



Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo

ISSN: 0124-2059

ISSN: 2027-128X

revistascientificasjaveriana@gmail.com

Pontificia Universidad Javeriana

Colombia

Cavalcanti Valente, Geilsa Soraia; Antunes Cortez, Elaine; da Cruz Sequeira, Carlos Alberto
Modelos de avaliação em saúde mental: entre fatores de risco e fatores de proteção*
Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, vol. 20, núm. 2, 2018
Pontificia Universidad Javeriana
Colombia

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145256681003>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais informações do artigo
- ▶ Site da revista em redalyc.org

LUEN
redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Modelos de avaliação em saúde mental: entre fatores de risco e fatores de proteção*

Valuation Models in Mental Health: Between Risk Factors and Protective Factors

Modelos de valoración de la salud mental: entre los factores de riesgo y factores de protección

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente^a
Universidade Federal Fluminense, Brasil
geilsavalente@gmail.com

Redalyc: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145256681003>

Elaine Antunes Cortez
Universidade Federal Fluminense, Brasil

Recepção: 26 Fevereiro 2016
Aprovação: 15 Março 2017

Carlos Alberto da Cruz Sequeira
Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

Resumo:

Objetivos: Identificar e analisar os modelos existentes de avaliação da saúde mental nas dimensões negativas e/ou positivas. **Método:** Revisão sistemática de literatura, realizada nas bases Medline, Lilacs e Pubmed. **Resultados:** Foram selecionados 119 estudos, extraído-se 63 instrumentos que atendiam ao critério de inclusão, restando 27 instrumentos disponíveis online para acesso livre. **Conclusão:** A maioria dos instrumentos avalia ou a dimensão negativa ou a positiva. Existem poucos instrumentos que avaliam as duas dimensões concomitantemente o que ratifica a relevância da criação de um instrumento que avalie a saúde mental geral que contribua para o cuidado dos indivíduos.

Palavras-chave: saúde mental, fatores de risco, efeitos psicossociais da doença, psicometria, vulnerabilidade em saúde.

Abstract:

Objectives: To identify and analyze existing models of evaluation of risk factors and protective factors related to mental health. **Method:** An systematic review of the literature survey, conducted in: Medline, Lilacs and Pubmed. **Results:** 119 potential studies were selected by extracting 63 instruments that met the inclusion criteria, leaving 27 instruments available online for free access. **Conclusion:** It is noted that it was not always possible to obtain the original instrument available, which composes a limitation to the study. Thus, caution is recommended when comparing the individual characteristics of the instruments and it is recommended that a specific instrument is designed to assess the mental health of many human groups.

Keywords: mental health, risk factors, cost of illness, psychometrics, health vulnerability.

Resumen:

Objetivos: Identificar y analizar los modelos existentes de evaluación de los factores de riesgo y factores protectores relacionados con la salud mental. **Método:** Revisión sistemática de la literatura llevada a cabo en Medline, Lilacs y Pubmed. **Resultados:** Se seleccionaron 119 estudios potenciales la extracción de 63 instrumentos que cumplieron los criterios de inclusión. Se dejaron 27 instrumentos disponibles en línea para el libre acceso. **Conclusión:** Cabe señalar que no siempre ha sido posible obtener el instrumento original disponible, lo que compone una limitación del estudio. Por lo tanto, se recomienda precaución cuando se comparan las características individuales de los instrumentos y que un instrumento específico esté diseñado para evaluar la salud mental de muchos grupos humanos.

Palabras clave: salud mental, los factores de riesgo, costo de la enfermedad, psicometría, la vulnerabilidad de la salud.

Introdução

A saúde é o bem mais precioso que as pessoas tentam preservar ao longo do seu ciclo de vida e é, também, um fenómeno com forte componente social, psicológico, mental, espiritual e físico.

Autor notes

^a Autor da correspondência. Correio eletrónico: geilsavalente@gmail.com

Estudiosos de distintas culturas definem diferentemente a saúde mental, e referem que os conceitos de saúde mental abrangem, dentre outras coisas, o bem-estar subjetivo, a autoeficácia percebida, a autonomia, a competência e a autorrealização do potencial intelectual e emocional da pessoa. Desta forma, numa perspectiva transcultural, é quase impossível definir *saúde mental* (SM) de uma forma completa. Concorda-se, porém, quanto ao fato de que essa é algo mais do que a ausência de distúrbios mentais. É importante compreender a SM e, de modo mais geral, o funcionamento mental, porque daí advém a base sobre a qual se formará uma compreensão mais completa do desenvolvimento dos distúrbios mentais e comportamentais [1].

Não existe definição “oficial” de saúde mental, pois as diferenças culturais, julgamentos subjetivos, e teorias relacionadas concorrentes afetam o modo como a SM é definida [2]. A saúde mental é um termo utilizado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. Deste modo, a saúde mental pode incluir a capacidade de um indivíduo de apreciar a vida e procurar um equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica [3].

A partir da década de setenta, um novo período desponta, onde a promoção da saúde mental surge como uma nova concepção de saúde, sustentada pela ideia do olhar completo e não em blocos, entendendo que a saúde mental, física e social, são fios da vida estreitamente entrelaçados e profundamente interdependentes [2]. À medida que cresce a compreensão desse relacionamento, torna-se cada vez mais evidente que a saúde mental é indispensável para o bem-estar geral dos indivíduos e das sociedades.

Definir que um indivíduo apresenta uma boa saúde mental é algo complexo, pois a singularidade e subjetividade influenciam diretamente nesta avaliação. No entanto, ter um instrumento validado que possa contribuir para esta avaliação, não deixando, porém, a avaliação qualitativa, subjetiva e singular de lado, pode ser uma contribuição para o cuidado dos indivíduos.

A maioria das abordagens da saúde mental, sob o ponto de vista da investigação, tem privilegiado o estudo de psicopatologia, que neste artigo chamaremos de dimensão negativa, tendo como base a identificação de doenças, na existência de sinais e sintomas, em vez do estudo das qualidades que podem proteger as pessoas com problemas de SM [1], no qual chamaremos de dimensão positiva. Porém, a avaliação dos aspectos positivos constitui-se como um recurso determinante para a promoção da saúde das pessoas, privilegiando-se um modelo de Saúde Mental Positiva, em detrimento de um modelo centrado na doença [4].

A Saúde Mental Positiva pode ser definida como um valor em si (sentir-se bem) ou como uma capacidade para perceber, compreender e interpretar o meio para se adaptar e alterá-lo, se necessário, para pensar e se comunicar com os outros [5].

Evidencia-se que, os investigadores da área da SM têm manifestado muito interesse na forma como a saúde pode ser influenciada pelas dimensões positivas das experiências (integração social, autoeficácia, controle percebido entre outros). Nos últimos anos, os conceitos da Saúde Mental Positiva (efeito positivo, bem-estar, benefício) têm tido uma valorização crescente na investigação em saúde. Numa perspectiva salutogênica, as variáveis promotoras de SM assumem uma importância acrescida, na qual é possível entendê-la como indicador de integração e adaptação [6].

No entanto, entendendo que a saúde mental é influenciada pela dimensão negativa e positiva, justifica-se este estudo, pois o mesmo faz parte, primeiro passo, para elaboração de um instrumento que avalie não só o a dimensão negativa, que corresponde aos fatores de risco, sinais, sintomas e patologias, mas um instrumento que também possa medir a dimensão positiva, os fatores protetores dos indivíduos.

Assim, a necessidade deste estudo surgiu pela busca de instrumentos validados que avaliem a saúde mental dos diversos grupos humanos, ou seja, a dimensão negativa e/ou positiva para a partir destes elaborar um instrumento que avalie o estado geral da saúde mental dos indivíduos, tendo em vista que a vida é um processo dinâmico em que hora o indivíduo encontra-se mais propenso ao risco, dimensão negativa, hora encontra-se mais protegido deste, dimensão positiva.

Ratifica-se que esta pesquisa é fruto da primeira etapa de um estágio pós-doutoral em saúde mental, realizado na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal, patrocinado pelo Conselho Nacional de

Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Brasil (CNPq), Programa Ciência Sem Fronteiras, de 2014 a 2015, onde os pesquisadores pretenderam buscar subsídios para elaborar um novo instrumento de avaliação da saúde mental, que avalie desde a concepção negativa — os fatores de risco, até a positiva — fatores protetores em saúde mental. Desta forma, os objetivos deste estudo são: identificar e analisar os modelos existentes de avaliação da saúde mental nas dimensões negativas e/ou positivas.

Metodologia

A pesquisa foi realizada a partir de uma revisão sistemática de literatura. Ressalta-se que este tipo de revisão responde a uma pergunta específica sobre um problema específico na área da saúde. A revisão sistemática basicamente é feita por sete etapas: 1) construção do protocolo de pesquisa; 2) formulação da pergunta de pesquisa; 3) busca dos estudos com a definição dos descritores; 4) seleção e revisão dos estudos com os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos; 5) avaliação crítica de cada artigo; 6) coleta dos dados utilizando instrumentos que avaliam em pares (dois pesquisadores simultaneamente); e 7) síntese dos resultados [7].

A construção do protocolo de pesquisa se deu durante o estágio pós-doutoral. No protocolo intitulado modelos de avaliação em saúde mental, os modelos deveriam ser categorizados em três colunas: modelo positivo, modelo negativo e modelo ambíguo. Considerando modelo positivo os que visam avaliar os fatores protetores, os modelos negativos que avaliam os fatores de risco e/ou foco na doença e o ambíguo que avalia os dois. Além disso, deveria ser descrito o objetivo de cada instrumento encontrado. Destaca-se que na busca dos estudos o foco era em pesquisas que utilizassem modelos de avaliações de saúde mental positiva à negativa, entendendo que a vida é um processo de acontecimentos e experiências boas e ruins e que a partir destes estudos, e de um futuro instrumento a ser elaborado, pudessem contribuir para o protagonismo do cuidar do enfermeiro em saúde mental.

Para a segunda etapa elaborou-se a pergunta de pesquisa: quais são os modelos existentes de avaliação da saúde mental relacionados aos fatores de risco e de proteção publicados, validados e disponíveis para o enfermeiro utilizar no seu processo de trabalho? Ressalta-se que como auxílio para elaboração da pergunta de pesquisa utilizou-se o acrônimo PICO, onde *P* significa o paciente ou problema, podendo ser um único paciente, um grupo de pacientes com uma condição particular ou um problema de saúde, que no presente estudo, são os fatores de risco e adaptação psicológica. O *I* seria a intervenção proposta, que representa a intervenção proposta de interesse, que inclui uma exposição, pode ser terapêutica, preventiva, diagnóstica, prognóstica, administrativa ou relacionada a assuntos econômicos, e no presente estudo, são os modelos de avaliação. O *C* constitui controle ou comparação, porém, neste estudo, não utilizaremos deste instrumento. O *O* é o desfecho, significando o resultado esperado, que neste estudo foi = modelos de avaliação / psicométrica [8].

Em seguida, foram estabelecidos os descritores a serem pesquisados nas bases Lilacs, Medline e Pubmed: *saúde mental, psicométrica, fatores de risco e adaptação psicológica*. Os descritores selecionados para a pesquisa nas bases Lilacs e Medline foram buscados na Base de Dados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), através do link <http://decs.bvs.br/>. Lilacs é o mais importante e abrangente índice da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe. Medline é a base de dados bibliográficos da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América. Na base PubMed, através da U.S. National Library of Medicine, é possível pesquisar descritores e vários trabalhos em inglês, ampliando e contribuindo para o conhecimento acerca do tema estudado. Foi utilizado como meio de ferramenta para seleção de artigos: o MeSH Terms.

A quarta etapa foi estabelecer os critérios de inclusão que foram: estudos publicados no período de 2009 a 2013, validados, disponíveis, nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa. Os critérios de exclusão foram: aqueles que, apesar de selecionados nos critérios de inclusão, após leitura e análise não se adequavam à construção do modelo de avaliação a ser elaborado e/ou não contribuísem para o cuidado de enfermagem.

Em seguida foi realizada a coleta dos dados e avaliação crítica de cada um dos estudos por duas pesquisadoras de forma independente, com base em um protocolo de pesquisa. De forma a avaliar a qualidade metodológica dos estudos utilizou-se o nível de evidência a partir da Universidade de Oxford [9], referenciado por onde o grau de recomendação se dá, a partir do enfoque da pesquisa (tabela 1).

TABELA 1
Grau de evidência da Universidade de Oxford

Oxford	Grau de recomendação	A	Nível Tratamento/Prevenção-Etiologia/Dano 1A Metanálise (com homogeneidade) de ensaios clínicos controlados e randomizados 1B Ensaio clínico controlado e randomizado com intervalo de confiança estreito 1C Resultados terapêuticos do tipo “tudo ou nada”
		B	2A Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de coorte 2B Estudo de coorte 2C Estudo Observacional 3A Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de caso-controlado
		C	4 Relato de casos, Série de Casos: relato descritivo
		D	5 Opinião subjetiva desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos, com materiais biológicos ou modelos animais, e principalmente na especialidade e experiência clínica

No que tange a coleta dos dados, inicialmente, foi realizada uma busca com associação dos três descritores, no que resultou um quantitativo de 294 publicações. Foi realizada a primeira exclusão, segundo os critérios pré-estabelecidos e o resultado foi de 52 publicações, restando 27 instrumentos utilizados pelos autores dos artigos selecionados. Destaca-se que ambas as pesquisadoras, chegaram aos mesmos resultados. Esse caminho percorrido será apresentado a partir da figura 1.

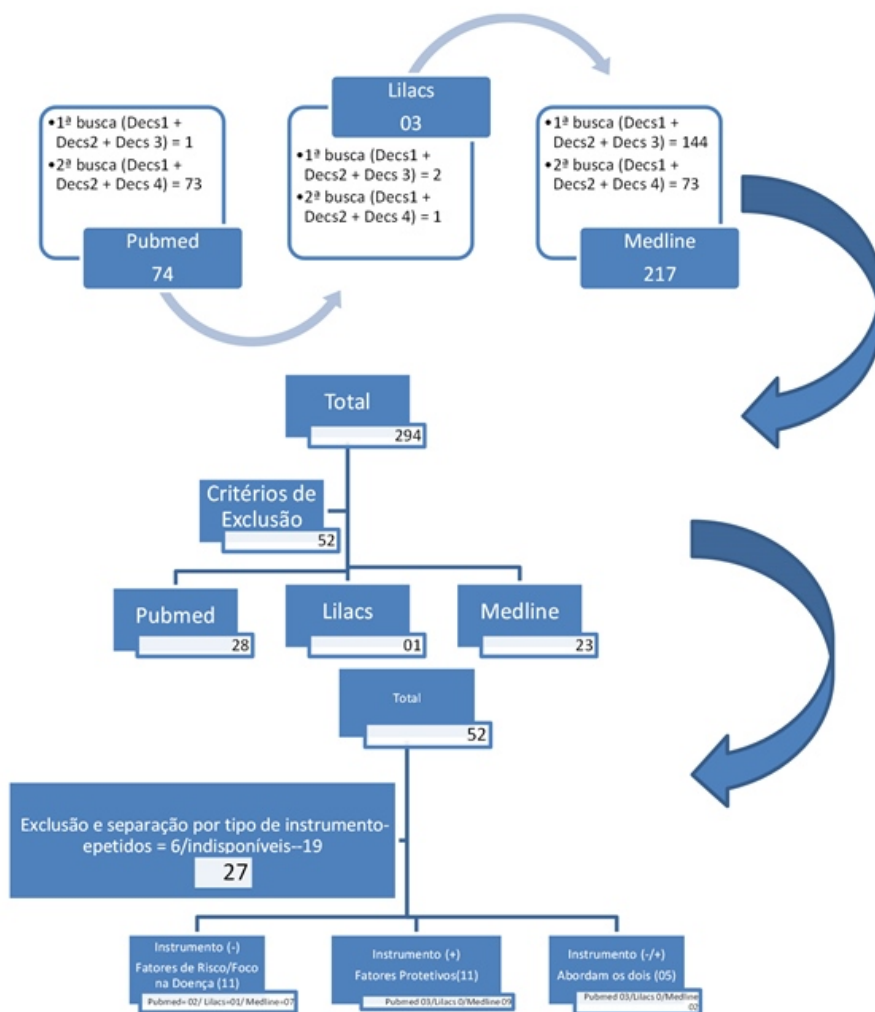


FIGURA 1
Caminho percorrido para seleção do material

Destes 27, foi realizada a separação por tipo de instrumento, ou seja, a categorização, o que pode ser visualizado na figura 2. Primeira categoria: instrumentos considerados negativos, com abordagem aos fatores de risco e/ou foco em doença. Segunda categoria: instrumentos considerados positivos, com abordagem aos fatores protetores. Terceira categoria: instrumentos que foram considerados ambíguos, que abordavam ambos os fatores.



FIGURA 2
Categorização dos instrumentos

Resultados

Seguem os instrumentos selecionados e categorizados, conforme descrito na metodologia, com seus devidos objetivos (tabela 2).

TABELA 2
Modelos de avaliação da saúde mental categorizados

1ª categoria. Instrumentos negativos-fatores de risco/foco na doença			
1	201114	A	GHQ-12 (General Health Questionnaire 12) Objetivo: Avaliar a saúde mental de forma ampla, em especial a angústia.
2	20096	B	Questionário de Saúde Geral Objetivo: Avaliar perturbações psiquiátricas não psicóticas.
3	201017	A	Checklist Paranoia Objetivo: Avaliar a saúde mental no que tange a paranoia.
4	201018	A	Symptom Checklist-90 Objetivo Avaliar sintomas psiquiátricos e síndromes nas categorias F0-F6 do sistema CID-10 dos clínicos.
5	201018	A	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) ou Questionário de Capacidades e Dificuldades Objetivo: Rastrear problemas de saúde mental de crianças e adolescentes de 04 aos 16 anos.
6	201221	A	Escala de Mokken. Appraisal of Self-Care Agency Scale (ASA-A) Objetivo: Capturar vários domínios de vida; incorpora indicadores objetivos e subjetivos de inclusão; tem propriedades psicométricas, incluindo a capacidade de resposta; facilita as comparações de benchmark com população normativa e amostras de saúde mental, incluindo transtorno mental comum (TMC) e grupos de doença mental grave.
7	201025	A	Perceived Stress Scale (PSS). Stress Perceived Scale Objetivo: Avaliar a autopercepção do estresse, ansiedade.
8	200930	B	Pictorial Child Behavior Checklist (P+CBCL) Objetivo: Avaliar a competência social e problemas de comportamento em indivíduos de quatro a 18 anos, a partir de informações fornecidas pelos pais.
9	201220	A	Coping Acomodativo (ICQ) Objetivo: Medir três cognições de doenças genéricas que refletem diferentes formas de reavaliar o caráter inerentemente aversivo de uma condição crônica.
10	20135	A	Psychosomatic Research (DCPR) Objetivo: Identificar o valor prognóstico e terapêutico no contexto de doenças médicas (12 síndromes psicossociais).
11	200930	B	Evento Scale-Revised (IES-R) Objetivo: Rastrear a sintomatologia do estresse Pós-traumático e verificar quantitativamente o relato subjetivo do estresse psicológico referente a um específico estressor e sua repercussão.

TABELA 2 (CONT.)
Modelos de avaliação da saúde mental categorizados

2ª categoria: Instrumentos Positivos-Fatores Protetores			
1	20096	A	Questionários de Autorrelato sobre a Qualidade de Vida (SF-36) Objetivo: Avaliar de forma ampla e completa o termo qualidade de vida.
2	201327	B	Short Form Survey (SF-12) Objetivo: Avaliar de forma curta, 12 itens, o termo qualidade de vida.
3	201223	A	Questionário de Traços de Personalidade (NEO-FFI) Objetivo: Avaliar as diferentes dimensões da personalidade
4	201114	A	Ways of Coping Questionnaire Objetivo: Realçar a interdependência entre as cognições, as emoções e os comportamentos. Destacando dois tipos de processos, a avaliação e o coping, os quais se referem à relação que se estabelece entre o indivíduo e o seu meio ambiente
5	20096	B	Euroqol Five-Dimensional (EQ-5D) Questionnaire Objetivo: Avaliar a qualidade de saúde e o perfil do estado de vida
6	201229	B	Health Related Quality of Life and Health Status (HRQOL) Objetivo: Avaliar a qualidade de vida e saúde
7	200930	A	Escala de Satisfação com a Vida (SWLS) Objetivo: Avaliar a satisfação de vida global em várias faixas etárias e não tocar em construções relacionadas, tais como efeito positivo ou solidão
8	201220	A	Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) Objetivo: Avaliar a autoestima global
9	201021	B	Medical Outcomes Study Social Support Objetivo: Avaliar o apoio social
10	201114	A	Hungarian Version Of Kidscreen-52 Questionnaire Objetivo: Fazer uma triagem e avaliar a qualidade de vida em crianças e adolescentes
11	201224	A	The World Health Organization Quality of Life-Brief Version (WHOQOL-BREF) Objetivo: Medir quatro domínios da qualidade de vida: Física, psicológica, social e ambiental

TABELA 2 (CONT.)
Modelos de avaliação da saúde mental categorizados

3ª categoria: Instrumentos ambíguos-fatores de risco/foco na doença e protetores			
1	20096	A	Maslach Burnout Inventory (MBI) Objetivo: Avaliar sentimentos gerais de prazer, motivação, exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal
2	201229	B	Health Survey (RAND 36) Objetivo: Avaliar o estado geral de saúde
3	20096	A	Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) Objetivo: Testar a associação entre fatores de risco comportamentais e autopercepção de saúde
4	201025	A	Behavior Assessment System For Children (Basc-2) Self-Report Of Personality Objetivo: Medir dimensão clínica (desajuste), bem como de adaptação (ajuste positivo) e permite aos pesquisadores escolher os grupos, geral ou clínicas numa amostra
5	201229	B	Homesickness Scale (HQ) de Fisher Objetivo: Avaliar a saúde mental de estudantes longe de casa, em busca de estratégias de prevenção e tratamento para saudades de casa

Discussão

Nesta revisão, evidencia-se que foi encontrado o mesmo quantitativo de instrumentos com a perspectiva positiva [10], do que na perspectiva negativa [11], e por último, os instrumentos considerados ambíguos [5]. Tal resultado foi uma surpresa para os autores, visto que acreditávamos existir maior disponibilidade de instrumentos com enfoque nos fatores de risco/avaliação de doenças, tendo em vista o olhar sobre o modelo biomédico existente no mundo, que ainda prevalece.

Outro dado importante é que a maioria dos instrumentos foi utilizada em estudos com grau de recomendação A e os demais com grau B, o que evidencia que estes instrumentos estão sendo utilizados em pesquisas com bom grau de evidência. A maioria dos estudos foi publicada nos Estados Unidos da América, por profissionais médicos. Este dado ratifica que a pesquisa médica baseada em evidências está se fortalecendo a cada dia.

No que se refere à acessibilidade e difusão do conhecimento, observou-se que apenas foi possível em parte fornecer o acesso ao instrumento completo (embora sem o manual de instruções essencial), pois nem todos estão disponíveis online. Para alguns instrumentos, apenas breves descrições são fornecidas, juntamente com o contato de informações para encomendar. Ainda outros instrumentos aparecem citados nos estudos, mas não se encontra nenhuma informação mais específica ou website de apoio. Não foi possível encontrar dados de acesso para todos os instrumentos, mesmo nas informações de contato (por encomenda, etc.). A preponderância de questionários não é surpreendente dada a sua conveniência em relação aos instrumentos de observação, que se torna muito mais caro e demorado, pois geralmente exigem especialistas para a sua administração [10]. O instrumento RAND 36 é um dos instrumentos mais utilizados, por causa da larga possibilidade de dados.

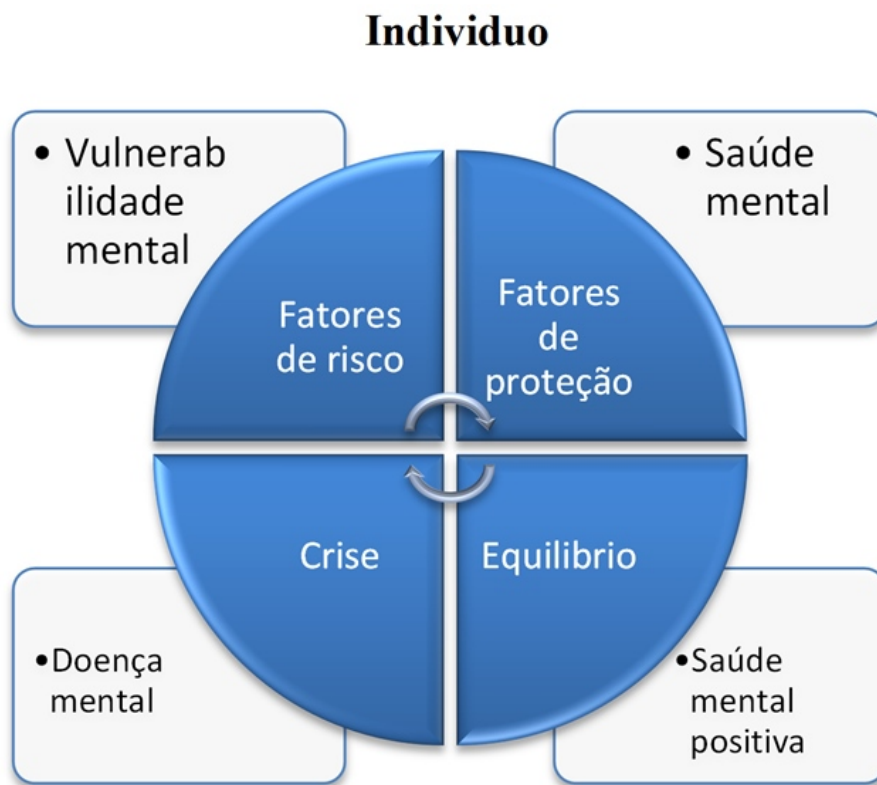
A premissa do presente trabalho é a disseminação de informações sobre os instrumentos e suas características, com o objetivo de elaborar um instrumento de maior amplitude de alcance de grupos

humanos, para melhorar a prática e a pesquisa. Considerando que os instrumentos de avaliação do stress são amplamente utilizados em algumas regiões geográficas (por exemplo, o norte da Europa), observa-se que a sua difusão em outros países é bastante limitada, tendo em vista que não foram localizados na busca realizada os instrumentos elaborados na Espanha, que têm sido amplamente estudados, como por exemplo, o Questionário de Saúde Mental Positiva (QSM+) de Lluck [11] e o de Risco de Morbilidade Psicossocial Inventário de Saúde Mental (ISM) de Ribeiro [12].

Com este resultado, coloca-se em voga que existe um grande quantitativo de instrumentos para a vertente negativa e positiva, mas que abordem ambos os aspectos, poucos são os disponibilizados e/ou elaborados. Portanto, faz-se necessário elaborar, disponibilizar e utilizar instrumentos na prática do cuidado de enfermagem, de forma a dar maior credibilidade ao processo de trabalho, além de compor uma ferramenta importante para o enfermeiro como protagonista do cuidado.

Na literatura psicológica, sobretudo na área do stress, verifica-se que têm sido realizadas algumas investigações sobre a influência dos fatores psicossociais na saúde e na doença mental e sobre os mecanismos que podem levar essas variáveis a contribuir para o desenvolvimento e manutenção de danos. Alguns autores referem que os fatores psicológicos, conferem riscos para a manutenção da saúde mental, através do comportamento e da emoção. No entanto, apesar de salientar a importância das dimensões psicossociais da pessoa, na sua relação com a saúde e com a doença mental, não se pode desconsiderar a sua vertente biológica, dado que a susceptibilidade da pessoa, genética ou adquirida, é considerada de extrema importância para a saúde mental. Isto porque os fatores psicossociais podem interagir com a dimensão biológica e contribuir para o desenvolvimento de comportamentos inadequados [13].

Assim, a realização do estágio pós-doutoral visou a criação de um instrumento para ser divulgado e disponibilizado imediatamente no Brasil, Portugal e Espanha, que seja capaz de avaliar e monitorar a saúde mental, considerando os aspectos negativos - fatores de risco, e os positivos - fatores protetores. A ideia aqui apresentada é a possibilidade de elaboração de um instrumento ambíguo, que aborde o máximo dos aspectos individuais e ambientais, entendendo que o indivíduo diariamente está exposto a fatores de risco, que interferem direta ou indiretamente e tem como resultado uma vulnerabilidade mental e/ou doença mental, ou mesmo, que os indivíduos, coletivamente ou não, estejam expostos a fatores de proteção, o que consequentemente ajuda e/ou contribui para sua boa saúde mental, a saúde mental positiva. Este raciocínio resultou na elaboração de um modelo compreensivo exposto a seguir:



Ambiente/controlado

FIGURA 3
Modelo compreensivo

Desta forma, com esta revisão, espera-se divulgar os instrumentos, de modo que sejam utilizados pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem, nos diversos grupos humanos. O próximo passo na pesquisa será a elaboração do novo instrumento de Cortez, Valente e Sequeira, com base nos instrumentos selecionados nos artigos científicos publicados nas bases de dados pesquisadas e tendo como método para validação o estudo Delphi, realizado com os peritos do Grupo Internacional de Investigação em Enfermagem em Saúde Mental.

Conclusões

Esta revisão conseguiu responder sua questão de pesquisa, que era: Quais são os modelos existentes de avaliação da saúde mental relacionados aos fatores de risco e de proteção, publicados, validados e disponíveis para o enfermeiro utilizar no seu processo de trabalho? A conclusão é que existem muitos instrumentos que o enfermeiro pode utilizar e nesta revisão foram selecionados 27 instrumentos potenciais.

Espera-se que este artigo possa facilitar a difusão dos vários instrumentos e conhecimento de suas relações com abordagens institucionais mais amplas e iniciativas para trabalhar com instrumentos avaliativos durante o cuidado de enfermagem, de modo a avaliar a saúde mental, monitorar e traçar estratégias de promoção da saúde mental nos diversos grupos humanos.

Fica, ainda, o compromisso da efetiva publicação, divulgação em diversos meios e sensibilização dos enfermeiros, principalmente os brasileiros, do instrumento a ser elaborado, de modo que possa ser utilizado

durante o processo de enfermagem e que o enfermeiro seja cada vez mais protagonista do cuidado aos diversos grupos humanos.

Referências

1. Sequeira C, Carvalho JC, Sampaio F, Sá L, Lluch Canut MT, Merino JR. Avaliação das propriedades psicométricas do questionário de saúde mental positiva em estudantes portugueses do ensino superior. *Rev Portuguesa de Enferm de Saúde Mental*. 2014;(11):45-53.
2. Organização Mundial de Saúde (OMS). Relatório sobre a saúde no mundo-saúde mental: nova concepção, nova esperança. Geneva (CHE): OMS; 2001.
3. Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA). Definição de saúde mental [internet]. 2011 [acesso 2014 mar 5]. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1059>
4. Lluch Canut MT. Concepto de salud mental positiva: factores relacionados. Em: Fornes J, Gómez J. Recursos y programas para la salud mental: enfermería psicosocial II. Madrid: Fuden; 2008. p. 37-69.
5. Lluch Canut MT, Llobet MP, Ortega AS, Merino JR, Grau CF. Positive mental health research group. Assessing positive mental health in people with chronic physical health problems: Correlations with socio-demographic variables and physical health status. *BMC Public Health*. 2013;(13):9-28.
6. Sequeira C, Carvalho JC. Tradução para a população portuguesa do questionário de saúde mental positiva (QSM+). Em: Sequeira C, Carvalho JC, Ribeiro I, Martins T, Rodrigues T. Saúde e qualidade de vida em análise. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2009. p. 303-14.
7. Galvão CM, Sawada NO, Trevisan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da Enfermagem. *Rev. Latino-am Enferm*. 2007 maio-jun;15(3):508-11.
8. Nobre MRC, Bernardo WM, Janete RB. A prática clínica baseada em evidências: parte I. Questões clínicas bem construídas. *Rev Assoc Med Bras*. 2003;49(4):445-9.
9. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. Levels of evidence and grades of recommendations. 2009 [acesso 2014 ago 10]. Disponível em: <http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009>.
10. Schaufeli, WB, Kompier MAJ. Managing job stress in the Netherlands. *Int J Stress Managem*. 2001;8(1):15-34.
11. Lluch MT. Construcción y análisis psicométrico de un cuestionario para evaluar la salud mental positiva. *Psicología Conductual*. 2003;11(1):61-78.
12. Ribeiro JLP. Mental Health Inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia: Saúde & Doenças*. 2001;2(2):77-99.
13. Martins MCA. Fatores de riscos psicossociais para a saúde mental. *Rev Educ Ciência e Tecnol [Internet]*. 2004 [acesso 2014 mai 20];(29):255-68. Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/575/1/Factores%20de%20risco%20psicossociais.pdf>.

Notas

* Artigo de pesquisa.

Como citar: Valente GS, Cortez E, Sequeira CA. Modelos de avaliação em saúde mental: entre fatores de risco e fatores de proteção. *Investig Enferm Imagen Desarr*. 2018;20(2):1-11. doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.masm>