



A SOCIEDADE PORTUGUESA DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MENTAL

(Diário da República II Série nº. 174 de 10 de setembro de 2007)



E-book: VII Congresso Internacional ASPESM Evidência e prática clínica em saúde mental

3 e 4 novembro 2016 – Viana Castelo



Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Escola Superior
de Saúde



janssen  Neuroscience
medicamentos janssen e janssen-pharm



EDIÇÃO E PROPRIEDADE:

A SOCIEDADE PORTUGUESA DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MENTAL

TÍTULO: *E-book*: VII Congresso Internacional ASPESM

Sub-Título: Evidência e Prática Clínica em Saúde Mental

COORDENAÇÃO DA EDIÇÃO:

Carlos Sequeira

José Carlos Carvalho

Luís Sá

Odete Araújo

COMISSÃO EDITORIAL:

Bruno Santos

Francisco Sampaio

Joana Coelho

Sónia Teixeira

Daniela Martins

Divulgação: ASPESM

Suporte: *E-book* (formato. pdf)

ISBN:

ISBN 978-989-96144-8-2



9 789899 614482

Nota:

Todos os artigos publicados são propriedade d'ASPESM, pelo que não podem ser reproduzidos para fins comerciais, sem a devida autorização da Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.

A responsabilidade pela idoneidade e conteúdo dos artigos é única e exclusiva dos seus autores.

A opção do texto com o novo acordo ortográfico ficou a cargo de cada autor.

Citação - APA Style:

1. Sequeira, C.; Carvalho, J.C.; Sá, L. & Araújo, O. (Eds.) (2016). VII Congresso Internacional ASPESM: Evidência e Prática Clínica em Saúde Mental. Porto: ASPESM.

Perceção Do Estado De Saúde Mental Da População De Paredes De Coura

**Andrea Camacho¹ | Ariana Miranda² | Diana Sá³ | Inês Ferreira⁴ |
Mariana Barbosa⁵ | Prof. Doutor Luís Carlos Graça⁶**

¹ Licenciada em Enfermagem. andrea_camacho94@hotmail.com, de Póvoa de Varzim, Portugal

² Licenciada em Enfermagem. arianamiranda0@gmail.com, de Barcelos, Portugal

³ Licenciada em Enfermagem. Enfermeira de cuidados gerais na Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Ponte de Lima – Ambulância INEM e SAPE (Serviço de Atendimento Permanente de Enfermagem). dianamanuelasa@hotmail.com, de Barcelos, Portugal

⁴ Licenciada em Enfermagem. Enfermeira de cuidados gerais no Serviço de Atendimento Médico Permanente do Hospital da Luz de Póvoa de Varzim. imperadeiro.rf@gmail.com, de Viana do Castelo, Portugal

⁵ Licenciada em Enfermagem. Enfermeira de cuidados gerais na Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Ponte de Lima – Ambulância INEM e SAPE (Serviço de Atendimento Permanente de Enfermagem). marianabarbosah@gmail.com, de Ponte de Lima, Portugal

⁶ Professor adjunto. Escola Superior de Saúde – IPVC. Doutor em Enfermagem. luisgraca@ess.ipvc.pt, de Viana do Castelo, Portugal

Resumo

Introdução: Apesar da conceção de Saúde Mental não ser consensual entre a população, a mesma é entendida como sendo um estado de bem-estar, através do qual o indivíduo consegue executar as suas capacidades em situações de stress, trabalhando de forma produtiva e frutífera para a comunidade onde se encontra inserido (Comissão das Comunidades Europeias [CCE], 2005). Assim, e uma vez que o enfermeiro assume um papel preponderante na intervenção em saúde, cabe-lhe intervir em saúde mental, promovendo-a.

Objetivos: Descrever o estado de saúde mental da população de Paredes de Coura, no ano 2015.

Metodologia: O estudo decorreu em meio natural, segundo um desenho descritivo, inserido num paradigma quantitativo. Trata-se de um estudo transversal e epidemiológico. A recolha de dados foi realizada através de um inquérito por entrevista, tendo por base o IV Inquérito Nacional de Saúde. Para avaliação da probabilidade de sofrimento psicológico foi utilizado o Mental Health Inventory-5. A amostra de 441 pessoas foi estratificada por freguesia, recorrendo ao método de Kish para a seleção das unidades amostrais.

Resultados: A amostra é maioritariamente do sexo feminino (56,2%), com idades compreendidas entre os 0 e os 99 anos, sendo que a média é de $56,49 \pm 21,674$ anos e o grupo etário predominante corresponde às pessoas com mais de 65 anos. A maioria da população, (73,2%), não apresenta provável sofrimento psicológico.

Conclusões: Esta população encontra-se maioritariamente sem provável sofrimento psicológico, o que pode estar relacionado com o contexto de estudo e a rede de suporte social existente.

Palavras-chave: Saúde Mental; Enfermagem; Promoção da Saúde

Resumen

Introducción: Aún que la definición de Salud Mental no sea consensual entre la población, se entiende como un estado de bienestar, en que el individuo puede desempeñar sus habilidades en situaciones de estrés y trabajar

productivamente en la comunidad donde se inserta (CCE, 2005). Una vez que los enfermeros tienen un papel destacado en el logro de beneficios para la salud, debemos intervenir en la salud mental, mediante su promoción.

Objetivos: Caracterizar el estado de salud mental de la población de Paredes de Coura en el año de 2015.

Metodología: Este estudio fue echo en un medio natural, de acuerdo con un diseño descriptivo, situado en un paradigma cuantitativo. Este es un estudio epidemiológico transversal. La recolección de datos se realizó a través de una encuesta por entrevista, basado en la VI Encuesta Nacional de Salud. La muestra de 441 personas se estratificó por parroquia, y para la selección de las unidades se utilizó el método de Kish.

Resultados: La muestra es constituida en su mayoría por mujeres (56,2%), con edades comprendidas entre los 0 y los 99 años, el promedio es de 56,49 $\pm$ 21,674 años y el grupo de edad predominante es el de las personas mayores de 65 años. La mayor parte de la población (73,2%) no tiene ninguna probabilidad de trastornos psicológicos.

Conclusiones: Esta población se encuentra, en su mayoría, sin probable trastorno psicológico, el cual puede estar relacionado con el contexto estudiado y con la red social existente.

Palabras clave: Salud mental, Enfermería, Promoción de la Salud

Abstract

Introduction: Although the concept of Mental Health is not consensual among the population, it is understood as being a state of well-being, through which the individual manages to execute their capacities in situations of stress and to work in a productive and fruitful way for the community where he is inserted (CCE, 2005). Therefore, nurses assume a crucial role in obtaining health gains, and must intervene in mental health by promoting it.

Objective: To characterize the mental health status of the population of Paredes de Coura, in the year 2015.

Methodology: This study was made in a natural environment, according to a descriptive, cross-sectional, epidemiological and quantitative study. The data collection was done through an interview survey, based on the IV National Health Survey. The sample was 441 people stratified by parish and to select the sample we applied the Kish method.

Results: Our sample is mainly female (56,2%), with ages ranging from 0 to 99 years, the average being $56.49 \pm 21,674$ years, and the predominant age group are people over 65 years. Most of the population (73.2%) is not likely to have psychologically suffering.

Conclusions: This population is mostly without probable psychological suffering, which may be related to the context studied and the existing social support network.

Keywords: Mental Health, Nursing, Health Promotion

Introdução

A saúde constitui um dos direitos do Homem e a sua obtenção depende de vários fatores que se interligam. Porém, a definição universal do conceito de saúde é difícil, atendendo à evolução sofrida por esta ao longo do tempo e à impossibilidade de definir uma fronteira clara entre saúde e doença.

Segundo a World Health Organization (1946, p.1) a saúde é entendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença ou enfermidade”. Esta definição introduz a noção de saúde mental, física e social. Estamos perante uma dimensão subjetiva do conceito onde a presença de uma patologia não subentende a ausência de doença, motivo pelo qual a saúde pode ser entendida como um recurso para a vida.

Existem fatores capazes de condicionar o estado de saúde individual e coletivo das pessoas pelo que, os profissionais de saúde desempenham um papel significativo na identificação e capacitação das pessoas para o reconhecimento desses fatores, na promoção da saúde e na prevenção e gestão da doença.

Também a saúde mental surge como um conceito complexo onde se inclui a autonomia e a competência, não se resumindo à ausência de perturbações mentais. A mesma é entendida como sendo um estado de bem-estar, através do qual o indivíduo consegue contornar positivamente situações de stress, trabalhando de forma produtiva e frutífera para a comunidade onde se encontra inserido (CCE, 2005).

A afirmação da Comissão das Comunidades Europeias (2005, p.8), “sem saúde mental não há saúde”, remete-nos para a influência que a mesma exerce sobre as múltiplas vertentes do ser humano. Ou seja, a saúde mental é a base para o funcionamento eficaz da pessoa. Deste modo, não existe nenhum grupo ou sociedade totalmente isenta de doença mental, uma vez que, esta é produto de múltiplas e complexas interações, que incluem fatores biológicos, psicológicos e sociais (Townsend, 2009). De entre os múltiplos determinantes de saúde destacam-se o emprego, a educação, a pobreza, a habitação, a urbanização, a cultura, as experiências precoces e os acontecimentos de vida stressantes (Alves e Rodrigues, 2010).

A promoção da saúde mental atravessa todo o ciclo de vida, sendo o processo que pretende aumentar a capacidade das pessoas, grupos e comunidades controlarem a sua saúde, o seu bem-estar mental, o seu funcionamento psicossocial e a sua qualidade de vida (Organização Mundial da Saúde, 1986).

De acordo com o IV Inquérito Nacional de Saúde, 27,2% da população portuguesa com 15 ou mais anos apresenta provável sofrimento psicológico; sendo este superior nas mulheres com 36,3% e 17,3% nos homens. Relativamente à escolaridade, com apenas quatro anos de escolaridade, a probabilidade de sofrimento psicológico era de 61,2%. Nos trabalhadores ativos e estudantes a probabilidade de sofrimento psicológico é menor quando comparativamente com o total estimado para a população. No que concerne à idade, a probabilidade de sofrimento psicológico aumenta com a mesma verificando-se um aumento progressivo até aos 75 anos, idade na qual se verifica uma prevalência máxima de 41% (Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge [INE/INSA], 2009).

Em Portugal, é notória a importância que o Programa Nacional de Saúde Mental ostenta face à elevada taxa de prevalência de doença mental e percentagem significativa de indivíduos sem acesso a cuidados de saúde mental, não beneficiando de intervenção adequada (Direcção-Geral da Saúde, 2012).

Com base neste panorama, é fundamental o papel dos profissionais de saúde no que concerne à promoção da saúde mental e intervenção face às respostas desajustadas do indivíduo, seja nos cuidados de saúde primários, nos

hospitais e/ou nos cuidados continuados, tornando-se crucial a reorientação das práticas dos profissionais para o empoderamento pessoal e comunitário.

Ora para respostas mais adequadas às necessidades torna-se importante ter uma boa caracterização da situação inicial. Neste sentido foi objetivo do estudo descrever o estado de saúde mental da população de Paredes de Coura, no ano 2015.

Opções metodológicas

O presente estudo é descritivo, transversal e epidemiológico, inserindo-se num paradigma quantitativo. Foi realizado num meio natural no concelho de Paredes de Coura, sendo a sua população constituída por 9198 indivíduos (Instituto Nacional de Estatística [INE], 2011), sendo que para o estudo se selecionaram freguesias tipo. A população alvo é constituída por 2272 indivíduos.

A dimensão da amostra, foi calculada para um estudo de prevalência, com um erro tolerável de 3,7% e um intervalo de confiança de 95%, sendo constituída por 603 pessoas.

Para a avaliação da perceção de saúde mental foram definidos os seguintes critérios de inclusão: ser residente no concelho de Paredes de Coura, responder voluntariamente ao questionário, ser maior de 15 anos e ser o próprio a responder, ficando constituída a amostra final por 447 pessoas.

A técnica de amostragem é aleatória, estratificada e proporcional, em função das freguesias e para a escolha das unidades amostrais recorreu-se ao método de Kish.

Para a recolha de dados optamos pelo inquérito por entrevista. O instrumento utilizado foi o "Inquérito Municipal de Saúde", sendo uma adaptação do IV Inquérito Nacional de Saúde, realizado em 2005/2006. O inquérito é constituído por perguntas fechadas.

Para o presente estudo, foram utilizados os dados referentes à caracterização sociodemográfica e à Saúde Mental. Esta última é avaliada através do MHI-5, que, segundo Ware, J., Snow, K., Kosinski, M., & Gandek, B. (1993, citado por Ribeiro, 2001, p.87), é "uma versão rápida que, tanto é utilizada isoladamente, como teste de rastreio (screening), como é incluída em outras escalas tal como o SF-36. Inclui os itens 11, 17, 19, 27 e 34, do MHI: três itens pertencem à escala de Distress e dois à escala de Bem-Estar Positivo." Então, os indivíduos foram questionados em relação às quatro últimas semanas: (1) quanto tempo se

sentiu muito nervoso(a); (2) quanto tempo se sentiu tão deprimido(a) que nada o(a) animava; (3) quanto tempo se sentiu calmo(a) e tranquilo(a); (4) quanto tempo se sentiu triste/desanimado(a) e em baixo/abatido(a); e (5) quanto tempo se sentiu feliz. Sendo que estas variáveis estão operacionalizadas numa escala ordinal com 6 atributos que vão desde o "sempre" (valor 1) até ao "nunca" (valor 6). Como as questões 3 e 5 se referem a sentimentos positivos, a sua escala foi recodificada, e invertida passando "sempre" a corresponder ao valor 6 e o "nunca" ao valor 1.

Os scores obtêm-se pelo somatório dos itens e posteriormente foi realizada a transformação para base 100, relativamente ao distress e ao bem-estar positivo.

O ponto de corte aplicado foi o valor 52, seguindo o critério observado no IV Inquérito Nacional de Saúde. Deste modo, os indivíduos, cujo valor do MHI-5 fosse inferior ou igual a 52, eram classificados como tendo probabilidade de sofrimento psicológico, e aqueles, cujo valor fosse superior a 52, sem probabilidade de sofrimento psicológico.

A escala revelou uma boa consistência interna, com um α - Cronbach de 0,874.

Para o tratamento de dados, foi utilizado o SPSS 21 (Statistical Package for Social Sciences) e, tendo em consideração o objetivo do estudo foram utilizadas técnicas estatísticas adequadas a um estudo descritivo, tendo em consideração as variáveis quanto à escala de medida.

Resultados

Os dados de caracterização sociodemográfica referem-se às 603 pessoas que integraram o estudo. Assim a amostra é constituída maioritariamente por agregados familiares com mais de 2 pessoas (50,3%), prevalecendo os indivíduos do sexo feminino (56,2%), com idades compreendidas entre os 0 e os 99 anos, sendo que a média é de $56,49 \pm 21,674$ anos, mediana de 62 anos e o grupo etário predominante é o das pessoas com mais de 65 anos (46,3%). A maioria são de nacionalidade portuguesa (98,3%), casados e/ou em união de facto (56,1%), com o 1º ciclo concluído (46,4%).

Quanto à ocupação principal nas duas últimas semanas, predominam os reformados/aposentados (38,5%), seguindo-se as pessoas que exercem uma profissão, tem um trabalho, mesmo que não remunerado para uma pessoa de família (24%). É de destacar que a percentagem de desempregados é de 5,3%, dos quais 3,3% está desempregado há um ano ou mais. Por outro lado, as pessoas à procura do primeiro emprego representam 1,3% e os alunos/estudantes representam 9,1%.

Nos grupos profissionais predominam os trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices com 24,6%, seguido dos agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta (21,6%). As menos representadas são as profissões das forças armadas (0,5%) e os representantes do poder legislativo e de órgãos executivos, dirigentes, directores e gestores executivos (1%).

Relativamente à saúde mental, dos 603 inquéritos válidos, conforme os critérios de inclusão, consideramos as pessoas com idades superiores a 15 anos e sendo os próprios a responder, correspondendo a 447 pessoas.

Em relação ao distress, apresenta valores que variam entre 0 e 100, com média de $71,4691 \pm 23,06$, mediana de 73,3, moda de 80, percentil 25 de 60,0 e percentil 75 de 86,67.

Relativamente ao bem-estar positivo, apresenta valores que variam entre 0 e 100, com média de $60,98 \pm 25,40$, mediana de 60, moda de 80, percentil 25 de 40 e percentil 75 de 80.

Em relação à probabilidade de sofrimento psicológico, apresenta um score que varia entre 0 e 100, com média de $67,28 \pm 22,64$ e mediana de 72.

Quando consideramos o cut point 52, utilizado no IV Inquérito Nacional de Saúde (INE/INSA, 2009) constata-se que 26,8% apresentam probabilidade de sofrimento psicológico e 73,2% não a apresentam (gráfico 1).

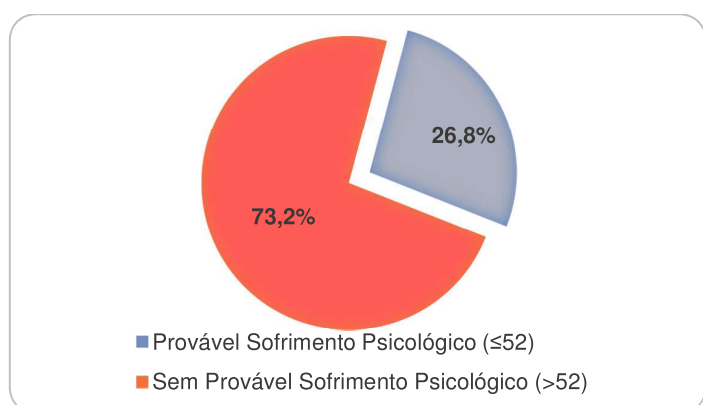


Gráfico 1 - Distribuição conforme a Probabilidade de Sofrimento Psicológico (n=447)

Discussão dos Resultados

A saúde mental, tal como a saúde, é conceito complexo onde se inclui a autonomia e a competência, sendo definida como sendo um estado de bem-estar, através do qual o indivíduo consegue contornar positivamente situações de stress, trabalhando de forma produtiva e frutífera para a comunidade onde se encontra inserido (CCE, 2005).

O presente estudo é descritivo e decorreu no concelho de Paredes de Coura, com uma amostra de 603 pessoas. Trata-se de um concelho do interior do Alto-Minho e a população é constituída por 9198 indivíduos, sendo que 37,5% tem mais 65 anos (INE, 2011). A amostra do estudo apresenta características idênticas às da população com uma pirâmide populacional invertida, encontrando-se envelhecida, sendo um indicador deste facto, a média de idades ser $56,49 \pm 21,674$ anos, a mediana 62 anos.

O sexo predominante é o feminino o que é uma característica associada ao envelhecimento, com as mulheres a terem uma maior esperança média de vida.

Relacionado com a idade está a ocupação, sendo que 38,5% das pessoas são reformadas/aposentadas. Além disso, esta grande percentagem de idosos pode também remeter para uma maior percentagem de indivíduos casados e em união de facto (56,1%), bem como de uma percentagem significativa de viúvos (17,7%).

Visto que a população de Paredes de Coura apresenta maioritariamente indivíduos que concluíram o 1º ciclo do Ensino Básico (46,4%) e uma

percentagem significativa de indivíduos sem escolaridade (17,2%), podemos supôr que isto poderá estar relacionado com as características do concelho, por este ser constituído maioritariamente por um meio rural, interior e com população idosa. Também por esta razão, as profissões que predominam são as que não requerem grandes habilitações literárias, estando inseridos os trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices; e agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta

Relativamente ao número de elementos que constituem os agregados familiares, predominam as famílias com mais de 2 pessoas (50,3%), sendo a mediana de 3 pessoas. Porém, existe uma percentagem significativa de indivíduos que vivem sozinhos (14,8%). Devemos atender ao aspeto anteriormente mencionado, por estarmos perante indivíduos que se encontram provavelmente na fase de “ninho vazio” e/ou morte do conjuge, uma vez que a faixa etária que predomina é a dos idosos.

Relativamente à Saúde Mental, as pessoas inquiridas representam 74,13% da amostra deste estudo, sendo constituída pelas pessoas com idade superior a 15 anos e que foram os próprios a responder, ficando constituída por 447 pessoas. Destes, a maioria (73,2%) não apresenta provável sofrimento psicológico, contudo verificou-se que existe ainda uma percentagem significativa de indivíduos em provável sofrimento psicológico, uma vez que 26,8% dos inquiridos apresenta MHI-5 <52.

Abordando as dimensões distress e bem-estar positivo, relativamente à primeira dimensão, esta apresenta valores ($71,4691 \pm 23,05956$) que sugerem existir menor distress na população de Paredes de Coura comparativamente com o bem-estar positivo ($60,9843 \pm 25,40113$). Esta dimensão apresenta também menor dispersão de valores comparativamente à dimensão bem-estar positivo.

Sendo a saúde mental influenciada pelo meio em que o indivíduo vive (Alves e Rodrigues, 2010), esta percentagem de pessoas com provável sofrimento psicológico pode estar relacionada com o facto de Paredes de Coura ser uma área rural, havendo a possibilidade de existir falta de transportes e comunicações, dificuldade de acesso aos meios de educação e formação profissional, isolamento e falta de oportunidades económicas. Por outro lado,

a rede social pode ser mais coesa pelo conhecimento das pessoas e redes de vizinhança

De acordo com os resultados obtidos no INS 2005/2006 (INE/INSA, 2009), a percentagem de indivíduos em sofrimento psicológico a nível nacional é de 27,2%. Uma das possíveis razões para termos obtido uma percentagem semelhante (26,8%), poderá estar relacionada com o apoio familiar, uma vez que o agregado familiar com mais de duas pessoas é o que prevalece. Neste sentido, consideramos que o facto de existirem mais do que um elemento dentro do agregado familiar promove o apoio psicológico entre os membros, podendo justificar o valor que obtivemos. Em conclusão, constatamos então que o facto de o valor que obtivemos no nosso estudo ser semelhante ao valor do INE poderá significar que a população de Paredes de Coura tem características muito parecidas à restante população Nacional.

Conclusões

O presente trabalho teve como objetivo caracterizar o estado de saúde da população de Paredes de Coura no ano 2015, nomeadamente no que refere à Saúde Mental.

Trata-se de uma amostra com predomínio de pessoas do sexo feminino, idosas, com baixa escolaridade e trabalho pouco diferenciado.

A Saúde Mental é avaliada através do MHI-5 e comporta duas grandes dimensões: o distress e o bem-estar positivo. Permitindo ainda avaliar a probabilidade de sofrimento psicológico. Assim, em relação ao distress, este apresenta piores valores que o bem-estar positivo.

No que diz respeito ao provável sofrimento psicológico, verifica-se que estamos perante uma população maioritariamente sem provável sofrimento psicológico, contudo verifica-se que cerca de ¼ das pessoas apresenta provável sofrimento psicológico.

Em termos das limitações, há uma sobre representação de idosos, o que poderá estar relacionado com a seleção dos participantes, o que não permite a generalização de resultados.

Caracterizar o estado de saúde da população em relação à Saúde Mental permite programar ações promotoras de saúde e preventivas de doença, identificar necessidades e estabelecer prioridades de atuação. Assim, do conhecimento desta realidade, poderá resultar a efetiva adequação dos cuidados a prestar à população, bem como a consequente melhoria do estado de saúde da mesma em relação à saúde mental.

Desta forma, consideramos que este trabalho é um importante contributo para a caracterização do estado de saúde da população de Paredes de Coura. Contudo, e face aos resultados do nosso trabalho, deixamos algumas sugestões, nomeadamente: promoção do apoio emocional e intelectual dos grupos/indivíduos por parte dos profissionais de saúde; promoção de estilos de vida saudáveis através da educação para a saúde e promoção de ambientes favoráveis à saúde, nomeadamente através do reforço de redes de proximidade.

A nível de investigação será importante evoluir-se para estudos descritivo correlacionais, nomeadamente de avaliação da associação com as características sociodemográficas.

Referências Bibliográficas

- ▲ Alves, Ana Alexandra Marinho e Rodrigues, Nuno Filipe Reis (2010). *Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental*. Revista Portuguesa Saúde Pública. Junho-Dezembro.
- ▲ Comissão das Comunidades Europeias (2005). *Livro Verde - Melhorar a saúde mental da população rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia*. Bruxelas. Acedido em: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_pt.pdf.
- ▲ Direcção-Geral da Saúde (2012). *Programa Nacional para a Saúde Mental – Orientações Programáticas*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.
- ▲ Instituto Nacional de Estatística, I.P. (2011). *Census 2011*. Lisboa: INE. Acedido em: http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=censos_ficheirosintese

- ▲ Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Instituto Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge, I.P. (2009). *Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006*. Lisboa. ISBN 978-972-673-845-8
- ▲ Organização Mundial da Saúde (1986). *Carta de Ottawa para a promoção da saúde*. Lisboa: Divisão da educação para a Saúde.
- ▲ Ribeiro, José Luís Pais (2001). *Mental Health Inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa*. 2001. Acedido em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v2n1/v2n1a06.pdf>
- ▲ Townsend, Mary C. (2009). *Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica*. s.l. : Lusociência. ISBN 978-972-8930-61-5.
- ▲ World Health Organization (1946). *Constitution of the World Health Organization*. WHO. Acedido em: <http://apps.who.int/gb/gov/assets/constitution-en.pdf>