

LITERACIA EM SAÚDE MENTAL, BEM-ESTAR E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM ADOLESCENTES

Maria da Luz Vale-Dias

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade de Coimbra, Portugal
valedias@fpce.uc.pt

Cláudio Jorge Monteiro

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade de Coimbra, Portugal
claudio10jorge@hotmail.com

Received: 19 marzo 2024

Revised: 23 marzo 2024

Evaluator 1 report: 26 abril 2024

Evaluator 2 report: 29 abril 2024

Accepted: 22 mayo 2024

Published: junio 2024

RESUMO

Introdução: Uma revisão atual da literatura permite perceber que a Literacia em Saúde Mental, a Inteligência Emocional e o Bem-Estar têm sido alvo de um crescente interesse pela comunidade científica. No entanto, são ainda escassas as pesquisas sobre a relação entre estes constructos, principalmente considerando a etapa da adolescência. Assim, este estudo pretende contribuir para a investigação das relações entre estas variáveis, clarificando o potencial valor preditivo da Literacia em Saúde Mental face à Inteligência Emocional e ao Bem-Estar. Pretende-se, ainda, analisar o efeito de algumas variáveis sociodemográficas nos níveis de Literacia em Saúde Mental, Inteligência Emocional e Bem-Estar. **Método:** Uma amostra constituída por 341 adolescentes portugueses (181 do sexo feminino), dos 15 aos 18 anos, respondeu a um conjunto de questões de autorrelato, através do preenchimento dos seguintes instrumentos: Questionário Sociodemográfico, *Mental Health Literacy Questionnaire*, Questionário de Inteligência Emocional - Versão para jovens e *Mental Health Continuum - Short Form*. **Resultados:** A análise dos dados obtidos revela que existe uma associação significativa e positiva entre os constructos, sendo a correlação entre Inteligência Emocional e Bem-Estar a mais forte e significativa. Verifica-se que a Literacia em Saúde Mental exerce poder preditivo e positivo face à Inteligência Emocional e ao Bem-Estar. Consta-se também que as pontuações das escalas revelam um efeito do género e que aqueles que frequentaram consultas de psicologia obtiveram pontuações mais baixas em Inteligência Emocional e Bem-Estar. **Conclusão:** Das relações encontradas são retiradas implicações para a investigação e para a prática.

Palavras chave: literacia em saúde mental; inteligência emocional; saúde mental; bem-estar; adolescência

ABSTRACT

Mental health literacy, well-being and emotional intelligence in adolescents. Introduction: A current review of the literature allows us to see that Mental Health Literacy, Emotional Intelligence and Well-Being have been the target of growing interest in the scientific community. However, there is still little research on the relationship between these constructs, especially considering the adolescence stage. Therefore, this study aims to contribute to the investigation of the relationships between these variables, clarifying the potential predictive value of Mental Health Literacy in relation to Emotional Intelligence and Well-Being. It is also intended to analyse

the effect of some sociodemographic variables on the levels of Mental Health Literacy, Emotional Intelligence and Well-Being. Method: A sample consisting of 341 Portuguese adolescents (181 female), aged 15 to 18, answered a set of self-report questions, by completing the following instruments: Sociodemographic Questionnaire, Mental Health Literacy Questionnaire, Emotional Intelligence Questionnaire - Youth version, and Mental Health Continuum - Short Form. Results: Analysis of the data obtained reveals that there is a significant and positive association between the constructs, with the correlation between Emotional Intelligence and Well-Being being the strongest and most significant. It appears that Mental Health Literacy has predictive and positive power in relation to Emotional Intelligence and Well-Being. It is also noted that the scales scores reveal a gender effect and that those who attended psychology consultations obtained lower scores in Emotional Intelligence and Well-Being. Discussion and Conclusion: Implications for research and practice are drawn from the relationships found.

Keywords: mental health literacy; emotional intelligence; mental health; well-being; adolescence

INTRODUÇÃO

Nas recentes décadas, estudos referem que a literacia em saúde é importante para a qualidade da saúde (Sansom-Daly et al., 2016) e a investigação tem mostrado uma associação entre a literacia em saúde mental e o estado de saúde mental (Lam, 2014). A Literacia em Saúde Mental (LSM) tem sido enquadrada numa teoria multiconstructo que envolve tanto a literacia sobre doenças mentais como sobre a saúde mental positiva (Maia de Carvalho, & Vale-Dias, 2021; Maia de Carvalho, Vale-Dias, Keyes, & Carvalho, 2022; Spiker, & Hammer, 2019). Nela se incluem o conhecimento, as habilidades e o comportamento que ajudam a promover o bem-estar mental e a prevenir ou gerir as doenças mentais (Spiker, & Hammer, 2019). Neste sentido, a LSM integra crenças e habilidades sobre como prevenir, gerir e pedir ou fornecer ajuda para enfrentar sintomas de doença mental/doenças (Jorm, 2000; Jorm et al., 1997), mas também como alcançar e cultivar uma boa saúde mental (Kutcher, Wei, & Coniglio, 2016; Kutcher et al., 2016). O constructo LSM foi introduzido por Jorm e colaboradores (Jorm et al., 1997; Jorm, 2000) e categorizado como a capacidade de: a) reconhecer diferentes doenças mentais e sofrimento psicológico; b) compreender a doença mental como previsível através de causas e fatores de risco identificáveis; c) diferenciar intervenções de autoajuda e ajuda profissional disponível; d) reconhecer o problema e procurar ajuda; e) procurar informações adequadas sobre saúde mental. Segundo Kutcher et al. (2016), a definição de LSM também deve incluir conhecimento sobre como obter e manter uma boa saúde mental, embora o que constitui uma boa saúde mental ainda não tenha sido claramente conceptualizado (Maia de Carvalho, Vale-Dias, Keyes, & Carvalho, 2022). A LSM é, cada vez mais, vista como uma ferramenta fundamental para a promoção da saúde mental, que pode ser treinada em escolas, espaços de trabalho e campanhas nacionais (Jorm et al., 1997; Jorm et al., 2020), embora sejam ainda necessárias muitas informações e investigação sobre quem mais carece de LSM.

Investigação realizada junto de jovens indica que os indivíduos com elevados níveis de LSM se envolvem mais na procura de ajuda para questões de saúde mental em comparação com aqueles com baixa LSM, sendo que os resultados mostraram ainda uma correlação positiva entre Bem-Estar (BE) e procura de ajuda geral, bem como entre BE e procura de ajuda para ideação suicida (Ratnayake, & Hyde, 2019). É, portanto, importante garantir que os jovens sejam capazes de identificar sinais de sofrimento psicológico e identificar apoios e recursos adequados quando necessário, uma vez que existem benefícios para o seu BE.

No que concerne ao papel da Inteligência Emocional (IE), uma meta-análise, que inclui 25 estudos, com uma amostra combinada de 8.520 participantes, sobre as relações entre IE e bem-estar subjetivo (BES), revela que os resultados forneceram evidências de uma relação significativa positiva entre IE e BES ($r = 0,32$) (Sánchez-Álvarez, Extremera, & Fernández-Berrocal, 2016). Ao examinar as medidas de IE, houve maior associação entre a IE e a componente cognitiva do BES ($r = 0,35$) do que com a componente afetiva ($r = 0,29$). Após a meta-análise realizada, sublinha-se que há necessidade de mais pesquisas com outros métodos de avaliação para alcançar uma melhor compreensão da relação entre IE e BES (*idem, ibidem*).

Em suma, apesar do crescente interesse da comunidade científica pela investigação da Literacia em Saúde Mental (LSM), da Inteligência Emocional (IE) e do Bem-Estar (BE), são ainda escassas as pesquisas empíricas a avaliar a relação entre estes constructos, principalmente na adolescência.

OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO

O presente estudo pretende contribuir para a investigação em torno das relações entre a Literacia em Saúde Mental, a Inteligência Emocional e o Bem-Estar, clarificando o potencial valor preditivo da Literacia em Saúde Mental face à Inteligência Emocional e ao Bem-Estar.

Pretende-se, ainda, observar se os sujeitos da amostra diferem nos níveis de Literacia em Saúde Mental, Inteligência Emocional e Bem-Estar, tendo em conta variáveis sociodemográficas e também o facto de terem ou não sido acompanhados em consultas de saúde mental.

PARTICIPANTES

Neste estudo correlacional, utilizou-se uma amostra de 341 adolescentes da população portuguesa (181 do sexo feminino e 160 do sexo masculino), entre os 15 e os 18 anos de idade, com mais de metade da amostra (57.2%) possuindo menos de 17 anos (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição da amostra de adolescentes em função da idade.

	N	%
15	109	32.0
16	86	25.2
17	74	21.7
18	52	15.2
Valor omissio	20	5.9
Total	341	100

LITERACIA EM SAÚDE MENTAL, BEM-ESTAR E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM ADOLESCENTES

Tabela 2. Distribuição da amostra de adolescentes em função da escolaridade, do nível socioeconômico e da composição do agregado familiar antes e durante o confinamento.

	N	%
Escolaridade (anos)		
9	74	21.7
10	106	31.1
11	100	29.3
12	61	17.9
Total	341	100
Nível socioeconômico		
Baixo	65	19.1
Médio	204	59.8
Elevado	72	21.1
Total	341	100
Agregado familiar		
Pais (Padrastos/Madrastas) e irmãos	166	48.7
Pais	84	24.6
Mãe	26	7.6
Pai	4	1.2
Outros familiares ou instituição	44	12.9
Sozinho	4	1.2
Diferentes agregados familiares	10	2.9
Valor omissos	3	0.9
Total	341	100
Alterações do agregado familiar durante o confinamento		
Sim	12	3.5
Não	322	94.4
Valor omissos	7	2.1
Total	341	100

Todos os adolescentes são estudantes, a maioria a frequentar o ensino secundário (do 10^o ao 12^o ano de escolaridade) e apenas 21,7% estavam no nível anterior (9^o ano) (Tabela 2).

Quanto à composição familiar, 73,3% moram com ambos os pais ou um dos pais e padrasto/madrasta e irmãos/irmãs e a maioria (94,4%) não mencionou alterações do agregado familiar durante o confinamento devido ao Covid-19 (Tabela 2).

No que se refere ao nível socioeconômico (NSE), 19,1% são de NSE baixo, 59,8% de NSE médio e 21,1% de NSE alto (Tabela 2). Para o cálculo das variáveis socioeconômicas baseámo-nos nas questões do estudo de Simões (2000).

Do total de participantes, 45,2% referiram já ter frequentado consultas de psicologia, enquanto apenas 18,5% reportaram ser acompanhados em consultas de psiquiatria (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição da amostra de adolescentes em função de ter frequentado consultas de psicologia e de psiquiatria.

	N	%
Consultas Psicologia		
Sim	154	45.2
Não	175	51.3
Não sei	12	3.5
Total	341	100
Consultas Psiquiatria		
Sim	63	18.5
Não	250	73.3
Não sei	28	8.2
Total	341	100

A história familiar de doença mental foi reportada por 60 (17.6%) participantes, sendo que 36 (10.6%) não souberam responder a esta questão.

METODOLOGIA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Para a recolha de dados, os sujeitos responderam, entre abril e junho de 2021, a um inquérito *online* (plataforma *Limesurvey*), que inclui os seguintes instrumentos aferidos para a população portuguesa:

- Questionário Sociodemográfico (Maia de Carvalho, Vale-Dias, & Sieiro, 2019) e outras perguntas: questionámos os participantes sobre terem ou não consultado um profissional de saúde mental;

- *Mental Health Literacy Questionnaire* (Campos et al., 2016) – MHLq, para avaliar a Literacia em Saúde Mental (na amostra deste estudo, o valor final do *Alpha de Cronbach* foi de .83, revelando uma consistência interna boa);

- Questionário de Inteligência Emocional - Versão para jovens (Candeias et al., 2013) - EQ-i:YV, para avaliar a Inteligência Emocional (o valor final do *Alpha de Cronbach* nesta pesquisa foi de .89, indicador de uma consistência interna boa);

- *Mental Health Continuum - Short Form* (Matos et al., 2010) - MHC-SF, para avaliar o Bem-Estar. A sua consistência interna no presente estudo ($=.92$) revelou-se excelente.

Em suma, todos os instrumentos revelaram características psicométricas adequadas.

Este é um estudo transversal realizado anonimamente. Todas as autorizações necessárias foram obtidas (incluindo consentimento informado de todos os participantes e dos seus responsáveis legais) e os procedimentos éticos foram seguidos.

Os dados foram analisados no programa SPSS Statistics versão 23.0. Análises preliminares dos dados (Skewness and Kurtosis, Multicollinearity, Mahalanobis Distance) foram realizadas para examinar a adequação dos dados.

Além da estatística descritiva, como média e desvio padrão, foram realizadas análises de correlação e Testes-T. Análises de regressão também foram efetuadas.

RESULTADOS

Os resultados revelaram a existência de uma associação significativa e positiva entre todos os constructos avaliados, sendo a correlação entre a Inteligência Emocional (EQ-i:YV) e o Bem-Estar (MHC-SF) a mais forte e significativa (Tabela 4).

LITERACIA EM SAÚDE MENTAL, BEM-ESTAR E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM ADOLESCENTES

Tabela 4. Matriz de correlações de Pearson para a associação entre a Literacia em Saúde Mental (MHLq), Bem-Estar (MHC-SF) e a Inteligência Emocional (EQ-i:YV).

Variáveis	1.	2.	3.
1. MHLq	-	.281*	.327*
2. EQ-i:YV	-	-	.624*
3. MHC-SF	-	-	-

*p ≤ .01

Verificou-se ainda que a Literacia em Saúde Mental exerce poder preditivo, positivo e estatisticamente significativo, face à Inteligência Emocional e ao Bem-Estar (Tabelas 5 e 6).

Tabela 5. Resumo das regressões obtidas para cada variável dependente (N=341)

Modelo	R ²	R ² ajustado	p
1 ^a	.09	.09	p < .01 ^c
2 ^b	.12	.11	p < .01 ^c

a. Variável Dependente: Inteligência Emocional (EQ-i:YV); b. Variável Dependente: Bem-Estar (MHC-SF); c. Preditor: (Constante): Literacia em Saúde Mental (MHLq).

Tabela 6. Coeficientes de regressão obtidos para cada variável dependente (N= 341)

Modelo	B	Beta	T	p
1 ^a (Constante)	37.94		4.99	p < .01 ^c
MHLq	.37	.30	5.73	p < .01 ^c
2 ^b (Constante)	-22.65		-2.38	p < .01 ^c
MHLq	.54	.34	6.73	p < .01 ^c

a. Variável Dependente: Inteligência Emocional (EQ-i:YV); b. Variável Dependente: Bem-Estar (MHC-SF); c. Preditor: (Constante): Literacia em Saúde Mental (MHLq).

A pontuação das escalas, excetuando a EQ-i:YV (inteligência emocional), revelou-se significativamente associada ao género dos participantes (Tabela 7). Verifica-se mais Bem-estar nos rapazes e mais Literacia sobre Saúde Mental nas raparigas.

Tabela 7. Teste-T, para amostras independentes: Diferenças na Literacia em Saúde Mental (MHLq), IE (EQ-i:YV) e Bem-Estar (MHC-SF) em função do género (N= 341)

	Feminino (n= 181)	Masculino (n=160)	Teste de Levene (Sig.)	T	df	Sig.(2tailed)
	M (DP)	M (DP)				
MHLq	137.07 (10.24)	132.52 (11.48)	.310	3.87	339	.000
EQ-i:YV	82.65 (12.09)	80.27 (11.48)	.242	-1.86	339	.063
MHC-SF	38.89 (15.21)	44.05 (14.45)	.377	-3.20	339	.001

p ≤ .05

Recorrendo ao Teste-T para comparar dois grupos independentes, conclui-se ainda que não existem diferenças estatisticamente significativas relativamente à Literacia em Saúde Mental em função da frequência dos participantes em consultas de psicologia (Tabela 8).

Por outro lado, verifica-se que os participantes que frequentaram consultas de psicologia (M = 79.94, DP = 11.85) obtiveram pontuações mais baixas na escala de IE do que os alunos que não foram acompanhados nestas consultas [M = 82.83, DP = 11.59; $t(327) = -2.236, p = .026$], confirmando a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Na escala de Bem-Estar também existem diferenças estatisticamente significativas entre os sujeitos acompanhados em consultas de psicologia (M = 39.02, DP = 15.39) e os sujeitos que não foram acompanhados nestas consultas [M = 43.38, DP = 14.46; $t(327) = -2.650, p = .008$] (Tabela 8).

Em suma, como se observa na Tabela 8, embora não se verifiquem diferenças em termos de Literacia em Saúde Mental, aqueles que frequentaram consultas de psicologia obtiveram pontuações mais baixas nas escalas de Inteligência Emocional e no Bem-Estar.

Tabela 8. Teste-T, para amostras independentes: Diferenças na Literacia em Saúde Mental (MHLq), IE (EQ-i:YV) e Bem-Estar (MHC-SF) em função da variável ter frequentado consultas de psicologia (com e sem acompanhamento).

	Com acompanhamento (n= 154) M (DP)	Sem acompanhamento (n=175) M (DP)	Teste de Leven e (Sig.)	T	df	Sig.(2tailed)
MHLq	134.74 (11.61)	135.67 (10.08)	.308	-.782	32 7	.435
EQ-i:YV	79.94 (11.85)	82.83 (11.59)	.943	- 2.23 6	32 7	.026
MHC-SF	39.02 (15.39)	43.38 (14.46)	.419	- 2.65 0	32 7	.008

p ≤ .05

DISCUSSÃO/CONCLUSÕES

Os resultados obtidos, ainda que a partir de uma amostra ocasional e apenas com base em medidas de autor-relato, sugerem a existência de uma associação direta entre Literacia em Saúde Mental (LSM), Inteligência Emocional (IE) e Bem-estar (BE). Das relações encontradas podem retirar-se implicações para a investigação e para a prática.

A LSM revelou-se preditora da IE e do BE dos adolescentes. Neste contexto, ter um maior e mais abrangente conhecimento sobre as doenças mentais, nomeadamente quanto ao seu reconhecimento, gestão e prevenção, com potenciais benefícios para o próprio e para os que o rodeiam (Jorm, 2012, Jorm et al., 2020), contribuirá para a promoção da IE e BE dos adolescentes. Assim, deverá ser implementada uma prática de promoção da LSM, através de estratégias e programas que sejam, também, oportunidade de mais pesquisa, diversificando as amostras e apurando os instrumentos e técnicas para a medida das variáveis em análise.

A relação entre a IE e a Saúde Mental encontra-se já descrita na literatura, sendo justificada pelo facto de um indivíduo com maiores níveis de IE se revelar mais consciente das suas próprias emoções, o que o leva a regulá-las de forma mais apropriada (Zneider, & Olnick-Shemesh, 2010). Assim, estes indivíduos tendem a apresentar

também melhores níveis de BE emocional ou subjetivo (*idem, ibidem*). Os resultados do presente estudo reforçam estas relações, apresentando uma correlação forte entre a IE e o BE. Assim, é fundamental investir na promoção e valorização de competências associadas à IE, através da realização de atividades que envolvam a comunidade clínica e educativa, de forma a potenciar uma maior sensação de BE.

A associação encontrada entre as pontuações nas escalas e o género dos participantes, ou a frequência dos mesmos em consultas de psicologia, contribui para a identificação de grupos prioritários de intervenção/investigação e de adolescentes em risco. Assim, intervenções educativas e clínicas eficientes devem focar os aspetos mais prementes para os rapazes (LSM) e para as raparigas (BE), assim como atender aos alunos previamente sinalizados para serem acompanhados em consultas de psicologia. Desta forma, promove-se igualdade na aquisição de competências socio-emocionais, fomentando a inclusão de todos os adolescentes (Selvaraj & Bhat, 2018) e promovendo o seu bem-estar e saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Campos, L., Dias, P., Palha, F., Duarte, A. & Veiga, E. (2016). Development and psychometric properties of a new questionnaire for assessing Mental Health Literacy in young people. *Universitas Psychologica*, 15 (2), 61-72. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-2.dppq>
- Candeias, A. A., Varelas, D., Rebelo, N. & Diniz, A. M. (2013). Validade estrutural do Questionário de Inteligência Emocional: Estudos com alunos do ensino básico português. *Ata do I Congresso Internacional Envolvimento dos Alunos na Escola: Perspetivas da Psicologia e Educação*. Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231-243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy, public knowledge and beliefs about mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 177, 396-401. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollit, P. (1997). "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166, 182-186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Jorm, A. F., Wilson, C., Allen, N. B., McKay-Brown, L., & Proimos, J. (2020). Twelve-month outcomes of MAKINGtheLINK: A cluster randomized controlled trial of a school-based program to facilitate help-seeking for substance use and mental health problems. *EClinicalMedicine*, 18, 100225. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2019.11.018>
- Kutcher S., Wei Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy; past, present and future. *Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Kutcher, S., Wei, Y., Costa, S., Gusmão, R., Skokauskas, N., Sourander, A. (2016). Enhancing mental health literacy in young people. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 25, 567-569. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0867-9>
- Lam, L. T. (2014). Mental health literacy and mental health status in adolescents: A population-based survey. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8, 26. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-26>
- Maiã de Carvalho, M. & Vale-Dias, M. (2021). Is Mental Health Literacy related to different types of coping? Comparing adolescents and adults correlates. *International Journal of Development and Educational Psychology*. *INFAD Revista de Psicologia*, 2(2), 281-290. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n2.v2.2234>
- Maiã de Carvalho, M., Vale-Dias, M.L., Keyes, C., & Carvalho, S.A. (2022). The Positive Mental Health Literacy Questionnaire – PosMHLit. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 10(2). <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3407>

- Matos, A. P., André, S. D., Cherpe, S., Rodrigues, D., Figueira, C. & Marques-Pinto, A. (2010). Estudo Psicométrico preliminar da Mental Health Continuum – Short Form – for youth numa amostra de adolescentes portugueses. *Psychologica*, 53, 131-156. https://doi.org/10.14195/1647-8606_53_7
- Ratnayake, P. & Hyde, C. (2019). Mental Health Literacy, Help-Seeking Behaviour and Wellbeing in Young People: Implications for Practice. *The Educational and Developmental Psychologist*, 36(1):16-21. <https://doi.org/10.1017/edp.2019.1>
- Sansom-Daly, U. M., Lin, M., Robertson, E. G., Wakefield, C. E., McGill, B. C., Girgis, A., & Cohn, R. J. (2016). Health literacy in adolescents and young adults: An updated review. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, 5(2), 106-118. <https://doi.org/10.1089/jayao.2015.0059>
- Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2016). The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. *The Journal of Positive Psychology*, 11, 276 - 285.
- Selvaraj, P. R. & Bhat, C. S. (2018). Predicting the mental health of college students with psychological capital. *Journal of Mental Health*, 27, 279-287. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1469738>
- Simões, M. R. (2000). *Investigações no âmbito da aferição nacional do teste das matrizes progressivas coloridas de Raven (M.P.C.R.)*. Lisboa: F.C. Gulbenkian/ F.C.T.
- Spiker, D. A., & Hammer, J. H. (2019). Mental health literacy as theory: current challenges and future directions. *Journal of mental health (Abingdon, England)*, 28(3), 238–242. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1437613>
- Zeidner, M. & Olenik-Shemesh, D. (2010). Emotional intelligence and subjective well-being revisited. *Personality and Individual Differences*, 48-57. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2009.11.011>

