://doi.org/10.1037/cou0000172>
- ten Have, M., de Graaf, R., Ormel, J., Vilagut, G., Kovess, V., Alonso, J., & ESEMeD/MHEDEA 2000 Investigators (2010). Are attitudes towards mental health help-seeking associated with service use? Results from the European Study of Epidemiology of Mental Disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(2), 153–163. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0050-4>
- Vogel, D. L., & Wei, M. (2005). Adult attachment and help-seeking intent: The mediating roles of psychological distress and perceived social support. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 347–357. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.3.347>
- Vogel, D. L., & Wester, S. R. (2003). To Seek Help or Not to Seek Help: The Risks of Self-Disclosure. *Journal of Counseling Psychology*, 50(3), 351-361. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.50.3.351>
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the intentions to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 40–50. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.40>
- Vogel, D. L., Wester, S. R., Wei, M., & Boysen, G. A. (2005). The role of outcome expectations and attitudes on decisions to seek professional help. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 459-470. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.459>
- WHO, W. H. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. World Health Organization.
- Zuvekas, S. H., & Fleishman, J. A. (2008). Self-rated mental health and racial/ethnic disparities in mental health service use. *Medical Care*, 46(9), 915–923. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e31817919e5>