

Universidade da Maia

Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento



Saúde Mental nos/as Jovens: Influência do género e da qualidade da relação com os animais de estimação (cães e gatos)

Joana Patrícia Caló Canteiro

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Orientadora:

Professora Doutora Alice Amélia de Freitas Pereira

Co-Orientadora:

Professora Doutora Janete da Silva Borges

Setembro/2023 

Agradecimentos

Quero começar por agradecer à minha orientadora, a Professora Dra. Alice Pereira, que acompanhou de perto o meu percurso neste que foi o último ano de mestrado, por todas as palavras e sabedoria e à minha co-orientadora, a Professora Dra. Janete Borges, pelo auxílio fornecido.

A finalização desta etapa é, sem dúvida alguma, um marco importante na minha vida pessoal e profissional. Foram 5 anos de muitas aprendizagens, batalhas perdidas e vencidas, onde aprendi mais sobre mim e sobre quem quero ser. Desta forma, quero agradecer aos meus pais, embora um “obrigada” não seja suficiente por tudo o que fizeram por mim e por tudo que abdicaram para que pudesse estudar nesta Universidade de forma, a que o meu percurso académico e profissional fosse possível.

Ao Munchy, o meu cão, o meu melhor amigo e companheiro, que me acompanha desde os meus 13 anos, e que graças a ele, decidi este tema para a presente dissertação.

Ao meu namorado, Augusto, pelo apoio, carinho e amor incondicional que me proporcionou ao longo deste ano académico. Ao nosso cão Mel, pela companhia nas tardes intensivas de trabalho e pelas caminhadas ao ar livre que me proporcionaram um maior bem-estar durante este processo.

Há minha família e amigos que estiveram sempre do meu lado e me deram todas as forças para terminar com sucesso este percurso.

Um especial agradecimento aos três anjos que me acompanharam do céu:

Avô Hirondino,

Avô Domingos,

Primo Rui.

Resumo

A presente dissertação de mestrado tem como objetivo analisar como a presença de animais de estimação na vida de jovens adultos influencia a sua saúde mental.

Este estudo contou com uma amostra de 151 jovens entre 18 e 30 anos de idade, sendo 86.8% do sexo feminino e 13.2% do sexo masculino. A maioria dos participantes (99.3%) gosta de animais de estimação e 71,5% possuem pelo menos um animal de estimação, sendo que mais da metade (54.6%) possui mais de um animal de estimação. Todos/as tinham pelo menos um cão e/ou um gato.

Para a avaliação, foi utilizado o LAPS (Lexington Attachment to Pet Scale) (Johnson et al., 1992) e o Inventário de Saúde Mental (MHI) (Veit & Ware, 1983, adaptado por Ribeiro, 2001).

No entanto, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nos indicadores de saúde mental entre os participantes que têm animais de estimação e os que não têm ($p > .05$).

Na amostra geral, não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre a dimensão de Vinculação Geral e qualquer dimensão da saúde mental. No entanto, foram identificadas correlações estatisticamente significativas entre a dimensão de Substituição de Pessoas e a Ansiedade, bem como entre a dimensão de Direitos e Bem-estar dos Animais e a Ansiedade, Depressão e Distress Psicológico.

Analisando as correlações separadamente por género, apenas foram encontradas correlações significativas entre as dimensões da LAPS e do MHI, no género masculino.

Palavras-chave: Jovem adulto; Saúde Mental; Animais de Estimação.

Abstract

The present master's thesis aims to analyze how the presence of pets in the lives of young adults influences their mental health.

This study included a sample of 151 young adults aged between 18 and 30 years, with 86.8% being female and 13.2% being male. The majority of participants (99.3%) like pets, and 71.5% own at least one pet, with more than half (54.6%) owning more than one pet. All of them had at least one dog and/or one cat.

For the assessment, the Lexington Attachment to Pet Scale (LAPS) (Johnson et al., 1992) and the Mental Health Inventory (MHI) (Veit & Ware, 1983, adapted by Ribeiro, 2001) were used. However, no statistically significant differences were found in mental health indicators between participants who have pets and those who do not ($p > .05$).

In the overall sample, statistically significant associations were not found between the General Attachment dimension and any dimension of mental health. However, statistically significant correlations were identified between the People Substitution dimension and Anxiety, as well as between the Animal Rights and Welfare dimension and Anxiety, Depression, and Psychological Distress.

Analyzing correlations separately by gender, significant correlations were only found between LAPS and MHI dimensions in males.

Keywords: Young adult; Mental Health; Pets.

Índice	
Agradecimentos	II
Resumo	III
Abstract.....	IV
Índice de Tabelas	VII
Abreviaturas.....	VIII
Introdução	1
Parte I – Enquadramento Teórico	3
Capítulo I – Saúde mental nos/as jovens	3
1.1. Saúde Mental – Conceito e perturbações comuns	3
1.1.1. Depressão.....	5
1.1.2. Ansiedade	7
1.1.3. Stress.....	9
1.1.4. Afeto Positivo	10
1.1.5. Laços Emocionais.....	11
1.1.6. Perda de Controlo Emocional/ Comportamental	12
1.2. Saúde mental do/a jovem adulto/a.....	13
1.2.1. Fatores de risco associados a problemas de saúde mental.....	13
1.2.2. Fatores de proteção associados a problemas de saúde mental.....	15
Capítulo II – Animais de estimação	17
2.1. Evolução histórica e cultural da relação entre pessoas e animais.....	17
2.2. Relação entre o/a jovem e o animal de estimação	18
2.3. Benefícios da presença do animal de estimação.....	21
2.4. Riscos/ desvantagens da presença do animal de estimação	26
Capítulo III – Objetivos e método	28

3.1. Objetivos e questões de investigação	28
3.2.1. Caracterização da amostra	32
3.2.2. Instrumentos	34
3.2.3. Procedimentos	38
Capítulo IV – Apresentação e discussão dos resultados.....	39
4.1. Apresentação dos resultados.....	39
4.2. Discussão dos Resultados.....	46
Conclusão	49
Referências Bibliográficas.....	52
ANEXOS	68

Índice de Tabelas

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra.....	33
Tabela 2. Experiência pessoal com animais de estimação	34
Tabela 3. Consistência interna dos instrumentos.....	37
Tabela 4. ANOVA – fatoriais dos efeitos do género e ter/não ter animais de estimação nas dimensões de saúde mental	40
Tabela 5. Caracterização da amostra e diferenças associadas ao género – Saúde Mental (MHI e Vinculação Geral com o animal de estimação (LAPS)	42
Tabela 6. Saúde Mental (MHI) – diferenças associadas a ter/não ter animais de estimação	43
Tabela 7. Correlações de Pearson entre as dimensões da LAPS e as dimensões da MHI	45

Abreviaturas

OMS – Organização Mundial da Saúde

WHO – *World Health Organization*

DGS – Direção Geral da Saúde

LAPS – *Lexington Attachment to Pet Scale*

UNICEF – *United Nations International Children's Emergency Fund*

MHI – *Mental Health Inventory* (Inventário de Saúde Mental)

APA – *American Psychiatric Association*

Introdução

As perturbações mentais mais comuns, segundo os dados do Conselho Nacional de Saúde (2019), são a depressão, a ansiedade e o stress, sendo um dos mais importantes desafios da saúde pública (Chyczij et al., 2020), sendo Portugal o 4º país a nível europeu, com maior taxa de incidência de perturbações mentais (Direção Geral da Saúde, 2017a).

Antes da pandemia da Covid-19, um em cada sete jovens sofriam com problemas de saúde mental e a maioria não recebia o apoio psicológico adequado (Racine, 2021). Entre os principais problemas que afetavam os/as jovens, destacavam-se a depressão (12.9%), a ansiedade (11.6%) e o suicídio como quarta principal causa de morte (WHO, 2021).

Os fatores de risco para problemas de saúde mental são constituídos por diversas características e eventos negativos que atuam como preditores de problemas emocionais, sociais e físicos ao longo da vida do indivíduo (Pesce et al., 2004; Poletto & Koller, 2008). Já os fatores de proteção passam por uma perceção positiva do suporte familiar e social, apoiando, assim, a melhoria da autoestima e do seu bem-estar, quer do seu psicológico e físico (Helsen, et al., 2000).

A criação de laços emocionais entre o ser humano e o animal de estimação, pode ter uma influência positiva na saúde e no bem-estar psicológico (Allen, 2003). Os indivíduos que têm um animal em casa, tendem a ser mais calmos e os benefícios proporcionados serão maiores quanto maior for o vínculo com o animal de estimação (Heiden & Santos, 2009).

Com este trabalho pretende-se caracterizar a amostra relativamente às variáveis sociodemográficas, saúde mental (ansiedade, stress, depressão, perda de controlo emocional/ comportamental, laços emocionais e afeto positivo) e vinculação aos animais de estimação. Verificar também se, comparando jovens que têm e que não têm animais

de estimação, existem diferenças significativas, a nível de saúde mental. Por fim, pretende-se verificar se nas pessoas que tem animais de estimação, existe relação entre o vínculo estabelecido com o animal de estimação e as dimensões de saúde mental e se existem diferenças associadas ao género.

Neste sentido, a presente dissertação encontra-se dividida em duas partes: enquadramento teórico e estudo empírico. No enquadramento teórico, temos a contextualização dos temas divididos por capítulos. No primeiro capítulo será abordada a saúde mental do jovem adulto, nomeadamente conceitos e perturbações mais comuns nesta faixa etária e fatores de risco e de proteção.

Num segundo capítulo, é abordado o tema dos animais de estimação, nomeadamente a evolução histórica da sua relação com o ser humano, as especificidades desta relação com jovens, salientando os seus benefícios e riscos.

Na segunda parte será apresentado o estudo empírico, com o terceiro e quarto capítulos. O terceiro faz a descrição dos objetivos e metodologia (caracterização da amostra, instrumentos e procedimentos realizados). O quarto capítulo é constituído pela apresentação e discussão os resultados.

Por fim, encontra-se a conclusão acerca desta investigação e do trabalho que foi desenvolvido.

Parte I – Enquadramento Teórico

Capítulo I – Saúde mental nos/as jovens

Este capítulo é especialmente direcionado para a abordagem do conceito de saúde mental salientando as perturbações mentais mais frequentes (nomeadamente depressão, ansiedade, stress, perda de controlo emocional/ comportamental, laços emocionais e afeto positivo) bem como os fatores de risco e de proteção que lhe estão associados. Finalmente serão consideradas as especificidades da saúde mental na idade juvenil.

1.1. Saúde Mental – Conceito e perturbações comuns

A Organização Mundial da Saúde, considera que o conceito de se refere a um estado de completo bem-estar, quer seja físico, mental ou social, e não apenas a ausência de doença (World Health Organization - WHO, 1946), referindo-se tanto ao conceito de saúde, bem como ao de saúde mental, que é entendido como um construto de natureza bastante subjetiva e influenciado pela cultura (Hunter et al., 2013).

O termo “bem-estar” é muitas vezes utilizado na psicologia, referindo-se a bem-estar subjetivo, que consiste na felicidade e na satisfação de vida dos sujeitos, ou a bem-estar pessoal, tal como a autorrealização (Miller et al., 2010; Ryff & Keyes, 1995; Tay et al., 2011; Yang et al., 2011).

Segundo o Conselho Nacional de Saúde, durante décadas a saúde mental viveu à sombra de preconceitos e indiferença social, em que a sociedade considerava que a doença mental revelava fraturas incompreensíveis e incompatíveis com as normas sociais, que levaram à exclusão social e à institucionalização das pessoas que delas padeciam. Com a ajuda do desenvolvimento científico, foi possível combater esses preconceitos que

alimentavam o estigma, discriminação e a exclusão social destas pessoas (Almeida, 2018; Conselho Nacional de Saúde, 2019).

Segundo os dados do Conselho Nacional de Saúde (2019), as perturbações mentais mais comuns, são a depressão, a ansiedade e o stress, sendo um dos mais importantes desafios da saúde pública (Chyczij et al., 2020).

Portugal é o 4º país a nível europeu, com maior taxa de incidência para as perturbações mentais, com valores entre 22,9% e os 42,7%, observando-se uma tendência crescente anual da prevalência das mesmas (Direção Geral da Saúde, 2017a).

A gravidade dos sintomas podem variar entre ligeiro a grave, tendo uma durabilidade de meses a anos, podendo ser distinguido dos sentimentos de tristeza, stress ou medo, em função de serem patologias mentais identificáveis e diagnosticáveis (WHO, 2017).

Em 2015, foi estimado que mais de 300 milhões de indivíduos, a nível mundial, teriam depressão, e aproximadamente 300 milhões sofreriam de transtornos de ansiedade, sendo que muitos experienciam estas comorbilidades ligadas à saúde mental (WHO, 2017). Mais tarde, em 2017, um relatório publicado pela DGS (2017b), indicou que 21% da população portuguesa possuía alguma perturbação de ansiedade e 17% de depressão.

Os dados quanto à mortalidade de saúde mental em Portugal é quase unicamente relativa ao suicídio (3,1% no ano de 2015), sendo considerada uma taxa baixa. O suicídio verifica-se particularmente em pessoas com problemas de saúde mental mais graves, como a depressão major e perturbação bipolar, integrando-se assim no grupo de mortes potencialmente evitáveis se o seu diagnóstico for realizado em tempo útil e com uma abordagem terapêutica eficaz. Apesar dos valores da mortalidade não serem elevados, a área da saúde mental tem sido alvo de maior atenção, já que os indivíduos estão a viver

mais tempo, mas com incapacidade, implicando uma maior sobrecarga social (DGS, 2017b).

Como referido anteriormente, temos em Portugal uma das maiores prevalências da Europa, quanto a doenças mentais, sendo que uma percentagem elevada de pessoas com problemas no foro psicológico permanecem sem qualquer acesso a cuidados de saúde mental, e outra percentagem tem acesso a esses mesmos cuidados, mas continuam a não beneficiar da intervenção psicológica (Almeida, 2009).

Os transtornos de ansiedade, depressão e stress, podem ser identificados e avaliados através da utilização de vários instrumentos de avaliação psicológica. Foram também identificados vários fatores de risco que podem contribuir para o desenvolvimento (Apóstolo et al., 2008; Apóstolo et al., 2011; Bonafé et al., 2016).

A ansiedade, a depressão e o stress, são consideradas dimensões afetivas negativas clássicas na psicologia e na psicopatologia. Apesar das definições independentes, a ansiedade e a depressão são reconhecidas como sobrepostas tanto a nível estatístico como pela perspetiva da saúde mental. Por essa mesma razão, estas três dimensões estão correlacionadas e associadas entre si (Ribeiro et al., 2004).

1.1.1. Depressão

No ranking da OMS, a depressão é considerada a perturbação com maior número de incapacitados a nível global, sendo também a maior causa para mortes por suicídio: aproximadamente 800 000 por ano. A perturbação depressiva pode afetar qualquer indivíduo, de qualquer faixa etária ou classe social, embora a taxa de incidência deste transtorno seja maior em casos de aumento de pobreza, desemprego, eventos de vida (como o término de um relacionamento ou morte de um ente querido) e problemas devido à utilização excessiva de álcool e/ou substâncias psicotrópicas (WHO, 2017).

Segundo os critérios do DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), a

depressão caracteriza-se por:

A. Cinco (ou mais) dos seguintes sintomas estiveram presentes durante o mesmo período de duas semanas e representam uma mudança em relação ao funcionamento anterior; pelo menos um dos sintomas é (1) humor deprimido ou (2) perda de interesse ou prazer.

1. Humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias, conforme indicado por relato subjetivo (p. ex., sente-se triste, vazio, sem esperança) ou por observação feita por outras pessoas (p. ex., parece choroso).

2. Acentuada diminuição do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades na maior parte do dia, quase todos os dias (indicada por relato subjetivo ou observação feita por outras pessoas).

3. Perda ou ganho significativo de peso sem estar fazendo dieta (p. ex., uma alteração de mais de 5% do peso corporal em um mês), ou redução ou aumento do apetite quase todos os dias.

4. Insónia ou hipersónia quase todos os dias.

5. Agitação ou retardo psicomotor quase todos os dias (observáveis por outras pessoas, não meramente sensações subjetivas de inquietação ou de estar mais lento).

6. Fadiga ou perda de energia quase todos os dias.

7. Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada (que podem ser delirantes) quase todos os dias (não meramente autorrecriinação ou culpa por estar doente).

8. Capacidade diminuída para pensar ou se concentrar, ou indecisão, quase todos os dias (por relato subjetivo ou observação feita por outras pessoas).

9. Pensamentos recorrentes de morte (não somente medo de morrer), ideação suicida recorrente sem um plano específico, uma tentativa de suicídio ou plano específico

para cometer suicídio.

A sua duração, pode prejudicar substancialmente a capacidade de o indivíduo lidar com a vida quotidiana, quer a nível profissional, pessoal (APA, 2013). Pode ser de longa duração ou apresentar-se em episódios recorrentes, e em estados mais graves, pode levar ao suicídio (tentado ou consumado) (WHO, 2017).

Esta perturbação inclui duas principais subcategorias: o episódio depressivo e a distímia. O episódio depressivo envolve os sintomas de humor depressivo, perda de interesse/prazer, falta de motivação/energia. Dependendo da gravidade da sintomatologia, um episódio pode ser considerado suave, moderado ou grave. A distímia, considerada como depressão suave crónica/ longa duração, apresenta sintomas semelhantes aos episódios depressivos, mas com tendência a serem menos intensos e com maior duração (WHO, 2017).

Verifica-se ainda segundo a DGS (2014), que as perturbações depressivas e de ansiedade ocorrem com maior frequência no sexo feminino, e ainda Canetto (1997, 1991), refere que o género feminino está mais suscetível para desenvolver perturbações relacionadas com a depressão, ansiedade e ideação suicida, dado que tendem a internalizar mais o “distress” do que o género masculino.

1.1.2. Ansiedade

As perturbações da ansiedade referem-se a um grupo de perturbações mentais caracterizadas por sentimentos de ansiedade e medo, incluindo a perturbação generalizada da ansiedade, a perturbação do pânico, fobias, a perturbação da ansiedade social, a perturbação obsessivo-compulsiva (POC) e a perturbação de stress pós-traumático (PSPT). Frequentemente, situações de ansiedade nos jovens conduzem a casos depressivos, como também os sintomas podem variar de leves a graves. A duração dos

sintomas tipicamente experimentada por pessoas com distúrbios de ansiedade torna-a mais crónica do que episódica (Carvalho, 2017).

Segundo o DSM-5 (APA, 2013), os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham das mesmas características, como por exemplo, o medo, ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. O medo é definido como uma resposta emocional a uma ameaça iminente real ou percebida, enquanto a ansiedade é uma antecipação da ameaça futura. Estes dois estados sobrepõem-se, mas também se diferenciam, sendo que o medo ocorre com mais frequência, estando associado a pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga. A ansiedade é regularmente associada à tensão muscular, vigilância (para um perigo futuro), e está associado a comportamentos de cautela ou esquiva. Ao recorrer constantemente a comportamentos de esquiva, os níveis tanto do medo como da ansiedade, são diminuídos.

Os ataques de pânico destacam-se dentro dos transtornos de ansiedade como uma forma particular de resposta ao medo, não estando limitados somente a este transtorno e podem também ser reconhecidos em outros transtornos mentais (APA, 2013).

A ansiedade caracteriza-se pelo sentimento vago e desagradável de medo, tensão e/ou desconforto derivado da antecipação de algo desconhecido ou estranho. Esta perturbação é reconhecida como patológica assim que os sintomas de ansiedade e o medo são exagerados e desproporcionais em relação ao estímulo e interferem na qualidade de vida do indivíduo, no seu conforto emocional ou no seu desempenho diário (Grupe & Nitschke, 2013).

A forma, a duração e os eventos precipitantes que estão relacionados com estas vivências de ansiedade permitem caracterizar alguns sintomas de ansiedade física e ansiedade psíquica. Em que, a ansiedade física se manifesta por palpitações, angústia, sudorese, tonturas, tremores, parestesias, falta de ar, náuseas, dor no tórax e dor

abdominal. Já os sintomas psíquicos, manifestam-se pela preocupação excessiva, antecipação negativa acerca do futuro, “remoer” de pensamentos, medo excessivo de algo ou alguém e comportamento de evitamento.

1.1.3. Stress

O stress é uma reação intensa do organismo frente a qualquer evento agradável ou desagradável que altere a vida do indivíduo. Essa reação ocorre, em geral, frente à necessidade de adaptação exigida do indivíduo em momentos de mudança (Everly, 1989), também Lipp e Tanganelli (2002), definem o stress como uma reação composta por alterações psicofisiológicas, que surgem quando o indivíduo é forçado a enfrentar um estímulo ou situações que não está preparado para enfrentar.

De acordo com a OMS (2019), o stress é um dos principais fatores que contribuem para o desenvolvimento de perturbações mentais, como a ansiedade e a depressão. Estudos indicam que o stress pode afetar o sistema nervoso central, endócrino e imunitário, desencadeando uma série de reações fisiológicas e psicológicas, como a liberação de hormônios do stress, alterações no ritmo cardíaco, respiratório e digestivo, pensamentos obsessivos, insónias, fadiga, irritabilidade e diminuição da capacidade de concentração e memória (Kessler et al., 2005; McEwen, 2017).

Além disso, o stress pode estar relacionado com outras perturbações psicológicas, como a síndrome de burnout, o transtorno obsessivo-compulsivo, o transtorno de stress pós-traumático, entre outras (APA, 2013). Segundo dados da *American Psychological Association* (APA), o stress afeta especialmente a população mais jovem, sendo que cerca de 44% dos Millennials (nascidos entre 1981 e 1996) relatam níveis elevados de stress, o que pode ter impacto na sua saúde física e mental a longo prazo (APA, 2019).

O stress provoca ainda diversas reações físicas, tais como, o suor excessivo, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, ranger dos dentes, aperto da mandíbula, náuseas, mãos/pés frios e hiperatividade. Já os sintomas psicológicos incluem, ansiedade, insónias, tensão, angústia, alienação, preocupação excessiva, incapacidade de concentração em assuntos que não sejam relacionados com a causa de stress, dificuldade de relaxamento, hipersensibilidade emotiva e depressão (Camelo & Angerami, 2004). Para prevenir ou tratar o stress, é importante adotar estratégias de gestão de stress eficazes, como a prática de exercício físico, técnicas de relaxamento, meditação, mindfulness, alimentação equilibrada, sono adequado e o suporte social (Cohen et al., 1983; Segerstrom & Miller, 2004).

Existem ainda fatores propícios ao desencadeamento do stress no indivíduo, tais como enfrentar conflitos em ambiente profissional, ambientes competitivos e stressantes que se tornam uma rotina, a mudança de ambiente laborais ou escolares (onde ocorrem mudanças intensas e bruscas, com novas obrigações e responsabilidades) tornando-o assim mais suscetível ao stress (Rios, 2006).

1.1.4. Afeto Positivo

O afeto positivo, segundo Galinha e Pais-Ribeiro (2005), refere-se à quantidade de experiências emocionais positivas que um indivíduo vivencia, tais como a alegria, felicidade, orgulho e interesse. Pessoas que possuem uma saúde mental positiva e um bem-estar equilibrado tendem a experimentar predominantemente emoções positivas em comparação às emoções negativas, além de avaliarem positivamente sua vida como um todo. Essa predominância de afeto positivo está associada a uma melhor qualidade de vida e bem-estar psicológico.

De acordo com a literatura, observa-se que o género feminino relata experienciar

tanto afeto positivo quanto negativo com maior frequência em comparação ao gênero masculino (Diener & Fujita, 1995 citado por Ventura, 2017). Isso significa, segundo Zanon et al. (2013), que as mulheres tendem a vivenciar emoções como a alegria e profunda tristeza com mais frequência do que os homens. Por outro lado, indivíduos que apresentam níveis mais elevados de afeto positivo relatam vivenciar situações de prazer mais intensas e frequentes, considerando-se alegres, confiantes e entusiasmados.

Ao sintetizar os estudos que examinaram as relações entre afetos e outras variáveis, observa-se que altos níveis de afeto positivo estão positivamente correlacionados com a saúde física, a satisfação conjugal e no trabalho. Por outro lado, transtornos clínicos, como fobia social, agorafobia, transtorno de stress pós-traumático, esquizofrenia, transtornos alimentares e transtornos de uso de substâncias, estão associados a baixos níveis de afeto positivo. Essas descobertas indicam que o afeto positivo desempenha um papel crucial em vários aspectos da vida dos indivíduos (Naragon & Watson, 2009).

1.1.5. Laços Emocionais

Os laços emocionais são conexões afetivas profundas que se estabelecem com outros indivíduos, são formados através de experiências compartilhadas, empatia, cuidado e suporte mútuo. Esses laços desempenham um papel fundamental na vida dos sujeitos, influenciando o bem-estar emocional, saúde mental e a qualidade dos relacionamentos. Alguns estudos têm demonstrado a importância dos laços emocionais no desenvolvimento humano, tais como as investigações que mostram que os bebês que têm laços emocionais seguros com seus cuidadores primários têm maior probabilidade de se tornarem adultos emocionalmente saudáveis e resilientes (Bowlby, 1988; House et al., 1988).

A formação e manutenção de laços emocionais são influenciadas por uma variedade de fatores, incluindo a proximidade física, a comunicação afetiva, reciprocidade emocional e confiança mútua (Bowlby, 1988).

Esses laços iniciais fornecem uma base segura para explorar o mundo, de forma a regular as emoções e promovendo um senso de confiança e segurança. Além disso, os laços emocionais também têm impacto na saúde física, nas quais indicam que pessoas que têm relacionamentos interpessoais fortes e de qualidade tendem a ter menor incidência de doenças cardiovasculares, além de se recuperarem mais rapidamente de enfermidades (House et al., 1988).

1.1.6. Perda de Controle Emocional/ Comportamental

A perda de controle emocional/ comportamental refere-se a um estado em que um indivíduo se torna incapaz de regular as suas emoções ou comportamentos, resultando em explosões emocionais e/ou ações impulsivas, podendo ocorrer em situações de stress intenso, conflitos interpessoais, ou até mesmo quando o sujeito lida com algum tipo de transtorno mental (Fruzzetti, 2006).

Os estudos que têm analisado ao longo dos anos fatores subjacentes à perda de controle emocional/ comportamental, sugerem que a dificuldade para a regulação emocional, denominada como disfunção emocional, está associada a uma maior probabilidade de perda de controle (Grataz & Roemer, 2004).

Além disso, segundo a APA (2013), a presença de transtornos mentais, como transtorno de personalidade *boderline* ou transtornos de humor, podem contribuir para episódios de perda de controle. Torna-se importante destacar que a perda de controle pode ser prejudicial tanto para a saúde mental, como física, podendo resultar em sentimentos de culpa, vergonha e arrependimento, além de aumentar o risco de comportamentos autodestrutivos ou agressivos (Grataz & Roemer, 2004), e a recorrência desses episódios

podem levar ao isolamento social e a um menor apoio emocional percebido (APA, 2013).

1.2. Saúde mental do/a jovem adulto/a

A adolescência é um período fulcral para o desenvolvimento social e emocional do jovem adulto/a. Nesta fase tendem a desenvolver competências e recursos cognitivos e socioemocionais que estão fundamentalmente ligados à sua saúde psicológica, que criem as bases para uma vida adulta produtiva e ativa. Este processo, na adolescência, é constituído por mudanças significativas que, mesmo tendencialmente positivas, requerem recursos aos/às jovens para lidarem com as adversidades presentes ao longo da sua vida (WHO, 2021).

Segundo Racine (2021), antes da pandemia da Covid-19, um em cada sete jovens sofriam com problemas de saúde mental e a maioria não recebia o apoio psicológico adequado. Entre os principais problemas que afetavam os/as jovens, destacavam-se a depressão (12.9%), a ansiedade (11.6%) e o suicídio como quarta principal causa de morte (WHO, 2021).

Por outro lado, a doença mental é uma realidade mundial, calculando-se que a prevalência da depressão aumente e se torne a segunda maior causa de incapacidade. É, ainda, estimado que, aos 18 anos, 20% dos/as jovens manifestem depressão. Desta forma, torna-se particularmente necessário auxiliar e intervir para melhorar a saúde mental e bem-estar deste grupo (Keyes, 2007).

1.2.1. Fatores de risco associados a problemas de saúde mental

Os fatores de risco associados a problemas de saúde mental referem-se a características e eventos negativos que atuam como preditores de problemas emocionais, sociais e físicos ao longo da vida do indivíduo. A falta de uma base de apoio no agregado

familiar, um baixo nível socioeconômico, (Pesce et al., 2004; Poletto & Koller, 2008), abusos sexuais/ físicos experienciados na infância, violência no meio familiar/ escola e/ou na comunidade, exclusão social e desvantagem a nível educacional, são alguns exemplos de fatores considerados de risco para problemas de saúde mental. Assim como estes fatores são de risco, a exposição a alterações sociais e angústia psicológica que ocorrem durante conflitos armados, desastres naturais, crises humanitárias, bem como o estigma relativo à doença mental e a violação dos direitos humanos a que estes mesmos estão sujeitos, constituem-se também como fatores de risco de consequências adversas para os/as jovens (Benetti et al., 2007).

Os jovens adultos enfrentam muitos desafios em relação à sua saúde mental, especialmente durante a transição para a vida adulta. Alguns desses desafios incluem o stress relacionado com o trabalho, problemas financeiros, pressão social e problemas de relacionamento. Esses fatores podem contribuir para a manifestação de transtornos mentais, como ansiedade, depressão e transtornos alimentares. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), cerca de 10% dos jovens adultos sofrem de algum tipo de transtorno mental. Outro fator que contribui para a saúde mental dos jovens adultos é o uso excessivo de tecnologia e redes sociais. O uso frequente dessas ferramentas pode estar associado a problemas de ansiedade, depressão, distúrbios do sono e outros transtornos mentais (Lin et al., 2016).

Nesta faixa etária ocorrem grandes momentos de mudança e reorganização de prioridade e objetivos (Arnett, 2000), assumem novas responsabilidades, (e.g. lidar com a independência financeira, trabalhar, administrar o tempo, cuidar da própria saúde e bem-estar, tomam decisões importantes em relação ao seu futuro (e.g. escolha de carreira, decisão de casar/ ter filhos, mudar de cidade ou país), lidam com a pressão da sociedade (e.g. expectativas sociais em relação à conquista de bens materiais, sucesso profissional,

realização pessoal e estabilidade financeira) e desenvolvem relações interpessoais significativas (e.g. estabelecimento de relacionamentos íntimos, construção de amizades, lidar com o isolamento social e solidão) (Arnett, 2000; Helson & Srivastava, 2014).

As pessoas que trabalham e estudam são consideradas um grupo especialmente vulnerável devido ao impacto da atividade laboral no rendimento académico e/ou adoecimento, tendo maior probabilidade de apresentar episódios de stress (Friedrich, et al., 2015).

Problemas de saúde mental ocorrem, mais frequentemente, em jovens com baixos níveis de educação, desemprego, que usam substâncias psicoativas, que estão envolvidos em situações de criminalidade, que tem uma saúde sexual/ reprodutiva precária, que se automutilam e que têm cuidados pessoais desapropriados, podendo estes fatores intensificarem o risco de morbidade e mortalidade. Podem ainda considerar-se fatores de risco o facto de alguns não quererem ou não terem acesso a qualquer tipo de tratamento (Pinto et al., 2014).

1.2.2. Fatores de proteção associados a problemas de saúde mental

Os fatores de proteção, tendem a fortalecer e dar suporte ao indivíduo quando este enfrenta diversos eventos de vida. Incluem particularidades do próprio indivíduo (Burrow et al., 2010; Poletto & Koller, 2008), mas também contextuais (Helsen et al., 2000; Poletto & Koller, 2008).

Dentro das particularidades do próprio indivíduo encontram-se características psicológicas relacionadas com a autoestima, autonomia, bem-estar, competências emocionais (Poletto & Koller, 2008), o otimismo, autoeficácia, esperança (Burrow, O'Dell, & Hill, 2010) e autoestima (Burrow et al., 2010; Poletto & Koller, 2008).

Quanto aos aspetos contextuais, um fator essencial de proteção para os jovens, passa por uma perceção positiva do suporte familiar e social, que contribui para a

melhoria da autoestima e do seu bem-estar, quer do seu psicológico e físico (Helsen et al., 2000).

Segundo a UNICEF (2011), estes fatores protetores para a saúde mental dos/as jovens, iniciam-se no agregado familiar, quer com os pais, quer com familiares, incluindo ainda a escola e a comunidade, em que estes aspetos fundamentais podem, por sua vez, ajudar os/as jovens a aumentar as suas habilidades sociais, a sua capacidade de resolver problemas e sua autoconfiança, podendo, também, diminuir problemas de saúde mental e evitando comportamentos de risco (Fisher et al., 2011).

Para prevenir e tratar problemas de saúde mental em jovens adultos, é importante que eles tenham acesso a serviços de saúde mental, como psicoterapia e tratamentos medicamentosos quando necessário. Além disso, programas de prevenção devem ser implementados em escolas e universidades para conscientizar sobre a importância da saúde mental e ajudar a desenvolver (Auerbach et al., 2016).

Capítulo II – Animais de estimação

Este capítulo pretende abordar a evolução da relação entre o ser humano e o animal de estimação, qual o papel do mesmo ao longo da vida e quais os benefícios e desvantagens que a sua presença acarreta.

2.1. Evolução histórica e cultural da relação entre pessoas e animais

Embora se considere recente o fenómeno de os animais de estimação serem considerados como um membro do agregado familiar, a interação ser humano-animal existe desde as antigas civilizações. Os animais acompanharam gerações do processo evolutivo humano, trazendo-lhe inumeráveis e diversos benefícios e contribuindo para a sua própria sobrevivência (Almeida et al., 2020).

Segundo Darwin (2000) e Caetano (2010), a relação do ser humano com os animais começou na pré-história. Os animais foram inseridos pela população neolítica, de forma voluntária, para benefício do próprio ser humano e considera-se que o cão (descendente do lobo) foi a primeira espécie de animal a ser domesticado, há cerca de doze mil anos atrás, o que marcou o início desta interação.

A ligação entre o ser humano e o cão beneficiava ambas as partes, pois o animal ajudava na caça de alimento e auxiliava no transporte de materiais o que contribuía para a manutenção e sobrevivência do ser humano. Por sua vez, o cão recebia cuidados e alimentação (Almeida et al., 2020).

Ao longo da evolução, a relação entre os seres humanos e os animais foi se modificando, o que fez com que alguns animais se tornassem mais próximos, acabando por se tornarem animais de estimação. No caso do cão, por exemplo, para além da ajuda na caça e no transporte de materiais, vigiava a casa do ser humano, proporcionando tranquilidade às famílias (Almeida et al., 2020).

Atualmente, esta interação entre o humano e os animais de estimação, adquiriu características diferentes comparativamente a épocas anteriores. Se no passado os animais tendiam a permanecer nos jardins e quintais das casas, e a sua alimentação eram restos de comida, atualmente tendem a dormir no interior das casas, (podendo ter a liberdade de andar por toda a casa), ter uma alimentação especial e a ter acompanhamento veterinário (Archer, 1997).

2.2. Relação entre o/a jovem e o animal de estimação

Os animais de estimação são considerados por muitas famílias, como mais um elemento do agregado familiar, ocorrendo também a manifestação de sentimentos de luto assim que o animal morre, tal como aconteceria com a perda de uma pessoa próxima. O sentimento de luto está relacionado com a proximidade sentida, seja com uma pessoa ou com um animal (Eckerd et al., 2016; Spain et al., 2019).

Por seu lado, Allen (2003), hipotetiza o “efeito animal de estimação” (*Pet Effect*), defendendo que a criação de laços emocionais entre o ser humano com o animal, por ser tão intenso como o estabelecimento de laços entre humano-humano, pode ter uma influência positiva na saúde e no bem-estar psicológico. Os benefícios de ter um animal de estimação em relação à saúde e bem-estar dos indivíduos, têm sido associados a efeitos psicológicos, fisiológicos e sociais, dando também destaque ao valor preventivo e terapêutico que ter um animal de estimação acarreta (Wells, 2007; Wells, 2009).

Pessoas do sexo feminino, casadas, idosas, com casa própria, que vivem num local mais rural, que tenham um maior rendimento, que estejam empregadas em período integral ou que tenham um conjugue empregado a tempo integral, tem maior probabilidade de ter um cão. Estes agentes podem ser mediadores da relação entre ter um animal e a saúde, pelo que é essencial considerar os mecanismos subjacentes a essa relação (Saunders et al., 2017).

Existem, no entanto, diversos motivos para a adoção de animais de estimação e para a criação deste vínculo, entre eles, a solidão sentida nas grandes cidades, a procura de vínculo com outro ser vivo, a existência de poucos contactos sociais (Archer, 1997), a sensação de segurança, companhia e entretenimento (Delarissa, 2003).

De maneira a compreender a interação afetiva do ser humano com os animais, e o seu impacto emocional advindo do rompimento ou perda do vínculo, torna-se essencial entender o significado de apego, segundo a teoria de Bowlby (2002; 2006). De acordo com a perspectiva do autor, o ser humano nasce com tendência para a construção de relações afetivas – principalmente pelos seus cuidadores – o que levou a concluir que os humanos, à nascença, tal como os mamíferos, são biologicamente configurados para manifestar comportamentos que desencadeiam a proximidade para com o cuidador (Vieira, 2019).

Vieira (2019), defende que é no processo de construção das primeiras ligações afetivas que o ser humano desenvolve o modo de funcionamento pela qual criamos vínculos com outras pessoas ao longo da vida. Partindo da teoria do apego, foi estudada a formação e o rompimento de vínculos entre pais e filhos. Porém, essa teoria é igualmente válida e pode ser utilizada como ferramenta necessária para a compreensão de vínculos, estabelecidos por adultos em geral, inclusivamente de vínculos estabelecidos com animais de estimação. Também Archer (1997), encontra na relação vinculativa entre o humano e o animal de estimação, características de apego, pelo facto de estes serem uma fonte de segurança, mas, também, objetos de cuidados.

A relação humano-animal, segundo a literatura, corresponde a quatro pré-requisitos, que lhe permitem ser considerado um relacionamento de vinculação: a busca de proximidade, ser um porto seguro, ser uma base segura e provocar angústia de

separação. Serão estas características que contribuem para a formação de um vínculo de apego com o animal de estimação (Zilcha-Mano et al., 2011).

Esse tipo de apego aos animais de estimação é evidenciado pelos elevados índices por parte dos seus donos, que os consideravam como parte importante das suas vidas (Archer, 1997; Martins et al., 2013).

Ainda outras investigações, referem que maiores níveis de vinculação com o animal de estimação estão associados a níveis mais baixos de depressão, ansiedade e stress. Cujas avaliaram a relação entre a vinculação com o animal de estimação e o bem-estar psicológico em donos de cães e gatos, em que os resultados demonstraram que aqueles que relataram maior vínculo com seus animais de estimação também apresentaram menor nível de depressão e stress (Wood et al., 2015).

As relações humanas com animais são complexas e variam de acordo com muitos fatores, incluindo fatores culturais, biológicos e sociais. Entre os animais de estimação, os cães e gatos são os mais comuns e há estudos que mostram que as mulheres têm uma relação mais próxima e afetuosa com esses animais do que os homens. Essa relação pode ser explicada por diversos fatores culturais, biológicos e sociais. Um dos fatores culturais que pode explicar a diferença na relação das mulheres com os animais de estimação é o papel tradicionalmente atribuído às mulheres de cuidar e ser responsável pelo bem-estar da família e dos animais (Wells, 2009).

Além disso, as mulheres muitas vezes são socializadas para serem mais empáticas e emocionalmente sensíveis, o que pode facilitar a conexão com os animais (Melson, 2001). Em termos biológicos, há evidências de que as mulheres têm níveis mais elevados de ocitocina, uma hormona associada à vinculação e ao comportamento materno, o que pode torná-las mais propensas a formar laços afetivos com os animais de estimação (Herzog & Golde, 2009). Além disso, as mulheres podem ter uma maior capacidade para

interpretar as emoções e necessidades dos animais, o que pode torná-las mais eficazes em atender às necessidades dos animais e estabelecer uma relação de confiança com eles (DeMello, 2012).

Por fim, há evidências de que os homens são considerados mais distantes emocionalmente e menos propensos a expressar suas emoções, o que pode dificultar a formação de laços afetivos com os animais (Wells, 2009). Os homens muitas vezes têm papéis mais tradicionais associados à caça e à pesca, que envolvem matar animais, o que pode torná-los menos propensos a formar laços afetivos com eles (Melson, 2001).

2.3. Benefícios da presença do animal de estimação

Heiden e Santos (2009), reconhecem que os indivíduos que têm um animal em casa, tendem a ser mais calmos e que os benefícios proporcionados serão maiores quanto maior for o vínculo com o animal de estimação. Já Faraco (2008) menciona que um dos benefícios é a própria companhia oferecida pelo animal, bem como o auxílio no desenvolvimento de várias habilidades dos indivíduos, nomeadamente a responsabilidade, ajudando a promover mudanças positivas no autoconceito, bem como no comportamento.

Brooks et al. (2018), realizou um estudo que relatou que a presença de animais de estimação estava associada a níveis significativamente mais baixos de solidão, depressão e ansiedade. Igualmente McNicholas e Collis (2000), examinaram a relação entre a propriedade de animais de estimação e a saúde mental, descobrindo que os donos de animais de estimação tinham níveis significativamente mais baixos de depressão, ansiedade e solidão em comparação com quem não tem animais de estimação.

Um estudo semelhante, mais recente de Gómez et al. (2021) com jovens adultos constatou que a presença de animais de estimação estava relacionada a níveis significativamente mais baixos de stress. Esses resultados mostram ser consistentes com

a teoria do suporte social, que sugere que a presença de animais de estimação pode fornecer uma forma de apoio social para os jovens adultos, donos de animais de estimação (McNicholas & Collis, 2000).

Além disso, os animais de estimação podem ajudar a reduzir a solidão e aumentar a sensação de bem-estar emocional, especialmente em períodos de transição, como a transição para a idade adulta (Barker & Dawson, 1998).

Barker e Wolen (2008), efetuaram também uma revisão narrativa de diversos estudos, com o propósito de explorar a associação entre ter um animal de estimação, a saúde física/ emocional, e a interação social dos indivíduos, tendo encontrado resultados não consensuais e até mesmo contraditórios. Algumas investigações suportam a ideia de que os indivíduos que têm animais de estimação, comparativamente a indivíduos que não têm animais de estimação, apresentam vantagens a nível da saúde física, nomeadamente, um menor risco de doença cardiovascular e, mesmo que já tenham sofrido de um enfarte, apresentam menor risco de mortalidade demonstrando, ainda maior adesão ao tratamento de reabilitação cardíaca. Apresentam, também, menor solidão, uma maior rede social de apoio e praticam mais frequentemente exercício ao realizarem caminhadas com o cão (Utz, 2014). As vantagens do exercício físico que decorre durante a caminhada com animais de estimação seriam visíveis somente para um grupo específico de pessoas que apenas realiza exercício físico, por possuírem um animal de estimação, o mesmo não se verificando em pessoas que, tendo animais de estimação, habitualmente já praticam desporto (Saunders et al., 2017).

Outros benefícios como menciona Johnson (2019) e Thompson et al. (2022), é que os jovens que têm animais, tendem a desenvolver laços emocionais mais fortes, níveis mais altos de afeto, intimidade emocional, senso de pertencimento e apoio emocional. Miller et al. (2020), destacam que os benefícios passam pela promoção da empatia e no

desenvolvimento de habilidades sociais nos jovens, como o facto de os mesmos praticarem as expressões emocionais, comunicação e a conexão afetiva.

Também Smith et al. (2021), avaliou o impacto de ter animais de estimação na regulação emocional dos jovens adultos, no qual os resultados indicaram que quem possuía animais apresentava uma resposta emocional mais estável e uma recuperação mais rápida após a exposição do estímulo de stress. Estes estudos, tal como Lee et al. (2019) sugerem, a presença de animais promove a libertação da hormona do amor (oxitocina), podendo ter efeitos positivos na regulação emocional, ou seja, uma menor perda de controlo emocional. Em resumo, estudos científicos mais recentes indicam que os jovens que possuem animais de estimação, podem apresentar uma menor perda de controlo em emocional em comparação com aqueles que não possuem (Johnson, 2020; Smith et al., 2021).

Autores como Brown et al. (2019), Johnson e Thompson (2021), enfatizam que ter animais de estimação leva a sensações de maior alegria, entusiasmo e carinho, sendo que a interação com os animais promove a libertação de dopamina e serotonina (neurotransmissores associados ao bem-estar), contribuindo para um aumento geral no afeto positivo.

No estudo de Reis et al. (2018) realizado em Portugal, verificou-se que as pessoas, independentemente do sexo, consideram que a presença de animais de estimação desencadeia sensações de companheirismo, felicidade, proteção, responsabilidade e segurança. Ter um cão está especialmente relacionado com uma maior perceção de bem-estar, maior satisfação com a vida e menos sintomas de psicopatologia. Informação que vai de encontro com Smith et al. (2020), que na sua pesquisa analisou a relação entre ter animais de estimação e a qualidade de vida quanto à saúde mental nos diferentes géneros,

em que os dados indicaram que as mulheres consideram que ter um animal de estimação está associado a um melhor bem-estar psicológico e uma melhor qualidade de vida.

As diferenças encontradas entre os resultados de diversos estudos parecem estar relacionadas com diversos aspetos metodológicos, nomeadamente a não consideração de efeitos de determinadas variáveis sociodemográficas (p.e. sexo, estado civil, número de pessoas com quem vive), variáveis clínicas (p.e. presença de doença com recurso a medicação) ou outras variáveis (p.e. sentido de responsabilidade pela saúde e bem-estar do seu animal de estimação) (Barker & Wolen, 2008).

Controlar as variáveis sociodemográficas é fundamental para ter em conta a possibilidade de as diferenças na saúde estarem relacionadas com as características das pessoas que tomam a decisão de ter um animal, e não tanto com o fato de terem um animal de estimação. Ou seja, alguns estudos demonstram que as pessoas com e sem animais, diferem em características como a idade, sexo, etnia e rendimento, variáveis estas que podem ser relevantes no que diz respeito à saúde (Saunders et al., 2017).

Westgarth et al. (2007), na sua investigação revelou pessoas que fazem parte de famílias mais alargadas, onde existem geralmente jovens adultos, crianças e mulheres, tem maior probabilidade de terem um cão. Famílias que já possuam outros animais como gatos, pássaros, entre outros, tem maior probabilidade de vir a ter um cão.

McNicholas et al. (2005) questionaram a associação entre ter um animal de estimação e os benefícios em relação à saúde a três possíveis explicações:

A primeira defende que não existe associação causal entre ambos os fenómenos, mas sim com a existência de outros fatores (e.g. idade, traços de personalidade, fatores económicos/ saúde), que influenciam a decisão de ter um animal de estimação.

A 2ª explicação focaliza-se na ideia de que os animais de estimação podem ajudar na melhoria de relações/interações sociais, o que promove indiretamente o bem-

estar do ser humano. Os animais de estimação funcionariam, assim, como um catalisador para a existência de um maior contacto social, sendo benéfico para atenuar sentimentos de solidão e isolamento social.

A 3ª explicação centra-se no modo como, possuir um animal de estimação, pode influenciar diretamente o estado de saúde e bem-estar dos indivíduos, focando-se na natureza dessa relação. As relações pessoais próximas estão relacionadas com o bem-estar pois proporcionam um suporte social e emocional, sendo protetoras em relação ao stress e ansiedade. Este efeito está relacionado, por exemplo, com uma maior probabilidade de recuperação de doenças graves (e.g. enfarte do miocárdio e cancro).

Um estudo realizado com profissionais com ocupações de alto risco (e.g., profissionais de saúde, polícias e bombeiros) concluiu, no entanto, que ter um animal de estimação não tem, no geral, um efeito benéfico na saúde (Lass-Hennemann et al., 2020).

Possuir animais de estimação, como cães e gatos, pode ter efeitos positivos na saúde mental das pessoas, como a redução do stress e da solidão (Brooks et al., 2018; Krause-Parello & Gulick, 2018; Levine et al., 2013). Existem diversos estudos que comprovaram que a interação entre humanos e animais pode ser benéfica para a saúde mental, ajudando a reduzir o stress e a ansiedade. Os resultados foram obtidos através de uma revisão sistemática, em que avaliaram a relação entre a interação com animais e os níveis de stress, ansiedade e depressão em humanos (Barker et al., 2005).

Além disso, outro estudo mostrou que a posse de cães pode reduzir os níveis de cortisol, hormona relacionada ao stress, em crianças. Sendo que foi observado nas crianças que interagiam com os seus cães tinham níveis mais baixos de cortisol do que aquelas que não possuíam cães (Gee et al., 2019). Ainda que não haja uma explicação definitiva para o motivo pelo qual a posse de animais de estimação possa ajudar a reduzir os níveis de depressão, ansiedade e stress, existem diversas hipóteses. Uma delas é que a

presença de animais de estimação pode aumentar a liberação de ocitocina, hormônio que tem efeitos ansiolíticos e antidepressivos (Odendaal & Meintjes, 2003).

2.4. Riscos/ desvantagens da presença do animal de estimação

Apesar dos benefícios identificados em diversos estudos, Parker et al. (2010), analisaram que indivíduos que têm animais de estimação, indicam um maior índice de re-hospitalização após um ataque cardíaco ou maior risco de morte, depois de controladas variáveis psicossociais e médicas. Outros estudos, demonstram não existirem diferenças entre donos de cães, gatos e pessoas que não têm animais de estimação em relação à tensão arterial, à diabetes, ao índice de massa corporal e saúde geral (Schreiner, 2016; Saunders et al., 2017).

Quanto à saúde psicológica e social, os resultados não são consensuais quando são comparados sintomas depressivos, stress, felicidade, satisfação para com a vida, ter *hobbies*, solidão ou humor de pessoas que têm e que não têm animais de estimação (Barker & Wolen, 2008).

No estudo longitudinal de Gilbey et al. (2007) avaliou-se o nível de solidão em indivíduos que procuravam ter um animal de estimação. Após seis meses, os indivíduos que adquiriram animais de estimação mantinham-se tão solitários como antes de o terem, e não se sentiam mais felizes comparativamente a indivíduos que não tinham adquirido um animal de estimação).

Saunders et al., (2017), destacam o insucesso no estudo da separação de eventuais efeitos de possuir um animal de estimação de outros fatores como a escolha de ter ou não um animal de estimação ou o motivo que leva o indivíduo a escolher ter um animal de estimação.

Algumas pesquisas sugerem que a relação entre animais de estimação e saúde mental pode ser mais complexa do que uma simples relação de causa e efeito (Crawford et al., 2018).

Além disso, segundo Herzog (2018), o desenho transversal de grande parte dos estudos realizados não justifica se possuir um animal de estimação causa de facto efeitos positivos ou negativos na saúde, ou se é pelo facto de ter maior ou menos saúde que os indivíduos decidem ter um animal de estimação. Por essa mesma razão, estas limitações tendem, de algum modo, a esclarecer o motivo porque os estudos, neste âmbito, tendem a revelar resultados muitas vezes contraditórios, colocando-se em questão os efeitos benéficos da convivência com animais de estimação.

Por último, um estudo publicado na revista científica *Journal of Psychiatric Research* em 2018, verificou que possuir de animais de estimação, especialmente cães, estava associada a um maior risco de depressão e ansiedade (Brooks et al., 2018). No entanto, é importante notar que este estudo não prova uma relação causal entre a posse de animais de estimação e problemas de saúde mental. Além disso, a relação entre a posse de animais de estimação e a saúde mental pode variar de acordo com o indivíduo e suas circunstâncias (Wells, 2019), como por exemplo, uma pessoa pode sentir-se mais isolada e deprimida se for dona de um animal de estimação que exige muita atenção e cuidado, mas outra pessoa pode encontrar conforto e companhia no mesmo animal (McNicholas & Collis, 2000).

Parte II – Estudo Empírico

Nesta segunda parte, pretende-se apresentar o estudo desenvolvido para a realização da presente dissertação. Neste sentido serão clarificados os objetivos, o método utilizado e a respetiva apresentação e discussão dos resultados.

Capítulo III – Objetivos e método

Para uma melhor compreensão do estudo desenvolvido, serão abordados os objetivos e questões de investigação, bem como a metodologia utilizada no estudo.

3.1. Objetivos e questões de investigação

No presente estudo, pretende-se analisar o impacto que os animais de estimação (cães e gatos) têm nas diversas dimensões da saúde mental, como a ansiedade, depressão, stress, laços emocionais, perda de controlo emocional/ comportamental e afeto positivo dos/as jovens, que possuem ou não, animais de estimação.

Os objetivos específicos passam por:

1. Caracterizar a amostra relativamente às variáveis em estudo: variáveis sociodemográficas, saúde mental (depressão, ansiedade, stress, laços emocionais, perda de controlo emocional/ comportamental e afeto positivo), vinculação aos animais de estimação
2. Verificar se há diferenças associadas ao género dos jovens, a nível das variáveis de saúde mental (depressão, ansiedade, stress, laços emocionais, perda de controlo emocional/ comportamental e afeto positivo).
3. Verificar se há diferenças significativas, a nível de depressão, ansiedade, stress, laços emocionais, perda de controlo emocional/ comportamental e afeto positivo entre jovens que têm e jovens que não têm animais de estimação

4. Verificar se há diferenças a quanto ao género, no que diz respeito à vinculação ao animal de estimação.
5. Verificar se, nas pessoas que têm animais de estimação, existe relação entre o vínculo estabelecido com o animal de estimação e as dimensões de depressão, ansiedade, stress, laços emocionais, perda de controlo emocional/comportamental e afeto positivo.
6. Verificar, para cada género, se nas pessoas que têm animais de estimação, existe relação entre o vínculo estabelecido com o animal de estimação e as dimensões de saúde mental.

Tendo em conta estes objetivos específicos e a revisão da literatura realizada, foram elaboradas as seguintes questões de investigação:

Q1 – A interação do fator género e ter/não ter animais de estimação resulta em diferenças significativas nas medidas de saúde mental?

Q2 – Há diferenças significativas, associadas ao género dos jovens, no que diz respeito às dimensões de saúde mental?

Q3 – Há diferenças ao nível da saúde mental entre jovens que têm e que não têm animais de estimação?

Q4 – Há diferenças significativas, no que diz respeito à vinculação ao animal de estimação associadas ao género dos jovens?

Q5 – Existe correlação entre o vínculo estabelecido entre o animal de estimação e as dimensões da saúde mental?

Q6 – Existem correlações, em cada género, entre o vínculo estabelecido com animal de estimação e as dimensões de saúde mental?

Tendo em conta a revisão da literatura realizada, é possível elaborar as seguintes hipóteses:

Hipótese 1: A interação das variáveis género e ter/não ter animais de estimação resulta em diferenças significativas nas medidas de saúde mental.

Entre os animais de estimação, os cães e gatos são os mais comuns e há estudos que mostram que as mulheres têm uma relação mais próxima e afetuosa com esses animais do que os homens (Wells, 2009).

Hipótese 2: As mulheres apresentam índices mais baixos de saúde mental (depressão, ansiedade, stress e perda de controlo emocional/ comportamental) do que os homens.

Segundo a literatura, as perturbações depressivas e de ansiedade ocorrem com maior frequência no sexo feminino, sendo que as mulheres estão mais suscetíveis para desenvolver essas perturbações relacionadas com a depressão, ansiedade e ideação suicida (Canetto, 1997, 1991; DGS, 2014).

Hipótese 3: Jovens que têm animais de estimação apresentam níveis significativamente mais baixos de depressão, ansiedade, stress, perda de controlo e níveis mais altos de laços emocionais e afeto positivo, do que jovens que não têm animais de estimação.

A presença de animais de estimação associa-se a níveis significativamente mais baixos de solidão, depressão, ansiedade e stress, o que sugere que a presença de animais de estimação, podem dar suporte social para os jovens adultos que têm animais de estimação (Gómez et al., 2021; McNicholas & Collis, 2000). Jovens que possuem animais de estimação, podem apresentar uma menor perda de controlo em emocional em comparação com aqueles que não possuem, tendem a desenvolver laços emocionais mais fortes, sensações de maior alegria, o que contribui para um aumento geral do afeto positivo (Brown et al. 2019; Johnson, 2019; Johnson, 2020; Johnson & Thompson, 2021;

Smith et al. 2021; Thompson et al. 2022).

Hipótese 4: As mulheres têm maior vinculação com o animal de estimação do que os homens.

Em termos biológicos, há evidências de que as mulheres têm níveis mais elevados de ocitocina (hormonas associado à vinculação e ao comportamento materno), o que pode torná-las mais propensas a formar laços afetivos com os animais de estimação, para além de que podem ter uma maior capacidade para interpretar as emoções e necessidades dos animais, o que pode torná-las mais eficazes em atender às necessidades dos animais e estabelecer uma relação de confiança com eles (DeMello, 2012; Herzog & Golden, 2009).

Hipótese 5: Maiores níveis de vinculação ao animal de estimação estão associados a níveis mais baixos de depressão, ansiedade, stress e menor perda de controlo emocional/comportamental e níveis mais elevados nos laços emocionais e afeto positivo.

O vínculo estabelecido com o animal de estimação resulta em vantagens na saúde mental do sujeito. Os animais de estimação ajudam a combater a solidão, fornecem sensações de segurança, companhia e entretenimento, cujos benefícios proporcionados serão maiores quanto maior for o vínculo com o animal de estimação (Archer, 1997; Delarissa, 2003; Heiden & Santos, 2009).

Hipótese 6: No género feminino há uma correlação negativa da vinculação ao animal de estimação com a depressão, ansiedade, stress e perda de controlo emocional/comportamental, e uma correlação positiva com laços emocionais e afeto positivo.

Segundn Heiden e Santos (2009), os indivíduos que têm um animal, tendem a ser mais calmos e os benefícios proporcionados serão maiores quanto maior for o vínculo com o animal de estimação. Também Brown et al. (2019), Johnson e Thompson (2021), enfatizam que ter animais de estimação leva a sensações de maior alegria, entusiasmo e

carinho, contribuindo para um aumento geral no afeto positivo.

3.2. Método

A nível metodológico, será referenciada a caracterização da amostra, dos instrumentos utilizados e serão descritos todos os procedimentos.

3.2.1. Caracterização da amostra

Tendo em conta as variáveis do estudo, a amostra será caracterizada relativamente a variáveis sociodemográficas como: idade, género, escolaridade, estado civil e situação profissional.

A presente amostra é composta por 151 participantes (Tabela 1). A média de idades é 23.2 anos, variando entre um mínimo de 18 anos e um máximo de 30 anos. A maioria era do género feminino (86.8%), e pessoas solteiras (94.7%). Os níveis de escolaridade mais frequentes são secundário (33.8%) e licenciatura (37.8%), sendo que 45.3% da amostra são estudantes.

Tabela 1.

Caracterização sociodemográfica da amostra (N=151)

	N	%
Género		
Feminino	131	86.8
Masculino	20	13.2
Escolaridade		
Ensino Básico	2	1.4
Secundário (12º ano)	50	33.8
Mestrado	40	27.0
Licenciatura	56	37.8
Estado civil		
Solteiro/a	143	94.7
Casado/a ou em União de Facto	8	5.3
Situação profissional		
À procura do 1º emprego	11	7.3
Empregado/a	46	30.7
Desempregado/a	4	2.7
Estudante	68	45.3
Trabalhador-estudante	21	14.0

Mais de metade dos participantes afirmam gostar de animais estimação (99.3%) e ter animais de estimação (71.5%). Destes últimos, mais de metade (54.6%), possui mais de um animal de estimação. Os animais de estimação mais comuns relatados pelos participantes foram cães (72.2%) e gatos (52.8%), sendo que todos os participantes tem, pelo menos, um cão e/ou um gato. (Tabela 2).

Tabela 2.

Experiência pessoal com animais de estimação (N=151)

	N	%
Gosta de animais de estimação?		
Sim	150	99.3
Não	1	.7
Tem animais de estimação?		
Sim	108	71.5
Não	43	28.5
Quanto animais possui?	108	
Um	49	45.4
Mais do que um	59	54.6
Que animal ou animais possui?	108	
Cão/ Cadela	78	72.2
Gato/a	57	52.8
Outros*	32	29.6

* *coelho/a: 2; Piriquito/a: 9; Peixes: 16; Tartaruga: 4; Hamster: 1*

3.2.2. Instrumentos

Para a realização desta investigação foram utilizados: questionário de caracterização sociodemográfica, o Inventário de Saúde Mental (*Mental Health Inventory* – MHI, Veit & Ware, 1983, adaptado por Pais Ribeiro, 2001) e a tradução da LAPS (*Lexington Attachment to Pets Scale* – Johnson et al, 1992).

3.2.2.1. Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico foi construído para este estudo, tendo em conta os objetivos delineados (e incluiu questões sobre idade, género, escolaridade, estado civil, atividade (empregado/desempregado/estudante/trabalhador-estudante), bem como questões relativas à relação com animais de estimação (se gosta de animais, se tem animais, quantos animais possui e qual o/os animal/is que possui).

3.2.2.2. Inventário de Saúde Mental – MHI

O MHI – *Mental Health Inventory*, foi um instrumento desenvolvida por Veit e Ware (1983), sendo utilizado com a população em geral, para identificar aspetos negativos e positivos da saúde mental, diferenciar indivíduos com mais e menos saúde mental e para fornecer indicações para rastreio de doença mental. Este inventário foi desenvolvido para um estudo no ano de 1971 nos Estados Unidos da América, no âmbito do *Rand Health Insurance Experiment*, que teve uma duração de 15 anos, de forma a estimar o recurso da população quer aos serviços de saúde em geral como aos serviços de saúde mental (Manning et al., 1982). Segundo Ware et al. (1984), com o MHI, foi possível verificar se as pessoas procuravam serviços de saúde mental e a quantidade de serviços recebidos demonstrando, assim, a validade deste instrumento como medida de saúde mental.

Veit e Ware (1983), desenvolveram o MHI em 1975, como medida destinada a avaliar a dimensão positiva (bem-estar psicológico, estado de saúde mental positivo) e a dimensão negativa (distress psicológico, estado de saúde mental negativo) na população em geral, e não somente em pessoas com doenças mentais. O processo de validação para a língua portuguesa foi publicado por Ribeiro (2001).

O MHI é um questionário de autorresposta com 38 itens, que são distribuídos por dois grandes fatores: Distress Psicológico (inclui a ansiedade, depressão, perda de controlo) e o Bem-Estar Psicológico (inclui o afeto geral positivo e os laços emocionais). E cinco fatores correlacionados: Ansiedade (10 itens), Depressão (5 itens), Laços Emocionais (3 itens), Afeto Geral Positivo (11 itens) e Perda de Controlo Emocional/Comportamental (9 itens). A resposta para cada item é dada numa escala ordinal de cinco ou seis posições, em que a pontuação total resulta da soma dos valores brutos dos itens que compõem cada escala/dimensão referida. Parte dos itens são cotados

de modo invertido. Valores mais elevados correspondem a melhor Saúde Mental, ou seja, menos ansiedade, depressão e perda de controlo emocional e mais afeto positivo e laços emocionais (Ribeiro, 2011).

3.2.2.3. Lexington Attachment to Pets Scale – LAPS

A LAPS (*Lexington Attachment to Pets Scale*) (Johnson et al., 1992) é uma escala constituída por 23 itens, que devem ser classificados de acordo com uma escala de likert de 4 pontos (0 – discordo completamente a 4 – concordo totalmente) ou no caso dos itens invertidos (4 – discordo totalmente a 0 – concordo totalmente).

Tem como fatores a Vinculação Geral, a Substituição de Pessoas e os Direitos dos Animais. A Vinculação Geral avalia a tendência que o indivíduo tem para se relacionar com os animais (varia entre 3 e 33: valores mais elevados correspondem a maior facilidade na relação humano-animal e maior a ligação geral do dono com seu animal de estimação). A Substituição de Pessoas avalia a interação com os animais de estimação (varia entre 0 e 21: valores mais elevados identificam uma tendência a humanizar a relação entre o ser humano-animal e a substituir as interações humanas com a interação com o animal de estimação). O último fator, Direitos dos Animais, avalia a responsabilidade que o indivíduo tem quando possui um animal de estimação (4 e 15: valores mais elevados correspondem ao nível de preocupação com os cuidados prestados e a responsividade sobre as necessidades dos animais, considerando que estes têm direitos semelhantes aos seres humanos) (Miranda, 2011; Stallones et al., 1988; Stallones & Marx, 2008).

Este instrumento tem sido amplamente utilizado em estudos que investigam os benefícios psicológicos e sociais de possuir um animal de estimação (McConnell et al., 2011).

Em resumo, a LAPS é uma ferramenta necessária para medir o grau de apego

que as pessoas têm com os seus animais de estimação, podendo ser útil para ajudar a entender a natureza da relação entre o ser indivíduo e o animal de estimação (Kidd et al., 2011).

A consistência interna das dimensões das dimensões do MHI e LAPS, analisada com o coeficiente de consistência interna Alfa de Cronbach e segundo a categorização de Hill (2014), variou entre um mínimo de .709 (razoável) na dimensão “Laços emocionais”, a um máximo de .932 (excelente) na dimensão “Afeto positivo”. A LAPS varia entre um mínimo de .722 (razoável) na dimensão “Direitos dos animais” e um máximo de .857 (razoável) na dimensão “Vinculação Geral”. As subescalas com mais itens (como afeto positivo e perda de controle) tendem a ter valores mais altos de alfa de Cronbach, o que sugere uma maior consistência interna (Tabela 3).

Tabela 3.

Consistência interna dos instrumentos

	Nº de itens	Alfa Cronbach
MHI		
Afeto positivo	11	.932
Laços emocionais	3	.709
Perda de controlo	9	.901
Ansiedade	10	.923
Depressão	5	.869
LAPS		
Vinculação geral	11	.857
Substituição de pessoas	7	.742
Direitos dos animais	5	.722

3.2.3. Procedimentos

O questionário de investigação foi construído na plataforma Lime Survey, elaborado de acordo com as todas as normas legais e éticas mencionadas pela Ordem dos Psicólogos (2016) e pela *American Psychological Association* – APA (2017).

Para a divulgação do estudo, foram utilizadas as redes sociais, nomeadamente o *Facebook*, *Instagram* e *LinkedIn* de forma a obter-se um maior número de participantes, durante o mês de Novembro de 2022.

A amostra foi, assim, de conveniência, sendo incluídas neste estudo jovens entre os 18 e os 30 anos.

Após a recolha de dados, a análise estatística foi efetuada com o SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 28 para Windows. A análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e respetivos desvios-padrão) e estatística inferencial (comparação de grupos e correlações), para responder às questões de investigação formuladas.

O nível de significância foi definido como $\alpha=.05$, pelo que para $p \leq .05$ se rejeita a hipótese nula. Utilizou-se o coeficiente de Alfa de Cronbach para avaliar a consistência interna dos instrumentos utilizados, a ANOVA fatorial para analisar o efeito da interação do género e o ter ou não ter animais sobre variáveis da saúde mental, testes t de Student para comparação de duas amostras independentes. A análise de correlação foi levada a cabo para estudar a correlação entre medidas de saúde mental e medidas de vinculação. Para todos os testes e análise foram verificados os respetivos pressupostos de aplicação.

Capítulo IV – Apresentação e discussão dos resultados

Neste capítulo temos como objetivo analisar os resultados do estudo realizado, que posteriormente serão discutidos tendo em conta a revisão bibliográfica feita.

4.1. Apresentação dos resultados

Foram realizados testes de ANOVA fatoriais 2x2 para examinar os efeitos da interação do género e de ter ou não ter animais de estimação nas dimensões da saúde mental, encontrando-se os resultados sumarizados na Tabela 4. Não foi detetado qualquer efeito da interação entre o género e ter ou não ter animais de estimação sobre alguma dimensão da saúde mental. As médias e os desvios-padrão das dimensões da saúde mental, por género e ter ou não ter animais de estimação, encontram-se descritos no Anexo 1.

Tabela 4.

ANOVA fatoriais dos efeitos do género e ter/não ter animais de estimação nas dimensões da saúde mental

MHI	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	η_p^2
Afeto Positivo				
Género	1	3.44	0.66	0.02
Ter/não ter animais	1	0.04	0.83	0.01
Género x ter/não ter animais	1	0.16	0.69	0.01
Laços emocionais				
Género	1	0.05	0.83	0.01
Ter/não ter animais	1	0.32	0.57	0.01
Género x ter/não ter animais	1	0.74	0.39	0.01
Perda de controlo				
Género	1	3.58	0.06	0.01
Ter/não ter animais	1	0.25	0.62	0.01
Género x ter/não ter animais	1	0.10	0.75	0.01
Ansiedade				
Género	1	3.20	0.08	0.02
Ter/não ter animais	1	0.44	0.51	0.01
Género x ter/não ter animais	1	0.10	0.75	0.01
Depressão				
Género	1	3.85	0.05	0.03
Ter/não ter animais	1	0.57	0.45	0.01
Género x ter/não ter animais	1	0.41	0.52	0.01
Bem-estar psicológico				
Género	1	0.67	0.41	.413
Ter/não ter animais	1	0.36	0.55	.552
Género x ter/não ter animais	1	0.47	0.50	.494
Distress psicológico				
Género	1	3.98*	0.04	0.03
Ter/não ter animais	1	0.46	0.49	0.01
Género x ter/não ter animais	1	0.21	0.65	0.01

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

No que diz respeito à análise das variáveis de depressão, ansiedade, perda de controlo, laços afetivos e afeto positivo medidas pelo MHI e da vinculação geral, substituição de pessoas e direito dos animais medidas pela LAPS, de acordo com o género

dos/das participantes, foram realizados testes-t para amostras independentes. Os resultados destas análises encontram-se na tabela 5.

No que toca à saúde mental, os homens apresentaram níveis significativamente mais elevados de afeto positivo ($\bar{X} = 56.64$, $DP = 16.18$) do que as mulheres ($\bar{X} = 49.33$, $DP = 16.81$) ($t(149) = -1.820$, $p = .035$, $d = -0.437$); menor perda de controlo ($\bar{X} = 71.67$, $DP = 15.29$) do que as mulheres ($\bar{X} = 63.29$, $DP = 18.47$) ($t(149) = -1.928$, $p = .028$, $d = -0.463$); menor ansiedade ($\bar{X} = 61.30$, $DP = 16.57$) do que as mulheres ($\bar{X} = 53.21$, $DP = 18.55$ das mulheres) ($t(149) = -1.842$, $p = .034$, $d = -0.442$); e menor depressão ($\bar{X} = 64$, $DP = 18.72$) quando comparados com as mulheres ($\bar{X} = 55.15$, $DP = 19.23$) ($t(149) = -1.924$, $p = .028$, $d = -0.462$). No que toca às dimensões da vinculação geral com o animal de estimação, as mulheres revelaram níveis significativamente mais elevados em todas as dimensões, bem como nos laços emocionais: vinculação geral ($\bar{X} = 27.51$, $DP = 3.70$ comparativamente a $\bar{X} = 24.25$, $DP = 4.27$ dos homens, $t(106) = 2.829$, $p = .003$, $d = 0.866$), substituição de pessoas ($\bar{X} = 15.39$, $DP = 3.58$ comparativamente a $\bar{X} = 11.83$, $DP = 4.84$ dos homens, $t(106) = 3.106$, $p = .001$, $d = 0.951$) e direitos dos animais ($\bar{X} = 13.88$, $DP = 1.35$ comparativamente a $\bar{X} = 11.67$, $DP = 2.39$ dos homens, $t(106) = 3.143$, $p = .004$, $d = 1.483$).

Tabela 5.

Caracterização da amostra e diferenças associadas ao género – Saúde Mental (MHI) e Vinculação com o animal de estimação (LAPS)

MHI	Total		Masculino		Feminino		<i>t</i> (149)
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	
Bem-estar Psicológico	63.39	17.89	66.00	18.81	62.99	17.78	-0.70
Afeto positivo	50.30	16.86	56.64	16.18	49.33	16.81	-1.82*
Laços emocionais	62.38	21.85	60.33	25.73	62.70	21.29	0.45
Distress Psicológico	58.33	17.66	65.66	15.41	57.21	17.76	-2.01*
Perda de controlo	64.40	18.26	71.67	15.29	63.29	18.47	-1.93*
Ansiedade	54.28	18.45	61.30	16.57	53.21	18.55	-1.84*
Depressão	56.32	19.34	64.00	18.72	55.15	19.23	-1.92*
LAPS							<i>t</i> (106)
Vinculação Geral	27.15	3.89	24.25	4.27	27.51	3.70	2.83**
Substituição Pessoas	14.99	3.88	11.83	4.84	15.39	3.58	3.11**
Direitos Animais	13.63	1.64	11.67	2.39	13.88	1.35	3.14**

M – Média; *DP* – Desvio padrão; **p* < .05; ***p* < .01; ****p* < .001

Foram realizados testes-*t* para amostras independentes para averiguar se as múltiplas dimensões da saúde mental variam em função de ter ou não ter animais de estimação (Tabela 6).

Observou-se que não existiram quaisquer diferenças estatisticamente significativas ao nível de qualquer dimensão da saúde mental. Ou seja, não foram encontradas diferenças significativas, a nível das dimensões de saúde mental estudadas, entre quem tem e quem não tem animais de estimação.

Tabela 6.

Saúde Mental (MHI) – diferenças associadas a ter/não ter animais de estimação

MHI	Tem animais		Não tem animais		t(149)
	M	DP	M	DP	
Bem-estar Psicológico	63.17	18.05	63.95	17.67	-0.24
Afeto positivo	50.22	16.93	50.49	16.88	-0.09
Laços emocionais	62.47	22.13	62.17	21.37	0.08
Distress Psicológico	57.70	18.17	59.91	16.40	-0.69
Perda de controlo	63.87	18.41	65.74	18.04	-0.57
Ansiedade	53.54	19.33	56.14	16.08	-0.85
Depressão	55.70	19.75	57.86	18.40	-0.62

Nota. M – Média; DP – Desvio padrão; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Realizaram-se múltiplas correlações de Pearson para examinar as associações entre as dimensões da saúde mental e as dimensões do vínculo estabelecido com o animal de estimação, tanto na amostra total quanto nos subgrupos dos indivíduos do género feminino e do género masculino, as quais se encontram resumidas na Tabela 8. Na amostra geral, não se verificaram associações estatisticamente significativas entre a dimensão vinculação geral e nenhuma dimensão da saúde mental, porém, foi possível observar algumas correlações estatisticamente significativas entre a dimensão Substituição de Pessoas e a Ansiedade ($r = -.212, p = .028$), entre a dimensão Direitos e Bem-estar dos Animais e a Ansiedade ($r = -.214, p = .026$), Depressão ($r = -.216, p = .025$) e Distress Psicológico ($r = -.197, p = .041$).

Também não se observaram associações estatisticamente significativas entre as dimensões da saúde mental e as dimensões do vínculo estabelecido com o animal de estimação nos indivíduos do género feminino.

No caso do género masculino, apesar de na amostra se observar uma correlação moderada negativa entre a dimensão Direitos/Bem-estar dos animais com a Ansiedade ($r = -.535, p = .073$) e com a dimensão Depressão ($r = -.543, p = .068$), ela não é

estatisticamente significativa. Já a Vinculação com a Perda de Controlo, a associação é moderada positiva e estatisticamente significativa ($r = .578, p = .049$), o que significa que uma maior vinculação está associada a uma maior perda de controlo.

Nenhuma outra associação, tanto na amostra total quanto nas subamostras por género, foi estatisticamente significativa.

Tabela 7.

Correlações de Pearson entre as dimensões da LAPS e as dimensões da MHI

LAPS	Vinculação Geral			Substituição de Pessoas			Direitos/Bem-estar dos animais		
	<i>r_T</i>	<i>r_f</i>	<i>r_m</i>	<i>r_T</i>	<i>r_f</i>	<i>r_m</i>	<i>r_T</i>	<i>r_f</i>	<i>r_m</i>
MHI									
Afeto Positivo	.084	.088	.360	-.065	-.033	-.039	-.133	-.039	-.387
Laços Emocionais	.142	.082	.355	-.006	-.023	-.068	.012	.046	-.283
Perda de Controlo	.103	.082	.578*	-.163	-.180	.148	-.128	-.056	-.230
Ansiedade	-.004	.027	.013	-.212*	-.192	-.182	-.214*	-.125	-.535
Depressão	.003	.007	.189	-.143	-.145	.023	-.216*	-.114	-.543
Bem-estar Psicológico	.139	.092	.482	-.087	-.108	.018	-.058	-.002	-.287
Distress	.034	.040	.280	-.182	-.181	-.001	-.197*	-.104	-.479

Nota. $n_T = 108$; $n_m = 12$ $n_f = 96$; * $p < .05$; ** $p < 0.01$; *** $p < .001$

4.2. Discussão dos Resultados

Com base na fundamentação teórica apresentada, serão analisados e discutidos os resultados obtidos para responder às questões de investigação e testar as hipóteses anteriormente formuladas.

De forma a dar resposta à hipótese 1, para todas as dimensões da saúde mental verificou-se não existir evidências amostrais suficientes para poder afirmar que exista uma interação entre as variáveis género e ter/não ter animais de estimação.

Conforme destacado por Wells (2009), a literatura sugere que as mulheres tendem a desenvolver uma relação mais próxima e afetuosa com cães e gatos, quando comparadas com os homens, o que pode ser explicado por fatores biológicos, sociais e culturais, entre os quais o papel tradicional atribuído às mulheres pelo facto de cuidarem e serem responsáveis pelo bem-estar quer da família, quer dos animais de estimação. No entanto, relata-se que são as mulheres que vivenciam as emoções como a alegria e a tristeza com mais frequência que os homens (Zanon et al. 2013) e de acordo com um estudo de Reis et al. (2018), foi verificado que quer no género masculino, quer no género feminino, ambos consideram que a presença de animais dos animais de estimação desencadeiam sensações de companheirismo, felicidade e segurança. No entanto, os resultados deste estudo não corroboram essa hipótese. Este resultado suscita questões sobre a complexidade das relações entre as pessoas e os animais de estimação, sublinhando a importância de investigações futuras para compreender mais aprofundadamente se e que níveis esta diferente ligação poderá impactar de forma diferente a saúde mental das pessoas, isso inclui a consideração do facto de que uma grande proporção dos participantes do estudo serem estudantes, uma fase da vida em que é comum enfrentar níveis substanciais de depressão, ansiedade, stress e perda de controlo.

Quanto à hipótese 2, os dados revelaram que os homens apresentam maior afeto positivo, menor perda de controlo, ansiedade, depressão (valores mais elevados nestas dimensões significa maior saúde mental) do que as mulheres, isto indica que, de forma geral, apresentam melhor saúde mental que o género feminino, pelo que a hipótese 2 se confirma.

As perturbações depressivas e de ansiedade são mais frequentes (DGS, 2014; Herzog & Golden, 2009).

Quanto à hipótese 3, não se identificaram quaisquer diferenças estatisticamente significativas ao nível da saúde mental entre quem tem e quem não tem animais de estimação, isto significa que a saúde mental é semelhante entre estes dois grupos de jovens, com e sem animais de estimação. Assim sendo, a hipótese 3 não se confirma

Como referem os autores Barker e Wolen (2008), os resultados acerca da saúde psicológica e social não são consensuais quando são comparados sintomas depressivos, stress, felicidade, satisfação para com a vida, solidão ou humor de pessoas que têm e que não têm animais de estimação. Também um estudo avaliou os níveis de solidão em indivíduos que procuravam ter um animal de estimação e após seis meses, os indivíduos que adquiriram animais de estimação mantinham-se tão solitários como antes de o terem, e não se sentiam mais felizes comparativamente a indivíduos que não tinham adquirido um animal de estimação (Gilbey et al. 2007).

Quanto à hipótese 4, no que diz respeito à vinculação ao animal de estimação associadas ao género dos jovens, verificou-se o género feminino apresenta pontuações mais elevadas em todas as dimensões da LAPS, o que significa que as mulheres, comparativamente aos homens, apresentam níveis mais elevados de vinculação com os animais, tendem a humanizar a relação entre o ser humano-animal, são mais responsáveis

sobre as necessidades dos animais e têm maior preocupação com os cuidados prestados ao mesmo. Posto isto, a hipótese 4 confirma-se.

Tal como referem os autores Melson (2001) e DeMello (2012), as mulheres conseguem ter maior capacidade de interpretação quanto às necessidades dos animais, o que as torna mais eficazes a atender essas mesmas, estabelecendo uma relação de maior confiança com eles. Para além de que são consideradas mais empáticas e emocionalmente sensíveis, o que facilita a conexão com os animais de estimação.

Quanto à hipótese 5, na amostra total, não se verificaram-se correlações estatisticamente significativas entre a dimensão Vinculação Geral e nenhuma dimensão da saúde mental, pois segundo os dados obtidos, maiores níveis de Vinculação Geral desencadeiam níveis mais altos de Depressão, Ansiedade, Stress, Perda de Controlo e níveis mais baixos nos Laços Emocionais e no Afeto Positivo, logo a hipótese não se confirma.

O que segundo autores McNicholas & Collis (2000), apontam que um indivíduo pode sentir-se mais isolado e deprimido se for dono de um animal de estimação que exija muita atenção e cuidado.

Contudo e segundo os dados, apesar de não serem verificadas associações significativas na Vinculação Geral e nas dimensões de saúde mental, foi possível observar algumas correlações significativas no que diz respeito à dimensão Substituição de Pessoas e a Ansiedade, Direitos e Bem-estar dos Animais e a Ansiedade, Depressão e Distress Psicológico. O que segundo os autores Reis et al. (2018) e McNicholas et al. (2005), referem que ter um animal está especialmente relacionado com uma maior perceção de bem-estar, maior satisfação com a vida e menor sintomatologia psicopatológica e que os animais de estimação podem ajudar na melhoria de relações/interações sociais, o que promove indiretamente o bem-estar.

Quanto à última hipótese, e tendo em conta os resultados da tabela 8, no género feminino não se verificaram existir correlações significativas entre nenhuma dimensão da vinculação (LAPS) e de Ansiedade, Depressão, Perda de controlo, Afeto positivo e Laços Emocionais (MHI), sendo que todas os valores de correlações na amostra de mulheres foram baixas. Já no género masculino verificou-se haver uma correlação moderada positiva estatisticamente significativa entre a vinculação geral e a perda de controlo, significando que maior a vinculação geral, maior é a perda de controlo.

Nenhuma destas correlações é estatisticamente significativa no género feminino, pelo que esta hipótese não se confirma.

Wood et al. (2015), referem que maiores níveis de vinculação com o animal de estimação estão associados a níveis mais baixos de depressão, ansiedade e stress. E que a relação entre a vinculação com o animal de estimação e o bem-estar psicológico nos donos demonstraram que aqueles com maior vínculo com os seus animais de estimação também apresentaram menor nível de depressão e stress.

Conclusão

A presente dissertação de mestrado assumiu como objetivos, compreender qual a interação relativamente ao género, ter/não ter animais de estimação e a saúde mental, averiguar se existem diferenças nas dimensões de saúde mental associadas ao género dos jovens, examinar se os jovens que têm/ não têm animais de estimação, têm diferentes níveis de saúde mental, nomeadamente no que diz respeito à depressão, ansiedade, stress, perda de controlo, laços emocionais e afeto positivo, analisar diferenças associadas à vinculação com o animal de estimação e o género, se efetivamente existe uma correlação entre o vínculo e as dimensões de saúde mental e averiguar se em cada género, existe

relação entre o vínculo com o animal de estimação e as respectivas dimensões de saúde mental.

Com base na análise dos dados e na revisão da literatura apresentada, podemos retirar diversas conclusões.

O estudo demonstrou que quanto à interação do género e a posse de animais de estimação, não foram encontradas evidências de forma a se poder afirmar que essa interação tenha um impacto significativo na saúde mental.

Quanto às diferenças associadas entre o género e a saúde mental, observou-se que é o género masculino que tende a apresentar melhores indicadores de saúde mental em comparação com as mulheres, embora estabeleçam laços afetivos menos intensos com os animais de estimação, destaca-se a diferença entre os géneros e a saúde mental.

No que diz respeito à saúde mental entre os jovens que têm e que não têm animais de estimação, não foram encontradas diferenças, o que não confirma algumas pesquisas anteriores que sugeriam que a posse de animais de estimação poderia ter um impacto positivo na saúde mental.

No entanto, é o género feminino que tende a ter uma maior vinculação emocional com os animais de estimação, o que está alinhado com a literatura, de que são mais empáticas e emocionalmente sensíveis e de que essa ligação emocional tem benefícios significativos para a qualidade de vida.

A correlação entre a vinculação com os animais de estimação e as dimensões de saúde mental não foi significativa segundo os dados. Já na relação entre género, vínculo e a saúde mental, variaram de acordo com o género. Enquanto no género masculino foi observada uma correlação moderada positiva entre a vinculação geral e a perda de controlo, no género feminino não foram encontradas correlações significativas entre nenhuma dimensão da vinculação (LAPS) e de Ansiedade, Depressão, Perda de controlo,

Afeto positivo e Laços Emocionais (MHI), o que sugere que a relação entre a vinculação com animais de estimação e a saúde mental depende do género.

Este estudo destaca a importância de considerar uma diversificação de fatores, incluindo o género e a vinculação, ao explorar as interações entre animais de estimação e a saúde mental. Os resultados forneceram *insights* que podem ajudar futuramente intervenções e políticas de apoio à saúde mental, reconhecendo a diversidade de experiências e necessidades quanto ao género e em relação aos seus animais de estimação.

Em suma, com este estudo foi possível contribuir para um melhor conhecimento de diversas dimensões da saúde mental (ansiedade, depressão, stress, perda de controlo, laços emocionais e afeto positivo) nos/as jovens com e sem animais de estimação e na existência de diferenças quanto ao género.

Quanto às fragilidades, a investigação deparou-se com uma grande disparidade entre géneros, sendo que existiram nomeadamente mais participantes do género feminino do que do género masculino.

A nível das limitações sentidas estavam, sobretudo, relacionadas com a escassez de bibliografia acerca do tema da influência do género e da relação com os animais de estimação para a saúde mental. Pode também considerar-se que as pessoas com maior afinidade aos animais de estimação fossem mais propensas em responder a este inquérito, o que pode provocar algum enviesamento da amostra.

Relativamente a futuros trabalhos, sugere-se a exploração da relação entre os animais de estimação e jovens estudantes em relação à saúde mental, sendo que nesta fase a ansiedade, o stress e a depressão afetam cada vez mais os estudantes, e seria interessante verificar se há ou não, relação para com os animais de estimação e compreender como é que os animais podem influenciar a saúde mental dos jovens estudantes.

Referências Bibliográficas

- Allen, K. (2003). Are pets a healthy pleasure? The influence of pets on blood pressure. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 236–239. doi: 10.1046/j.0963-7214.2003.01269.x
- Almeida, J. C. (2018). *A saúde mental dos portugueses*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Almeida, J. C., & Xavier M. (2009). *Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental: 1º relatório*. Faculdade de Ciências Médica, Universidade Nova de Lisboa. http://www.fcm.unl.pt/main/alldoc/galeria_imagens/Relatorio_Estudo_SaudeMental_2.pdf
- Almeida, J. R., Paz, C. E. D. O., & Oliveira, M. R. (2020). Cinoterapia: A Importância do vínculo entre cães e humanos, uma revisão sistemática. *Portal dos Psicólogos*, 1-30. https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?cinoterapia-a-importancia-do-vinculo-entre-caes-e-humanos-uma-revisao-sistematica&codigo=A1388&area=d5
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Artmed.
- American Psychological Association (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Apóstolo, J., Mendes, A., Antunes, M. T., Rodrigues, M. A., Figueiredo, M. H., & Lopes, M. C. (2011). Perturbações afectivo-emocionais em contexto de cuidados de saúde primários. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(3), 67-74. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIIIIn3/serIIIn3a07.pdf>

- Apóstolo, J., Ventura, A., Caetano, C., & Costa, S. (2008). Depressão, ansiedade e stress em utentes de cuidados de saúde primários. *Revista de Enfermagem Referência*, 2(8), 45-49. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239955004>
- Archer, J. (1997). The significance of pets as a source of human social support. In B. L. Kalof & A. M. Montgomery (Eds.), *The breaking boundaries reader: Women, gender, and sexuality*. Routledge.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469-480.
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., ... & Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955-2970. doi: 10.1017/S0033291716001665
- Barker, S. B., & Dawson, K. S. (1998). The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatric Services*, 49(6), 797-801. doi: 10.1176/ps.49.6.797
- Barker, S. B., Knisely, J. S., McCain, N. L., & Best, A. M. (2005). Measuring stress and immune response in healthcare professionals following interaction with a therapy dog: A pilot study. *Psychological Reports*, 98, 202-209. doi: 10.2466/pr0.96.3.713-729
- Barker, S.B., & Wolen, A.R. (2008). The benefits of human-companion animal interaction: A review. *Journal of Veterinary Medical Education*, 35, 487-495. doi: 10.3138/jvme.35.4.487
- Benetti, S. P. C., Ramires, V. R. R., Schneider, A.C., Rodrigues, A. P. G., & Tremarin, D. (2007).

Adolescência e saúde mental: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais. *Cad Saúde Pública*. 23(6). doi: 10.1590/S0102-311X2007000600003

Bonafé, F., Carvalho, J. E., & Campos, J. (2016). Depressão, ansiedade e estresse e a relação com o consumo de medicamentos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 17(2), 105-119. doi: 10.15309/16psd170201

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. Routledge. https://books.google.pt/books?id=8aopZFOWWiMC&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Bowlby, J. (2002). *Apego: A natureza do vínculo*. Volume 1 da Trilogia Apego e Perda. Martins Fontes.

Bowlby, J. (2006). *Formação e rompimento dos laços afetivos*. (4ª Eds). Martins Fontes.

Brooks, H. L., Rushton, K., Lovell, K., Bee, P., Walker, L., Grant, L., & Rogers, A. (2018). The power of support from companion animals for people living with mental health problems: a systematic review and narrative synthesis of the evidence. *BMC Psychiatry*, 18(1), 31. doi: 10.1186/s12888-018-1613-2

Brown, S. G., Rhodes, A. E., Doyle, D. M., & Hanlon, M. (2019). The effects of a school-based animal-assisted therapy program for young children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(5), 1865-1876.

Brunoni, A. R. (2008). Transtornos mentais comuns na prática clínica. *Revista de Medicina*, 87(4), 251-263. doi: 10.11606/issn.1679-9836.v87i4p251-263

Burrow A. L., O'Dell, A. C., & Hill, P. L. (2010). Profiles of a developmental asset: Youth purpose as a context for hope and well-being. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(11),

1265-73. doi:10.1007/s10964-009-9481-1.

Caetano, E. C. S. (2010). *As contribuições da TAA – Terapia Assistida por Animais à Psicologia*.

[Tese de Mestrado] Universidade do Extremo Sul Catarinense.

<http://patastherapeutas.org/wp-content/uploads/2015/07/As->

[contribuicao%CC%81%E2%80%B0es-da-TAA-O%CC%88-Psicologia.pdf](http://patastherapeutas.org/wp-content/uploads/2015/07/As-contribuicao%CC%81%E2%80%B0es-da-TAA-O%CC%88-Psicologia.pdf).

Camelo, S. H. H., & Angerami, E. L. S. (2004). Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 12(1), 14-21. doi: 10.1590/S0104-11692004000100003

Canetto, S. (1997). Meanings of gender and suicidal behavior during adolescence. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 27(4), 339-351. doi: 10.1111/j.1943-278X.1997.tb00513.x

Canetto, S. S. (1991). Gender Roles, Suicide Attempts, and Substance Abuse. *The Journal of Psychology*, 125(6), 605–620. doi: 10.1080/00223980.1991.10543323

Carvalho, A. (2017). Depressão e outras perturbações mentais comuns: enquadramento global e nacional e referência de recurso em casos emergentes. *Direção Geral da Saúde*. <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/dms2017-depressao-e-outras-perturbacoes-mentais-comuns-pdf.aspx>

Chyczij, F. F., Ramos, C., Santos, A. L., Jesus, L., & Alexandre, J. P. (2020). Prevalência da depressão, ansiedade e stress numa unidade de saúde familiar no norte de Portugal. *Revista de Enfermagem*, 5(2). doi: <https://doi.org/10.12707/RIV19094>

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 24, 385-396. Doi: 10.2307/2136404

- Conselho Nacional de Saúde. (2019). *Sem mais tempo a perder – Saúde mental em Portugal: um desafio para a próxima década*. CNS. <https://www.cns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/12/SEM-MAIS-TEMPO-A-PERDER.pdf>
- Crawford, E. K., Worsham, N. L., & Swinehart, E. R. (2018). The relationship between pet ownership and mental health outcomes among young adults. *Anthrozoös*, 31(6), 669-681.
- Darwin, C. (2000). *A expressão das emoções no homem e nos animais*. Companhia das Letras.
- Delarissa, F. A. (2003). *Animais de estimação e objetos transicionais: uma aproximação psicanalítica sobre a interação criança-animal*. [Tese de Mestrado] Universidade Estadual Paulista.
- DeMello, M. (2012). *Animals and society: An introduction to human-animal studies*. Columbia University Press.
- Direção-Geral da Saúde. (2014). Portugal: Saúde Mental em números-2014. Direção-Geral da Saúde. www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/estatisticas-de-saude/publicacoes/portugal-saude-mental-em-numeros-2014-pdf.aspx
- Direção-Geral da Saúde. (2017a). Depressão e outras perturbações mentais comuns: Enquadramento global e nacional e referência de recurso em casos emergentes. Direção-Geral da Saúde. <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/dms2017-depressao-e-outras-perturbacoes-mentais-comuns-pdf.aspx>
- Direção-Geral da Saúde. (2017b). Programa nacional para a saúde mental: 2017. http://www.fnerdm.pt/wp-content/uploads/2014/05/DGS_PNSM_2017.10.09_VF.pdf
- Eckerd, L. M., Barnett, J. E., & Jett-Dias, L. (2016). Grief following pet and human loss:

Closeness is key. *Death Studies*, 40 (5), 275-282. doi: 10.1080/07481187.2016.1139014

Everly, G. S. (1989). A clinical guide to the treatment of the human stress response. *Plenum Press*. doi: 10.1007/978-1-4613-0741-9

Faraco, C. B. (2008). Interação Humano-Animal. *Ciência veterinária nos trópicos*, 11, 31-35.

Fine, A. H. (2010). *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice*. (4^aEds). Elsevier Health Sciences.

Fisher, J., Cabral, M. M., Izutsu, T., Vijayakumar, L., Belfer, M., & Omigbodun, O. (2011). Adolescent mental health in resource-constrained settings: a review of the evidence of the nature, prevalence and determinants of common mental health problems and their management in primary health care. *Int J Soc Psychiatry*, 57(1), 9-116.

Friedrich, A. C. D., Macedo, F., & Reis, A. H. (2015). Vulnerabilidade ao stress em adultos jovens. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 15(1), 59-70. doi: 10.17652/rpot/2015.1.499

Fruzzetti, A. E. (2006). *The high-conflict couple: A dialectical behavior therapy guide to finding peace, intimacy, and validation*. New Harbinger Publications.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (2011). *O direito de ser adolescente: oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades*. UNICEF. <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/infancia-e-juventude/publicacoes-textos-e-artigos/publicacoes/publicacoes-1/situacao-da-adolescencia-brasileira-2011>

Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. (2005). História e Evolução do Conceito de Bem-Estar Subjetivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6(2), 203-214.

<http://repositorio.ual.pt/handle/11144/1896>

Gee, N. R., Church, M. T., Altobelli, C. L., & Miller, G. M. (2019). The impact of therapy dogs on stress responses in hospitalized children. *Anthrozoös*, 32(3), 347-358.

Gilbey, A., McNicholas, J., & Collis, G.M. (2007). A longitudinal test of the belief that companion animal ownership can help reduce loneliness. *Anthrozoös*, 20, 345-353.
doi:10.2752/089279307X245473

Gómez, B. J. V., Núñez, C. G., García, M. T. L., & López, M. M. P. (2021). The impact of pets on stress in young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1043.

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-44. doi: [10.1007/s10862-008-9102-4](https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4)

Grupe, D. W., & Nitschke, J. B. (2013). Uncertainty and anticipation in anxiety: an integrated neurobiological and psychological perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(7), 488-501.

Heiden, J., & Santos, W. (2009). Benefícios psicológicos da convivência com animais de estimação para os idosos. Seminário Integrado de Pesquisa e Extensão Universitária (SIPEX). *Ágora: revista de divulgação científica*, 16(2), 487-496.
<https://doi.org/10.24302/agora.v16i2esp.138>

Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(3), 319-335.

- Helson, R., & Srivastava, S. (2014). *Five-factor model of personality and the development of interpersonal competence. Emotions and personality in personalized services*. Springer International Publishing.
- Herzog, H. (2018). Does Having Pets Really Make Us Healthier?. *Animals and Us' Blog Posts*, 101. <https://animalstudiesrepository.org/aniubpos/101>
- Herzog, H. A., & Golden, L. L. (2009). Moral emotions and social activism: The case of animal rights. *Journal of Social Issues*, 65(3), 485 – 498. doi: 10.1111/j.1540-4560.2009.01610.x
- Hill, M. M. (2014). Desenho de questionário e análise de dados - alguns contributos. Em L. L. Torres & J. A. Palhares (Orgs.), *Metodologia de investigação em Ciências Sociais da Educação* (133-164). Edições Humos.
- House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241(4865), 540-545. doi: [10.1126/science.3399889](https://doi.org/10.1126/science.3399889)
- Hunter, J., Marshall, J., Corcoran, K., Leeder, S., & Phelps, K. (2013). A positive concept of health - Interviews with patients and practitioners in an integrative medicine clinic. *Complement Therapies Clinical Practices*, 19, 197-203. doi: 10.1016/j.ctcp.2013.07.001
- Johnson, A. B. (2019). Pet ownership and emotional bonds in youth. *Child Development*, 90(2), 146-156.
- Johnson, A. B. (2020). The impact of pet ownership on emotional regulation in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 65(9), 986-994.
- Johnson, L. A., & Thompson, A. C. (2021). Pet ownership and positive affect in adolescence: The role of companionship and attachment. *Journal of Applied Developmental*

Psychology, 75, 101-283.

Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627.

Keyes, C. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing - a complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62(2), p. 95-108.

Kidd, A. H., Kidd, R. M., & George, J. M. (2011). The development of the Lexington Attachment to Pets Scale. *Anthrozoös*, 24(4), 427-438.

Krause-Parello, C. A., & Gulick, E. E. (2018). Companion Animals and Health in Older Populations. *Journal of gerontological nursing*, 44(5), 10-16. doi: 10.3928/00989134-20180110-01

Lass-Hennemann, J., Schäfer, S.K., Sopp, M.R., & Michael, T. (2020). The relationship between dog ownership, psychopathological symptoms and health-benefitting factors in occupations at risk for traumatization. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 2562. [https://doi. 10.3390/ijerph17072562](https://doi.org/10.3390/ijerph17072562).

Lee, H., Hayashi, K., & Yayou, K. (2019). The effect of animal-assisted intervention on emotional regulation in children: A systematic literature review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 17-19.

Levine, G. N., Allen, K., Braun, L. T., Christian, H. E., Friedmann, E., Taubert, K. A., & Thomas, S. A. (2013). Pet ownership and cardiovascular risk: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 127(23), 2353-2363.

- Lin, L. Y., Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., ... & Primack, B. A. (2016). Association between social media use and depression among US young adults. *Depression and anxiety, 33*(4), 323-331.
- Lipp, M. N., & Tanganelli, M. S. (2002). Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 5*(3), 537-548. doi: 10.1590/S0102-79722002000300008
- Manning, W. G., Newhouse, J. P., & Ware, J. E. (1982). *The status of health in demand estimation; or, beyond excellent, good, fair, and poor*. In V. R. Fuchs (Ed.), *Economic aspects of health* (pp.141-148). University of Chicago Press.
- Martins, T., Cruz, C., & Carvalho, A. (2013). Apego aos animais de estimação: Uma revisão teórica. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 26*(1), 191-198.
- McConnell, A. R., Brown, C. M., Shoda, T. M., Stayton, L. E., & Martin, C. E. (2011). Friends with benefits: on the positive consequences of pet ownership. *Journal of Personality and Social Psychology, 101*(6), 1239-1252.
- McEwen, B. S. (2017). Neurobiological and systemic effects of chronic stress. *Chronic Stress (Thousand Oaks), 1*, 1-11. doi: 10.1177/2470547017692328
- McNicholas, J., & Collis, G. M. (2000). Dogs as catalysts for social interactions: Robustness of the effect. *British Journal of Psychology, 91*(1), 61-70.
- McNicholas, J., Collis, G. M., & Enright, J. R. (2005). The emotional and behavioural effects of euthanasia-related issues on veterinary students. *Veterinary Record, 157*(26), 805-808.
- McNicholas, J., Gilbey, A., Rennie, A., Ahmedzai, S., Dono, J. A., & Ormerod, E. (2005). Pet

ownership and human health: a brief review of evidence and issues. *British Medicine Journal*, 331(7527), 1252-1254. <https://doi.org/10.1136/bmj.331.7527.1252>

Melamed, S., Kushnir, T., & Shirom, A. (2001). Burnout and risk factors for cardiovascular diseases. *Behavioral Medicine*, 27(3), 95-101.

Melson, G. F. (2001). *Why the wild things are: Animals in the lives of children*. Harvard University Press.

Miller, E. D., Lerner, R. M., Croom, M. B., & Busch-Rossnagel, N. A. (2020). Pet ownership and positive youth development: Roles of socialization and prosocial involvement. *Applied Developmental Science*, 24(2), 142-155.

Miller, G., & Foster, L. T. (2010). *Critical synthesis of wellness literature*. University of Victoria.

Miranda, M. I. L. D. A. (2011). *A importância do vínculo para os donos de cães e gatos nas famílias portuguesas*. [Tese de Mestrado] Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54040/2/Relatrio%20Final%20%20Maria%20Isabel%20Miranda%2020102011.pdf>

Naragon, K. & Watson, D. (2009). Positive affectivity. Em S. J. Lopez (Ed.). *Encyclopedia of positive psychology* (Vol. 2) (pp. 707-711). Wiley-Blackwell Publishers.
<https://perpus.univpancasila.ac.id/repository/EBUPT190292.pdf>

Odendaal, J. S. J., & Meintjes, R. A. (2003). Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs. *Veterinary Journal*, 165(3), 296-301.

Organização Mundial da Saúde (OMS) (2018). Saúde mental de jovens e adolescentes. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

- Panapasa, S. V., & Saito, Y. (2019). Pet ownership and health: a review. *Journal of population research*, 36(4), 351-361. doi: 10.1007/s12546-019-09231-9
- Parker, G.B., Gayed, A., Owen, C.A., Hyett, M.P., Hilton, T.M., & Heruc, G.A. (2010). Survival following an acute coronary syndrome: A pet theory put to the test. *Acta Psychiatrica*, 121(1), 65-70. doi: 10.1111/j.1600-0447.2009.01410
- Pesce, R. P., Assis, S. G, Santos, N., & Oliveira, R. V. Carvalhaes (2004). Risco e proteção: Em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143. doi:10.1590/S0102-37722004000200006
- Pinto, A. C. S., Luna, I. T., Silva, A. A., Pinheiro, P. N. C., Braga, V. A. B., & Souza, A. M. A. (2014). Fatores de risco associados a problemas de saúde mental em adolescentes: revisão integrativa. *Ver Esc Enferm*, 48(3). doi: 10.1590/S0080-623420140000300022
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: Promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(3), 405-416. doi:10.1590/S0103-166X2008000300009.
- Racine, N., McArthur, B., Cooke, J., ... & Madigan, S. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142-1150.
- Ramírez, M. T. G., & Hernández, L. C. Q. B. R. L. (2014). Psychometric Properties of the Lexington Attachment to Pets Scale: Mexican Version. *Anthrozoös*. 27(3), 351-359.
- Regulamento nº258/2011 da Ordem dos Psicólogos. (2016). Diário da República 78, Série II de 20 de Abril de 2011. <http://docplayer.com.br/54794100-Ordem-dos-psicologos->

portugueses-codigo-deontologico-publicacao-21-abril-2011-primeira-revisao-26-dezembro-2016.html

- Reis, M., Ramiro, L., Camacho, I., Tomé, G., Brito, C., & Matos, MG. (2018). Does having a pet make a difference? Highlights from the HBSC Portuguese study. *European Journal of Developmental Psychology, 15*, 548-564. doi: 10.1080/17405629.2017.1317242
- Ribeiro, J. L. P, Honrado, A. & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stresse (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças, 5*(2): 229-239.
- Ribeiro, J. L. P. (2001). Mental Health Inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças, 2*(1), 77-99.
- Ribeiro, J. L. P. (2011). *Inventário de Saúde Mental* (1ªed). Placebo Editora. https://www.sp-ps.pt/uploads/publicacoes/117_c.pdf
- Rios, F. O. (2006). *Níveis de stress e depressão em estudantes universitários*. [Tese de Mestrado] Universidade Católica de São Paulo.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*(4), 719–727.
- Saunders, J., Parast, L., Babey, S. H., & Miles, J.V. (2017). Exploring the differences between pet and non-pet owners: Implications for human-animal interaction research and policy. *Plos One, 12*(6), 1-15. doi:10.1371/journal.pone.0179494
- Schreiner, P. J. (2016). Emerging Cardiovascular Risk Research: Impact of Pets on Cardiovascular Risk Prevention. *Current Cardiovascular Risk Reports, 10*(2), 1-8.

doi:10.1007/s12170-016-0489-2.

- Spain, B., O'Dwyer, L., & Moston, S. (2019). Pet Loss: Understanding Disenfranchised Grief, Memorial Use, and Posttraumatic Growth. *Anthrozoös*, 32(4), 555-568. doi:10.1080/08927936.2019.1621545
- Staats, S., Wallace, H., & Anderson, T. (2008). Reasons for companion animal guardianship (pet ownership) from two populations. *Society & Animals: Journal of Human-Animal Studies*, 16(3), 279–291.
- Stallones, L., & Marx, M. B. (2008). Development of a measure of attachment to pet dogs: Attachment to pets—scale (APS). *Anthrozoös*, 21(1), 43-56. doi: 10.2752/089279308X274119
- Stallones, L., Marx, M. B., Garrity, T. F., & Johnson, T. P. (1988). Attachment to companion animals among older pet owners. *Anthrozoös*, 2(2), 118-123.
- Tay, L., & Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(2), 354-365. doi: 10.1037/a0023779
- Utz, R.L. (2014). Walking the dog: The effect of pet ownership on human health and health behaviors. *Social Indicators Research*, 116 (2), 327-339. doi:10.1007/s11205-013-0299-6
- Veit, C. T., & Ware Jr, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 730-742.
- Ventura, A. C. C. (2017). *Bem-estar Subjetivo em Cuidadores Formais de Idosos que Frequentam Centros de Dias e/ou que se encontram Institucionalizados em Lares de*

Terceira Idade. [Tese de Mestrado] Universidade Fernando Pessoa, Porto.

<http://hdl.handle.net/10284/5866>, Portugal.

Vieira, J. M. (2019). *Relação de afeto entre cuidador e bebê: uma revisão sistemática*. [Tese de Mestrado] Universidade de Lisboa.

Ware, J., Manning, W., Duan, N., Wells, K., & Newhouse, J. (1984). Health status and the use of outpatient mental health services. *American Psychologist*, 39(10), 1090-11. doi: [10.1037//0003-066x.39.10.1090](https://doi.org/10.1037//0003-066x.39.10.1090)

Wells, D. L. (2007). Domestic dogs and human health: An overview. *British journal of health psychology*, 12(1), 145-156. doi: [10.1348/135910706X103284](https://doi.org/10.1348/135910706X103284)

Wells, D. L. (2009). The effects of animals on human health and well-being. *Journal of social issues*, 65(3), 523-543. doi: [10.1111/j.1540-4560.2009.01612.x](https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2009.01612.x)

Wells, D. L. (2019). Domestic dogs and human health: An overview. *British Journal of Health Psychology*, 24(3), 405-422. doi: [10.1111/bjhp.12361](https://doi.org/10.1111/bjhp.12361)

Westgarth, C., Pinchbeck, G. L., Bradshaw, J.W., Dawson, S., Gaskell, R.M., & Christley, R.M. (2007). Factors associated with dog ownership and contact with dogs in a UK community. *BMC Veterinary Research*, 3 (1), 5. <https://doi.org/10.1186/1746-6148-3-5>

Wood, L., Martin, K., Christian, H., Nathan, A., Lauritsen, C., Houghton, S., & Kawachi, I. (2015). The pet factor – companion animals as a conduit for getting to know people, friendship formation and social support. *PloS one*, 10(4), e0122085.

World Health Organization (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. World Health Organization.

- World Health Organization (2020). *Basic Documents*. World Health Organization. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf
- World Health Organization (2021). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Yang, A. X., Hsee, C. K., & Zheng, X. (2011). The AB identification survey: identifying absolute versus relative determinants of happiness. *Journal of Happiness Studies*, 13(4), 2-17. Doi: 10.1007/s10902-011-9288-0
- Zanon, C., Bastianello, R., Pacico, C., Hutz, C. S. (2013) Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. *Psico-USF*, 18(2), 193-201. doi: 10.1590/S1413-82712013000200003
- Zilcha-Mano, S., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2011). An attachment perspective on human–pet relationships: Conceptualization and assessment of pet attachment orientations. *Journal of Research in Personality*, 45, 345–357. doi: 10.1016/j.jrp.2011.04.001

ANEXOS

Anexo 1

Estatísticas descritivas das dimensões da saúde mental por género e ter/não ter animais de estimação

Género	MHI	Tem animais		Não tem animais	
		M	DP	M	DP
Masculino	Bem-estar psicológico	63.70	21.94	69.44	13.44
	Afeto positivo	55.61	16.40	58.18	16.83
	Laços emocionais	57.22	29.33	65.00	20.08
	Distress psicológico	63.67	18.10	68.63	10.64
	Perda de controlo	70.19	18.63	73.89	8.95
	Ansiedade	59.50	18.23	64.00	14.46
	Depressão	61.33	22.06	68.00	12.47
Feminino	Bem-estar psicológico	63.10	17.64	62.70	18.44
	Afeto positivo	49.55	16.96	48.73	16.63
	Laços emocionais	63.13	21.17	61.52	21.88
	Distress psicológico	56.96	18.13	57.92	16.94
	Perda de controlo	63.08	18.33	63.87	19.13
	Ansiedade	52.79	19.43	54.34	16.08
	Depressão	55.00	19.46	55.54	18.88

Nota. M – Média; DP – Desvio padrão;