

VIII Congresso Internacional ASPESM

A Saúde Mental ao Longo do Ciclo Vital



Sociedade Portuguesa de
Enfermagem de Saúde Mental

Dias 26 e 27 de Outubro
Leiria, 2017

Escola Superior de Saúde do Instituto
Politécnico de Leiria



Saúde mental ao longo do ciclo vital
Novos desafios em saúde mental
Gestão das emoções em saúde mental
Saúde mental nos cuidados de saúde primários
Referenciação em enfermagem de saúde mental
Diagnósticos e intervenções de enfermagem
Intervenções psicoterapêuticas
Comunicação e relação de ajuda
Saúde mental das pessoas mais velhas
Comportamentos suicidários e autolesivos
Intervenções no luto
Integração das pessoas com doença mental
Espiritualidade e saúde mental

www.aspesm.org

Apólo

ordem dos
enfermeiros

EDIÇÃO E PROPRIEDADE:

A SOCIEDADE PORTUGUESA DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MENTAL

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

Sub-Título: A saúde Mental ao Longo do Ciclo Vital

COORDENAÇÃO DA EDIÇÃO:

Carlos Sequeira

José Carlos Carvalho

Luís Sá

Mafalda Siva

Odete Araújo

COMISSÃO EDITORIAL:

Bruno Santos

Francisco Sampaio

Lia Sousa

Joana Coelho

Sónia Teixeira

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., Silva, M. & Araujo, O. (Eds.) (2017). VIII Congresso Internacional ASPESM: A Saúde Mental ao Longo do Ciclo Vital. Porto: ASPESM.

Conteúdos

Enquadramento do congresso	4
Resumos	7
Violência contra a pessoa idosa e o impacto na saúde mental	7
A eficiência da terapia da reminiscência na promoção da autoestima	16
Qualidade de Vida, capacidade funcional e sintomatologia depressiva em pessoas com experiência de doença mental	30
Gestão do stress e ansiedade nos indivíduos alcoólicos em <i>setting</i> terapêutico ..	42
Prevenção da Infecção do Trato Urinário relacionada com a presença de Sonda Vesical em doentes hospitalizados	60
A Importância dos Nutrientes na Saúde/Doença Mental: Revisão Sistemática de Literatura	75
Impacto da Prática de Atividade Física na Qualidade de Vida do Adulto	84
“Mente Ativa em Corpo Ativo” – Projeto de Estimulação de Pessoas Assistidas com Demência	93
“ <i>Re...Lembrar</i> ” um contrato terapêutico	104
Aplicabilidade das práticas integrativas de saúde para a melhoria do padrão de sono	116
Controlo percebido como fator de bem-estar emocional	126
Diagnósticos de enfermagem psicossociais em idosos acerca da vulnerabilidade ao HIV/Aids	137
Efetividade das técnicas de Estimulação Cognitiva em pessoas com doença mental em fase aguda: uma revisão	147
Estratégias de atenção integral à saúde da mulher no centro de atenção psicossocial	159
Cuidar na demência: grupos de ajuda mútua para cuidadores informais.....	168
Relaxamento muscular progressivo: uma intervenção de enfermagem para pessoas com diagnóstico de ansiedade presente.....	178
Saúde mental em jovens estudantes: GSHS.....	190
Atenção à gestante usuária de álcool na unidade básica.....	199
Relação entre o grau de dependência de pessoas com Acidente Vascular Encefálico (AVE) e o nível de ansiedade nos/as cuidadores/as informais.....	209
Saúde mental na infância e adolescência: principais desafios na atualidade	220

Saúde mental em jovens estudantes: GSHS

Eugénia Anes*, Helena Pimentel**, Augusta Mata***, Manuel Brás****, Filomena Sousa*****
& Celeste Antão*****

*PhD; Professor Adjunto; Escola Superior de Saúde de Bragança – Instituto Politécnico de Bragança; Av. D. Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal; email: eugenia@ipb.pt

**PhD; Professor Coordenador; Escola Superior de Saúde de Bragança – Instituto Politécnico de Bragança; Av. D. Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal; email: helena@ipb.pt

***PhD; Professor Adjunto; Escola Superior de Saúde de Bragança – Instituto Politécnico de Bragança; Av. D. Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal; email: augustamata@ipb.pt

****PhD; Professor Adjunto; Escola Superior de Saúde de Bragança – Instituto Politécnico de Bragança; Av. D. Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal; email: Manuel-bras@ipb.pt

*****MSc; Professor Coordenador; Escola Superior de Saúde de Bragança – Instituto Politécnico de Bragança; Av. D. Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal; email: Filomena@ipb.pt

*****PhD; Professor Adjunto; Escola Superior de Saúde de Bragança – Instituto Politécnico de Bragança; Av. D. Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal; email: celeste@ipb.pt

RESUMO

CONTEXTO: A saúde mental é, simultaneamente, estrutural e transversal a qualquer pessoa no ciclo de vida (Direção-Geral da Saúde, 2016). Surge cientificamente como área prioritária de intervenção. A sua promoção é pilar de capacitação de crianças e jovens. **OBJETIVO:** Estudar os comportamentos de saúde mental nos estudantes do terceiro ciclo e secundário. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, transversal e analítico com abordagem quantitativa. Amostra probabilística por Conglomerado "cluster sampling". Amostra constituída por 212 estudantes. O instrumento de colheita de dados é constituído pela escala GSHS e questões de caracterização. **RESULTADOS:** Amostra maioritariamente feminina (54,7%), idades compreendidas entre os 12-18 anos. Vivem com ambos os pais (72,2%). Praticam atividade física fora da escola 57,5%. O número de horas de sono é inferior a 8 para 45,3%. Nunca se sentiram sós (60,4%). Sentiram-se tão preocupados que não conseguiram dormir e tiveram problemas de concentração 56,1% e 75% dos inquiridos, respetivamente. 5,2% afirmam não ter amigos verdadeiros, 78,8% têm mais de três. Manifestada vontade de se suicidar por 1,4% dos estudantes. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre o sentir-se só, com a idade e o ciclo de estudos e; sentir-se tão preocupado que não consegue dormir com o sexo, idade, ciclo de estudos, atividade física, nº de amigos e o nº de horas de sono por noite. **CONCLUSÕES:** O êxito das intervenções em saúde depende de um bom diagnóstico. Os resultados identificam o sexo, idade, ciclo de estudos, atividade física, nº de horas de sono e os amigos verdadeiros como determinantes da saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Jovens Estudantes.

RESUMEN

CONTEXTO: La salud mental es, en simultáneo, estructural y transversal a cualquier persona en el ciclo vital (Dirección General de Salud, 2016). Surge científicamente como área prioritaria de intervención. Su promoción es un pilar de capacitación de niños y jóvenes. **OBJETIVO:** Estudiar los comportamientos de salud mental en los estudiantes del tercer ciclo y secundario. **METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo, transversal y analítico con abordaje cuantitativo. Muestra probabilística por Conglomerado "cluster sampling". Muestra constituida por 212 estudiantes. El instrumento de recolección de datos está constituido por la escala GSHS y las cuestiones de caracterización. **RESULTADOS:** Muestra mayoritariamente femenina (54,7%), edades comprendidas entre los 12-18 años. Viven con ambos padres (72,2%). Practican actividad física fuera de la escuela 57,5%. El número de horas de sueño es inferior a 8 a 45,3%. Nunca se sintieron solos (60,4%). Se sintieron tan preocupados que no pudieron dormir y tuvieron problemas de concentración 56,1% y 75% de los encuestados, respectivamente. 5,2% afirman no tener amigos verdaderos, el 78,8% tiene más de tres. Manifestada voluntad de suicidarse por el 1,4% de los estudiantes. Se verificó asociación estadísticamente significativa entre el sentirse sólo con la edad y el ciclo de estudios y; sentirse tan preocupado que no puede dormir con el sexo, edad, ciclo de estudios, actividad física, número de amigos y el número de horas de sueño por noche. **CONCLUSIONES:** El éxito de las intervenciones en salud depende de un buen diagnóstico. Los resultados identifican el sexo, edad, ciclo de estudios, actividad física, número de horas de sueño y los amigos verdaderos como determinantes de la salud mental.

PALABRAS CLAVE: Salud Mental; Jóvenes Estudiantes

DESCRIPTORES: Salud mental; Jóvenes estudiantes.

ABSTRACT

CONTEXT: Mental health is both structural and transversal for all people throughout the life cycle (Directorate-General for Health, 2016). Scientifically speaking, it emerges as a priority area of intervention. Its disclosure is essential for the promotion of the health of children and young people. **OBJECTIVE:** We aimed to study mental health behaviors in students of the middle and high school. **METHODS:** Descriptive, transversal and analytical study with quantitative approach. Probabilistic sample, of 212 students, by Cluster sampling. The data collection instrument consists of the GSHS scale and characterisation questions. **RESULTS:** A predominantly female sample (54.7%), aged between 12-18 years. They live with both parents (72.2%). They practiced physical activities out of school (57.5%). The number of sleeping hours is less than 8 to 45.3%. They never felt alone (60.4%). 56.1% of them felt so worried that kept them from sleeping and 75% had problems concentrating. Only 5.2% don't believe having true friends, while 78.8% have more than three of them. 1.4% of the students manifested the will to commit suicide. There was a statistically significant association between feeling alone with the age and the cycle of studies; and feel so

worried who can not sleep with sex, age, cycle of studies, physical activity, number of friends and the number of hours of sleep per night. **CONCLUSIONS:** The success of health interventions depends on a good diagnosis. The results identify as determinants of mental health, sex, age, cycle of studies, physical activity, number of hours of sleep and true friends.

KEYWORDS: Mental health; young students.

INTRODUÇÃO

O conceito de saúde mental tem vindo a ser reformulado, não podendo ser entendido apenas numa perspetiva dicotómica, através da ausência ou presença de doença. Tem integrado outras vertentes, como o bem-estar (Ferreira, 2015).

As necessidades em saúde podem ser vistas como essenciais para um melhor bem-estar e melhor aptidão funcional, a sua satisfação possibilita uma maior probabilidade de ausência de doença (Seabra & Sá, 2011).

Ao longo da vida, os indivíduos são submetidos a determinadas intercorrências que poderão levar a alterações do bem-estar e especificamente da saúde mental. A OMS afirma que 1 em cada 5 adolescentes poderão vir a desenvolver uma perturbação mental e, cerca de 50% destes irão desencadeá-la precocemente antes dos 18 anos (OMS, 2001).

A prevalência das perturbações emocionais e do comportamento na infância e adolescência tem vindo a adquirir uma dimensão grandiosa. Estima-se que, entre 10 a 20% das crianças tenham um ou mais problemas de saúde mental (Marques & Cepêda, 2009).

Recentes estudos epidemiológicos demonstram que, nas sociedades modernas, os problemas de saúde mental e as perturbações psiquiátricas se tornaram a principal causa de incapacidade e uma das principais causas de morbilidade (Pedreiro, 2013).

Torna-se prioritário a identificação de fatores de risco e o diagnóstico precoce de situações psicopatológicas, facilitando a implementação atempada de estratégias preventivas e/ou terapêuticas.

Este conhecimento pode fornecer especiais contributos, especialmente para fundamentar intervenções mais ajustadas às necessidades dos estudantes no âmbito da promoção da saúde mental (Nogueira, Barros & Sequeira, 2017).

Pelo que o presente estudo pretende estudar os comportamentos de saúde e fatores de proteção da saúde mental dos estudantes explorando a associação entre as variáveis sociodemográficas e de saúde mental.

METODOLOGIA

É um estudo descritivo, transversal e analítico com uma abordagem quantitativa. A população do presente estudo é constituída por todos os alunos do terceiro ciclo e secundário de uma escola Secundária do Nordeste de Portugal.

A seleção da amostra foi probabilística por Conglomerado "cluster sampling", no universo dos jovens do terceiro ciclo e secundário da Escola. A amostra por conglomerados é uma técnica probabilística na qual as unidades amostrais são grupos (*clusters*) de elementos. Mais do que representativos de subconjuntos populacionais, os conglomerados devem ser característicos da população total. O "cluster" ou unidade de análise é a turma. De modo a obter uma amostra representativa da população escolar, o número de unidades de análise será equitativo para cada ano de escolaridade.

Do total de 559 estudantes, foram selecionadas aleatoriamente dois "clusters" (turmas) por ano, de onde resultaram 290 estudantes. Foi solicitada consentimento informado por escrito à instituição e em particular a cada estudante e encarregado de educação. Resultando uma amostra de 212 estudantes, correspondendo a 37,9% da população.

Os estudantes foram informados do caráter voluntário da sua participação, podendo recusá-la em qualquer momento, sem que tal fato traga consequências. Foram também esclarecidos acerca do anonimato e confidencialidade dos dados, sendo a informação recolhida utilizada exclusivamente para o estudo da temática, de forma a contribuir para uma base de intervenção ao nível da promoção da saúde e investigação.

O questionário foi auto-preenchido por cada estudante, sem a intervenção do investigador. A recolha de dados decorreu no primeiro trimestre de 2012.

O instrumento de colheita de dados é constituído pela Global School-Based Student Health Survey (GSHS), ao qual foram associadas questões de caracterização (sexo, idade, ciclo de escolaridade, com quem habita, atividade física e nº de horas de sono diárias).

A Escala Mundial de Saúde Escolar (Global School-based Student Health survey – GSHS) foi desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em colaboração com as Nações Unidas (United Nations Children's Fund-UNICEF, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization-UNESCO e Joint United Nations Program on HIV/AIDS-UNAIDS) e com a assistência técnica do CDC (Centers for disease control and Prevention). Foi solicitada autorização ao Centers for disease control and Prevention. Foi analisado o módulo sobre a saúde mental da escala (GSHS), que engloba questões acerca do sentir-se só, sentir-se tão preocupado que não consegue dormir, problemas de concentração, ter amigos verdadeiros e vontade de se suicidar.

Para o tratamento de dados utilizou-se como recurso o programa informático SPSS-v23 (Statistical Package for the Social Science – v23). Foi utilizada estatística descritiva e inferencial. Todos os dados foram tratados em termos globais em relação às variáveis da escala e variáveis de caracterização.

RESULTADOS

A mostra do presente estudo é constituída por 212 jovens adolescentes e é maioritariamente feminina (54,7%). Apresentam idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, com uma média de idade de 14,91 anos (desvio padrão de 1,70 anos).

Relativamente ao ano de escolaridade, o mais representativo é o 10º ano, o menos representativo é o 7º ano. Por questões de operacionalidade, esta variável foi recodificada em 3º ciclo (42,5%) e secundário (57,5%).

A grande maioria dos adolescentes vive com ambos os pais (72,2%), só com a mãe vivem 11,8% e com amigos vivem 11,3%. Mais de metade da nossa amostra (57,5%) pratica exercício físico fora da escola.

Uma elevada percentagem (45,3%) dos estudantes dorme menos de 8 horas de sono por noite. A grande maioria (60,4%) nunca se sentiu só nos últimos 12 meses. Algumas vezes ou quase sempre é um sentimento referido por 16% e 3,8% dos participantes, respetivamente (Tabela 8).

Relativamente à frequência de se sentir preocupado e não conseguir dormir, 43,9% dos inquiridos afirmam nunca acontecer. Em 36,3% acontece raramente e algumas vezes em 17%. Quase sempre e sempre é referido por 2,8% da amostra. A referenciação de problemas de concentração no desempenho das tarefas ou atividades por 75% dos estudantes. Raramente e algumas vezes são referidos por 69,3% e quase sempre e sempre por 5,7% dos participantes.

Através das respostas dos participantes constatamos que 5,2% afirma não ter amigos verdadeiros. Daqueles que dizem tê-los, 16,1% têm apenas um ou dois e 78,8% têm mais de três. Por outro lado foi manifestada vontade em suicidar-se nos últimos 12 meses por 1,4% dos estudantes.

A variável número de amigos foi recodificada em dois grupos, menos de dois e mais de três amigos verdadeiros, de forma a poder estabelecer relações ou associações com outras variáveis. Assim, contabilizaram-se 21% de estudantes que referem ter no máximo dois amigos verdadeiros e os 79% três.

De seguida são apresentadas as associações entre as variáveis, apenas onde a associação é estatisticamente significativa. Apresentamos as frequências observadas e as esperadas, a estatística do teste e o valor de prova no teste de associação do qui-quadrado.

Verifica-se associação do sentir-se só e a idade e o ciclo de estudos (Tabela 1). E, são os mais velhos que apresentam frequências observadas superiores às esperadas observando-se tendência contrária nos mais jovens. Da comparação das frequências esperadas com as observadas relativamente ao ciclo de estudos, conclui-se que são os alunos que frequentam o secundário que se sentem mais sós e, contrariamente à tendência do 3º ciclo.

Tabela 1- Teste de associação do qui-quadrado entre o sentir-se só, a idade e o ciclo de estudos

Associação entre o sentir-se só, a idade e o ciclo de estudos			Idade (anos)			Ciclo de estudo	
			12 -13	14 -15	16 -17-18	3º ciclo	Secundário
Sentir-se só	Nunca me senti só	Observado	45	46	37	75	53
		Esperado	32,6	42,9	52,5	54,3	73,7
	Já me senti só	Observado	9	25	50	15	69
		Esperado	21,4	28,1	34,5	35,7	48,3
	ET					32,803	
	Valor de Prova		24,058 <0,01			<0,001	

Na tabela 2 apresentamos os resultados dos testes de associação da dificuldade em dormir pela presença de problemas com o sexo, idade e ciclo de estudos (estatisticamente significativos). Da análise das frequências esperadas e observadas, com o sexo, conclui-se que são as raparigas que têm mais dificuldade em dormir relacionado com a presença de problemas. Relativamente à idade, são os mais velhos que apresentam frequências observadas superiores às esperadas. Uma tendência contrária observa-se nos mais jovens. No ciclo de estudos, da comparação das frequências esperadas com as observadas concluiu-se que são os alunos que frequentam o secundário que têm mais dificuldade em dormir, e tendência contrária observa-se no 3º ciclo.

Tabela 2 -Teste de associação do qui-quadrado entre dificuldade em dormir por problemas e o sexo

Associação entre o sentir-se só, o sexo, a idade e o ciclo de estudos			Sexo		Idade (anos)			Ciclo de estudo	
			M	F	12 -13	14 -15	16 -17-18	3º ciclo	Secundário
em dificuldade dormir por problemas	Nunca me senti só	Observado	62	31	31	35	27	31	35
		Esperado	42,1	50,9	23,7	31,1	38,2	23,7	31,1
	Já me senti só	Observado	34	85	23	36	60	23	36
		Esperado	53,9	65,1	30,3	39,9	48,8	30,3	39,9
ET		29,058					17,687		
Valor de Prova		<0,001		10,689 0,004			<0,001		

As associações entre o sentir dificuldade para dormir por se sentir preocupado, o número de amigos, a atividade física e o nº de horas de sono estão apresentadas na tabela 3. Relativamente

ao número de amigos, da análise das frequências observadas e das esperadas conclui-se que o número de estudantes que nunca teve dificuldade a dormir deveria ser maior nos estudantes com 2 ou menos amigos verdadeiros, e menor no número de estudantes com mais de dois amigos. Assim, pode afirmar-se que as dificuldades em dormir são mais comuns nos estudantes com menos amigos verdadeiros. No que respeita à atividade física, conclui-se que o número de estudantes que nunca teve dificuldade a dormir deveria ser menor nos estudantes que praticam exercício físico fora da escola, e maior no número de estudantes que não praticam exercício físico. O número de estudantes que já sentiu dificuldade em dormir é menor do que o esperado naqueles que praticam exercício físico fora da escola. Assim, pode afirmar-se que as dificuldades em dormir são mais comuns nos estudantes que não praticam exercício físico fora da escola.

No número de horas de sono por noite a análise das frequências observadas e das esperadas mostra que o número de estudantes que nunca teve dificuldade a dormir deveria ser maior nos estudantes que dormem 7 ou menos horas por dia, e menor no número de estudantes que dormem 8 ou mais horas por dia. O número de estudantes que já sentiu dificuldade em dormir é maior do que o esperado naqueles que dormem 7 ou menos horas por dia. Assim, pode afirmar-se que as dificuldades em dormir são mais comuns nos estudantes que dormem menos horas por dia.

Tabela 3- Teste de associação do qui-quadrado entre a existência de dificuldades para dormir por problemas, o número de amigos, a atividade física e o nº de horas de sono

Associação entre o sentir dificuldades em dormir por problemas, o nº de amigos, a act. Física e o nº de horas de sono		Nº de amigos		Atividade física		Nº de horas de sono		
		<2	>3	Sim	Não	<7 horas	>8 horas	
Sentir dificuldade em dormir por problemas	Nunca	Observado	10	83	62	31	28	65
		Esperado	19,7	73,3	53,5	39,5	42,1	50,9
	Já senti	Observado	35	84	60	59	68	51
		Esperado	25,3	93,7	68,5	50,5	53,9	65,1
ET Valor de Prova		9,782 0,002		4,995 0,025		14,327 <0,001		

DISCUSSÃO

Este estudo pretendeu estudar os comportamentos de saúde e fatores de proteção da saúde mental dos estudantes analisando a associação entre as variáveis sociodemográficas e de saúde mental. Em termos de caracterização obtivemos uma amostra com perfil semelhante a outros efetuados a nível nacional, maioritariamente feminina, com idades compreendidas entre os 12-18 anos e a viver com ambos os pais (Matos, Simões, Camacho, & Reis, 2014). A prática de atividade

física fora da escola é efetuada por mais de metade da amostra, evidenciando uma prática superior ao encontrado no estudo nacional da Aventura Social em 2014 (Matos, Simões, Camacho, & Reis, 2014). O número de horas de sono é reduzido e inferior a 8 para quase metade dos estudantes resultados piores a estudos prévios (Hershner & Chervin, 2014; Matos, Simões, Camacho, & Reis, 2014). A maioria dos jovens nunca se sentiu só e refere ter amigos verdadeiros, a amizade evita o isolamento, facilita aprendizagens como a cooperação e a intimidade (Matos, Simões, Camacho, & Reis, 2014).

A existência de preocupações que impede de dormir e problemas de concentração são situações frequentes, investigações epidemiológicas mostram crescentes prevalências de pouco tempo de sono nos adolescentes e associações desse débito com inúmeros problemas, incluindo sonolência diurna e consequentes problemas de concentração (Mak, Lee, Ho, Lo & Lam, 2012). A manifestada ideação suicida por uma pequena parte dos estudantes está de acordo com a literatura pois ela é comum na idade escolar e na adolescência, no entanto as tentativas de suicídio consumado aumentam com a idade (Candiani, 2017).

CONCLUSÕES

O êxito das intervenções em saúde depende de um bom diagnóstico. Os resultados da presente investigação identificam o sexo, idade, ciclo de estudos, atividade física, nº de horas de sono e os amigos verdadeiros como determinantes da saúde mental.

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Sendo a saúde mental uma das áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis ao nível da saúde escolar, os resultados da presente investigação constituem um contributo fundamental para a prática clínica, com especial realce para a prática da enfermagem. Facilitando a implementação atempada de estratégias preventivas e/ou terapêuticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Candiani, M. (2017). Suicídio na Infância e Adolescência. *Psiquiatria Infantil* CRM33035. Disponível em: <http://marciocandiani.site.med.br/index.asp?PageName=suicidio>
- Direção-Geral da Saúde (2016). *Saúde Mental: Manual para a promoção de competências socioemocionais em meio escolar*. Lisboa: Direção-geral da Saúde.
- Ferreira, C. (2015). *Caraterização da Saúde Mental numa população jovem do concelho da Póvoa de Varzim: da psicopatologia ao bem-estar*. Dissertação, Universidade Fernando Pessoa, Porto. Disponível em: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4886/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Mestrado%20Final.pdf>
- Hershner, S. D. & Chervin, R. D. (2014). Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nature and Science of Sleep* 2014:6 73–84.

Mak, K.K.; Lee, S.L.; Ho, S.Y.; Lo, W.S. & Lam, T.H. (2012). Sleep and academic performance in Hong Kong adolescents. *J School Health*;82(11):522-7.

Marques, & Cepêda. (2009). *Saúde Mental Infantil e Juvenil nos Cuidados de Saúde Primários*. Lisboa: Coordenação Nacional para a Saúde Mental. Disponível em: <https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-juvenis-em-risco/ficheiros-externos/pub-saude-mentalrecomendacoes-para-a-pratica-clinica-1-pdf.aspx>

Nogueira, M.J.; Barros, L. & Sequeira, C. (2017). A Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior. Relação com o género, nível socioeconómico e os comportamentos de saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*; ESPECIAL 5: 51-56.

OMS. (2001). *Relatório sobre a Saúde no Mundo: Saúde mental, nova conceção, nova esperança*. Relatório, Geneva. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/relatorio-mundial-da-saude-2001--saude-mental-nova-concepcao-nova-esperanca-pdf.aspx>

Pedreiro, A. T. (2013). *Literacia em Saúde Mental de Adolescentes e Jovens sobre Depressão e Abuso de Álcool*. Dissertação, Escola Superior da Tecnologia da Saúde de Coimbra, Coimbra. Disponível em: http://biblioteca.esec.pt/cdi/ebooks/MESTRADOS_ESEC/ANA_PEDREIRO.pdf

Seabra, P. & Sá, L. (2011). Factores Determinantes para as Necessidades em Saúde das Pessoas Consumidoras de Drogas: Uma Revisão Bibliográfica. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*.