

V CONGRESSO DA RESAPES
MUDAM-SE OS TEMPOS,
MUDAM-SE AS VONTADES

CONTRIBUTOS DA PSICOLOGIA
NO ENSINO SUPERIOR

LIVRO DE ATAS

Editores

GRAÇA ANDRADE
CAROLINA FERREIRA
OLGA CUNHA
ANA TORRES

RESAPES

REDE DE SERVIÇOS
DE APOIO PSICOLÓGICO
NO ENSINO SUPERIOR

V CONGRESSO DA RESAPES
MUDAM-SE OS TEMPOS, MUDAM-SE AS VONTADES
CONTRIBUTOS DA PSICOLOGIA NO ENSINO SUPERIOR

LIVRO DE ATAS

V CONGRESSO DA RESAPES

MUDAM-SE OS TEMPOS, MUDAM-SE AS VONTADES

CONTRIBUTOS DA PSICOLOGIA
NO ENSINO SUPERIOR

LIVRO DE ATAS

Editores

GRAÇA ANDRADE
CAROLINA FERREIRA
OLGA CUNHA
ANA TORRES

RESAPES

REDE DE SERVIÇOS
DE APOIO PSICOLÓGICO
NO ENSINO SUPERIOR

COMISSÃO ORGANIZADORA

ANA MELO
ANDREIA SANTOS
CAROLINA FERREIRA
GRAÇA ANDRADE
ISABEL GONÇALVES
OLGA CUNHA

COMISSÃO CIENTÍFICA

ANABELA SOUSA PEREIRA
CÉLIA FIGUEIRA
CLÁUDIO FERNANDES
DIANA VIEIRA
EUGÉNIA RIBEIRO
GRAÇA ANDRADE
ISABEL GONÇALVES
TERESA ESPASSANDIM
TERESA MEDEIROS

NOTA DE ABERTURA

A Rede de Serviços de Apoio Psicológico no Ensino Superior — RESAPES tem, entre os seus objectivos, a troca de experiências e a formação no âmbito dos serviços de apoio psicológico aos estudantes do Ensino Superior. A organização bi-anual do Congresso da RESAPES, desde 2010, visa a concretização destes objectivos, permitindo a troca de saberes e práticas entre profissionais e académicos, em temáticas que se consideram necessárias e atuais.

O V Congresso da RESAPES, que se realizou nos dias 10 e 11 de dezembro de 2020, teve como tema «Mudam-se os tempos, mudam-se as vontades — Contributos da Psicologia no Ensino Superior» e contou com a participação de convidados de referência nacionais e estrangeiros que trabalham e investigam na área da adaptação dos estudantes ao Ensino Superior.

Vivemos actualmente desafios a nível global, que se reflectem também nos estudantes e em todos os que trabalham no contexto do Ensino Superior. Fomos obrigados a mudar as nossas práticas. Outras ficaram interrompidas e exigem uma reformulação complexa. Assim, o congresso e o presente livro de atas teve como objetivo a partilha de conhecimentos e experiências orientadoras neste contexto de mudança.

Foram abordados aspetos decorrentes da pandemia como o impacto social e económico nos estudantes, bem como as novas formas de vivência no Ensino Superior. As questões relacionadas com

a intervenção clínica foram abordadas tanto nos painéis que se realizaram, como nas comunicações livres e no *workshop* coordenado por Greg Madison. Foram também relevantes as comunicações nas áreas da saúde mental dos estudantes, do aconselhamento vocacional e do desenvolvimento sustentável no Ensino Superior. A partilha de experiências dos vários serviços de apoio psicológicos do Ensino Superior foi um dos aspetos principais deste Congresso.

Neste livro são abordados diversos temas desde programas de intervenção na área das tutorias entre pares, da ansiedade e sucesso académico e da saúde mental dos estudantes, incluindo ainda as questões sobre a utilização de metodologias de @health, bem como a formação de professores.

Pode-se também encontrar neste livro os primeiros resultados do projecto desenvolvido no âmbito da Universidade de Lisboa, com o objetivo de levantamento de dados sobre os serviços do apoio psicológico nesta universidade.

Os artigos que se apresentam servirão certamente para a troca de experiências e de construção conjunta de conhecimento relativo ao apoio psicológico no Ensino Superior, em tempo de mudança!

Graça Andrade
Presidente da RESAPES

ÍNDICE

Nota de abertura	6
Intervenção psicológica na Universidade de Lisboa: rostos; números; vontades... <i>Célia Figueira</i>	11
Apoio psicológico no Núcleo de Apoio ao Estudante da FLUL <i>Luísa Reis Santos, Lília Aguardenteiro Pires</i>	21
Ansiedade na performance musical: contributos da psicologia na formação inicial dos estudantes de música do ensino superior <i>Samuel Barros; Helena Marinho, Anabela Pereira</i>	33
A viabilidade de uma aplicação móvel para a gestão da ansiedade social em estudantes universitários: protocolo do estudo <i>Carla Oliveira, Anabela Pereira, Paula Vagos</i>	49
Saúde mental dos alunos de doutoramento: desafios de um ciclo em mudança <i>Paulo Chaló, Isabel Holte, Dimitra Nikolettou, Anabela Pereira</i>	61

Relaxamento prévio às avaliações: que efeitos em estudantes de enfermagem? <i>Ana Torres</i>	69
Desenvolvimento de competências pessoais e sociais em estudantes de ensino superior – Um estudo exploratório com o programa <i>Personal Wellness</i> <i>Marisa Marques, Ana Melo, António Queirós, Anabela Pereira</i>	79
Tutorias entre-pares no ensino superior <i>Edite Oliveira</i>	89
Experiências em formação docente com professores de uma Escola de Engenharias <i>Cristiane Pessôa da Cunha Lacaz</i>	99
Métodos de estudo dos estudantes de enfermagem: estudo numa escola do norte de Portugal <i>Ana Torres</i>	109

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NA UNIVERSIDADE DE LISBOA: ROSTOS; NÚMEROS; VONTADES...

CÉLIA FIGUEIRA¹²

RESUMO

A ULisboa é a maior Universidade de Portugal e uma das maiores da Europa. Em cada ano, cerca de 50 000 estudantes frequentam as suas 18 escolas. A ULisboa está entre as melhores universidades nos *rankings* académicos e científicos a nível nacional, europeu e mundial. E nos *rankings* do bem-estar e da saúde mental dos estudantes o que podemos observar?

Para responder a esta pergunta consultámos oito (8) serviços de apoio psicológico ao estudante da ULisboa.

Concluimos que a distribuição de recursos humanos nestes serviços é assimétrica; os pedidos de ajuda têm aumentando de forma exponencial nos últimos 4/5 anos e a pressão de resposta é maior nos serviços com menos recursos, por vezes, inseridos em escolas com maior número de alunos.

Conclui-se ainda que existe um aumento da gravidade dos problemas apresentados, muitos estudantes revelam ter apoio psiquiátrico e psicofarmacológico anterior. Os modelos de resposta dos serviços são diversificados e revelam uma resposta integrada valorizando intervenções de carácter preventivo.

Em suma, há falta de equidade na resposta e os serviços estão sujeitos a forte pressão o que irá exigir mais investimento da Universidade em geral e das escolas, em particular, para manter e promover a saúde mental dos estudantes.

1 Faculdade de Psicologia e Instituto de Educação da Universidade de Lisboa; membro dos corpos sociais da RESAPES.

2 Contacto: cfigueira@fpie.ulisboa.pt

PALAVRAS - CHAVE

Intervenção psicológica; Bem-estar; Saúde mental; ULisboa

ENQUADRAMENTO

A decisão de conhecer a situação dos serviços de apoio psicológico da ULisboa e, a partir dos dados recolhidos, conhecer a situação da saúde mental dos estudantes, surgiu num contexto muito diferente do atual, pois decorreu da apresentação do Plano de Atividades da ULisboa para 2019. Estávamos a viver uma situação «normal» mas as preocupações com a saúde mental dos estudantes já eram motivo de alerta para os próprios estudantes, expressas através dos seus representantes, associações académicas e associações de estudantes.

A direção da RESAPES – Rede de Serviços de Apoio Psicológico no Ensino Superior e a coordenadora de um gabinete de apoio psicológico da ULisboa, decidiram reunir colegas de vários serviços e propor a construção de um documento que caracterizasse a intervenção psicológica na ULisboa e, consequentemente, que permitisse descrever o quadro da saúde mental atual dos estudantes.

Neste artigo referimo-nos ao conceito de saúde mental a partir da definição proposta pela OMS (2020), na qual se pode ler que «*Mental health is not just the absence of mental disorder. It is defined as a state of well-being in which every individual realizes his or her own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to her or his community*».

A ULisboa ao assegurar condições promotoras de saúde mental nos seus estudantes, poderá garantir o alcance de potenciais elevados e níveis de produtividade que irão dar suporte e manter os níveis de excelência no panorama académico e científico já alcançados no contexto nacional, europeu e internacional.

Tal missão enfrenta o grande desafio de gerir pessoas (estudantes) com vulnerabilidades específicas em circunstâncias nem sempre facilitadoras de um desenvolvimento emocional e psicológico saudável. Falamos de pessoas descritas, em múltiplos estudos

nacionais, como apresentando um agravamento na sua saúde mental (Almeida, J., 2014; FNES, 2019; Silveira, C. *et al*, 2011).

Nas últimas décadas, o aumento da acessibilidade ao ensino superior; o aumento da competitividade entre as instituições de ensino superior (IES) e entre os próprios estudantes devido, em parte, à escassez de oportunidades na transição para o mercado de trabalho; maiores dificuldades de diferenciação em relação às famílias de origem, tendencialmente mais protetoras e mais inseguras face à possibilidade de sucesso dos jovens, poderão justificar o agravamento de problemas mentais prévios e fazer emergir novos problemas (Silveira, *et al*, 2011)

A emergência de patologias específicas na etapa de desenvolvimento do jovem adulto é uma evidência amplamente demonstrada pela investigação que exige a necessidade de uma ação intencional de prevenção e resposta aos desafios daí decorrentes no contexto de IES (Almeida, J., 2014).

A criação de serviços de psicologia no ensino superior em Portugal surge na década de 80 e seguiu a tendência já existente noutros países da Europa e da América do Norte. Estes serviços vieram responder a necessidades emergentes que alguns estudantes manifestaram mas também que alguns/as psicólogos/as anteciparam, ao tomarem conhecimento de serviços implementados noutros países (RESAPES, 2002).

Desde cedo, investigadores/as e psicólogos/as identificaram diversas áreas de intervenção psicológica que responderiam aos problemas identificados na época e que se mantêm atuais: serviços remediativos; serviços preventivos e serviços desenvolvimentais (Gonçalves, O & Cruz, J. 1988).

Iremos analisar os dados recolhidos junto dos serviços da Lisboa com base no conhecimento atual sobre saúde mental dos estudantes do ensino superior (na grande maioria jovens adultos) e intervenção psicológica em contexto universitário.

MÉTODO

No sentido de recolher informação atualizada sobre o funcionamento de serviços de apoio psicológico na ULisboa, convidámos todos os serviços identificados pela RESAPES — Rede de Serviços de Apoio Psicológico no Ensino Superior, para uma reunião presencial a fim de definir o tipo de instrumento a construir para recolher e analisar os dados existentes. Decidiu-se enviar um questionário via *email* que incluiu os seguintes tópicos: 1) Breve história e filosofia do serviço; 2) Inserção institucional do serviço: a) Criação, organização e fontes de financiamento; b) Objetivos e funcionamento; c) Recursos humanos; d) Instalações; 3) Valências Disponíveis/Atividades desenvolvidas/Modelo de resposta; 4) Características da População Universitária Utente; 5) Alguns dados estatísticos relativos ao período compreendido entre 2015 e 2019 (inclusive); 6) Avaliação do Serviço: resultados, necessidades sentidas, projetos/planos futuros; 7) Colaborações com outros serviços.

Neste artigo apresentamos a síntese dos dados recolhidos procedendo a uma análise qualitativa das respostas.

RESULTADOS

Recebemos resposta de oito serviços (todos os serviços contactados), a saber: NDA — Núcleo de Desenvolvimento Académico do Instituto Superior Técnico; Serviços de Saúde do Instituto Superior Técnico; GAPE — Gabinete de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da Faculdade de Psicologia e do Instituto de Educação; Gabinete de Apoio ao Estudante — Espaço S da Faculdade de Medicina; GAP — Gabinete de Apoio Psicológico da Faculdade de Direito; NApE — Núcleo de Apoio ao Estudante da Faculdade de Letras; Núcleo de Saúde e Bem-Estar do Estádio Universitário; GAPsi— Gabinete de Apoio Psicopedagógico da Faculdade de Ciências

Considerando o primeiro tópico do questionário — *Breve história e filosofia do serviço* — Quanto à **criação dos serviços** encontrámos respostas que podem inserir-se em três categorias: (1) serviços criados na sequência de «pressão» direta das

necessidades dos alunos; (2) os que são criados por iniciativa institucional (muitas vezes resultante de necessidades evidenciadas pelos estudantes) e (3) serviços que evoluíram de respostas mais específicas para serviços mais amplos. Quanto à **filosofia dos serviços**, destacamos o facto de, genericamente, revelarem uma preocupação com a sua inserção na comunidade académica alinhando-se com os objetivos da organização e, até, influenciando estratégias de desenvolvimento organizacional. Por último destacamos o facto de, genericamente, evidenciarem **valores** como gratuidade; inclusão; equidade e orientação para o bem-estar dos estudantes.

No que refere ao segundo tópico — *Inserção institucional do serviço* — genericamente todos os serviços têm uma **inserção institucional clara e sólida** com ligação aos órgãos de governo das escolas ou a serviços especializados (p.e. serviços de saúde). Quase a totalidade dos serviços **não tem financiamento próprio**, dependendo dos recursos financeiros das próprias escolas (o NDA do IST tem algum financiamento proveniente de verbas próprias afetas a projetos internacionais ou formações para o exterior; os Serviços de Saúde do IST e o Núcleo de Bem Estar do Estádio Universitário têm financiamento próprio proveniente de receitas de pagamento dos serviços pelos utentes, com valores reduzidos para estudantes). Em geral os serviços distinguem entre **objetivos específicos integrados nos objetivos da organização** (p.e. sucesso académico; boas práticas de ensino e aprendizagem) e **objetivos gerais na área da saúde mental e do bem-estar**. Destacamos a identificação de **estruturas de funcionamento flexíveis** de modo a assegurar uma resposta adequada a novas situações e novas problemáticas. Por último, constata-se uma **afetação de recursos humanos muito distinta de escola para escola**, variando entre serviços com oito psicólogos e serviços com apenas um (a trabalhar a meio tempo). A distribuição de recursos humanos não tem relação com a dimensão da escola e **em nenhum dos serviços são cumpridas as orientações da Ordem de Psicólogos Portugueses** de um rácio de 1 psicólogo para cada 500 alunos (OPP, 2017). Quanto às instalações, genericamente, todos os serviços têm espaços distintos para o serviço clínico, no entanto ainda há casos em que esse espaço

tem de ser partilhado com outros serviços, limitando a capacidade de resposta do/a psicólogo/a.

Relativamente ao terceiro tópico — *Valências Disponíveis/Atividades desenvolvidas/Modelo de resposta* — as valências existentes nos diversos serviços caracterizam-se pela **diversidade e abrangência**, desde intervenções de carácter clínico e de aconselhamento, como respostas mais remediativas até atividades formativas e consultivas e, ainda de carácter promocional e preventivo. Os modelos de resposta apresentam uma **perspetiva de complementaridade** variando entre a resposta individualizada e a intervenção de carácter organizacional, garantindo um impacto mais sustentável e duradouro.

No quarto tópico — *Características da população universitária utente* — os dados apontam para um perfil de utente dentro da **faixa etária dos 21-30 anos**, maioritariamente do **sexo feminino** e a frequentar o **1º ciclo** e de **nacionalidade portuguesa**. No entanto há vários utentes fora deste perfil, nomeadamente, de outros ciclos de estudo e de outras nacionalidades.

No quinto tópico — *Alguns dados estatísticos relativos período compreendido entre 2015 e 2019 (inclusive)* — encontramos uma dificuldade associada à formulação ambígua da pergunta que deu origem a respostas impossíveis de harmonizar a nível estatístico, por isso apresentamos apenas dados qualitativos quanto à evolução do nº de pedidos e de respostas dadas no período solicitado: considerando o universo dos oito serviços, em média foram registados **mais de 1000 pedidos de ajuda por ano**, verifica-se um **aumento progressivo e anual** do número de pedidos em todos os serviços, no entanto esse aumento é exponencial em serviços mais recentes e mais reduzido em serviços com mais de 10 anos de funcionamento. Regista-se um aumento da pressão em serviços com maior rácio psicólogo/estudante, de que são exemplo o GAP — FDUL, o GAPsi — FCUL e NAPE — FLUL, cujo rácio ronda 1/5000.

Verifica-se **um aumento da gravidade dos problemas apresentados**, sendo que os estudantes que pedem apoio psicológico já têm ou tiveram apoio psiquiátrico e psicofarmacológico anterior. Os dados recolhidos permitem distribuir o tipo de queixa/sinto-

matologia associada ao pedido do seguinte modo: ansiedade/stress (56%); sintomatologia depressiva (33%); problemas pessoais, familiares e relacionais (15%); dificuldades académicas (11%); desmotivação (10%).

Quanto ao sexto tópico — *Avaliação do Serviço: resultados, necessidades sentidas, projetos/planos futuros* — pode-se afirmar que, genericamente, todos os serviços têm **sistemas de avaliação rigorosos e regulares**, embora maioritariamente focados na avaliação da satisfação dos utentes, no cumprimento de metas e objetivos e na quantificação do número de pessoas beneficiadas com a ação do serviço. Quanto a necessidades sentidas, focam-se, essencialmente, no **aumento dos recursos humanos e na melhor articulação com os órgãos de governo** das escolas (há algumas exceções em que se afirma que as necessidades do serviço estão satisfeitas de forma quase plena; de referir que os serviços que o afirmam têm um rácio psicólogo/estudantes de 1/750, muito próximo das orientações da OPP). Como estratégias para melhorar a eficácia dos serviços destacam-se o (1) **enfoque em ações de carácter mais preventivo e** (2) **dirigidas, mais, a grupos** do que a indivíduos.

Os dados referentes ao sétimo tópico — *Colaborações com outros serviços* — evidenciam um **trabalho sistémico e em rede**, valorizando a estratégia de colaboração com outros serviços e considerando-a uma mais-valia para o seu trabalho e para o alcance dos objetivos a que se propõem.

CONCLUSÕES

Os dados que recolhemos revelam que os serviços de apoio psicológico existentes na ULisboa realizam ações no âmbito da intervenção psicológica que permitem prevenir, remediar e promover a saúde mental dos estudantes.

Contudo, a ação destes serviços não ocorre de forma equitativa, identificámos serviços apenas em 7 das 18 escolas da ULisboa e um serviço central, o Núcleo de Saúde e Bem-Estar do Estádio Universitário. Este serviço central não consegue colmatar a ausência de serviços nas 11 escolas referidas, sofrendo uma grande pressão

devido ao elevado número de pedidos que não podem ter uma resposta atempada.

As respostas técnicas identificadas podem considerar-se elaboradas, flexíveis e seguindo padrões de exigência elevados no âmbito da intervenção psicológica. Contudo os serviços são sistematicamente desafiados pela emergência de novas realidades quer na vida das organizações, quer no desenvolvimento dos estudantes e pelo surgimento de novos públicos ou aumento de necessidades em públicos específicos.

Quer seja pela falta de equidade na resposta, quer seja pela pressão a que a maioria dos serviços está sujeita, podemos concluir que a manutenção e promoção da saúde mental dos estudantes da ULisboa irá exigir um maior investimento por parte dos órgãos de governo de cada escola e da universidade.

LIMITAÇÕES E AÇÕES FUTURAS

Consideramos que o instrumento utilizado para a recolha de dados tem várias limitações que não permitiram caracterizar o fluxo de trabalho dos serviços de forma objetiva, nem identificar claramente a intervenção psicológica de carácter preventivo e promocional (desenvolvimental).

Também será importante recolher dados junto das associações de estudantes para obter uma análise completa das necessidades identificadas e das respostas dadas no âmbito da vida académica, não se circunscrevendo às respostas dadas pelos serviços de apoio psicológico.

Iremos melhorar a ferramenta de recolha de dados de modo a produzir um documento objetivo e sucinto que informe os órgãos de governo da universidade da situação atual dos serviços de apoio psicológico e das pessoas que os procuram e que deles beneficiam.

Queremos dar a conhecer as pessoas por detrás do estudante da ULisboa! As pessoas como os jardins da universidade são relativamente invisíveis no dia a dia da universidade, queremos visitá-las com mais luz!

Com informação objetiva e atualizada poderemos contribuir para o cuidado da beleza humana da Universidade de Lisboa e para a melhoria nos *rankings* da saúde mental!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, J. (2014). *A saúde mental global, a depressão, a ansiedade e os comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior: estudo de prevalência e correlação, tese de doutoramento* (Tese de doutoramento não editada). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa.
- Silveira, C., Norton, A., Brandão, I. & Roma –Torres, A. (2011) Saúde mental em estudantes do ensino superior: Experiência da consulta de psiquiatria do Centro Hospitalar São João. *Acta Médica Portuguesa*, 24(S2), 247-256.
- Gonçalves, O., & Cruz, J. (1988). A organização e implementação de serviços universitários de consulta psicológica e desenvolvimento humano. *Revista Portuguesa de Educação*, 1(1), 127-145.
- Fórum Nacional de Estudantes de Saúde (2019). *Saúde mental dos estudantes do Ensino Superior. Um Imperativo*. (documento não publicado). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.
- OMS, Organização Mundial de Saúde (2020). *Definição de saúde mental*. Consultado em 8 de fevereiro de 2021. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/who_urges_investment/en/
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2017). *Parecer sobre rácio de psicólogos*. Lisboa.
- RESAPES (2002). *A situação dos Serviços de Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior em Portugal*. Consultado em dezembro 2020. Disponível em http://resapes.pt/wp-content/uploads/2016/05/volume_2.pdf
- Universidade de Lisboa. (2020). Consultado em 20 de janeiro 2021. Disponível em <https://www.ulisboa.pt/info/rankings>

APOIO PSICOLÓGICO NO NÚCLEO DE APOIO AO ESTUDANTE DA FLUL

LUÍSA REIS SANTOS^{1,2}, LÍLIA AGUARDENTEIRO PIRES¹

RESUMO

O Núcleo de Apoio ao Estudante foi criado em 1988, mas foi décadas mais tarde, em 2007, que incorporou as componentes de apoio psicopedagógico e psicológico. O intuito desta comunicação será apresentar o trabalho desenvolvido actualmente pelo NApE ao nível do apoio psicológico, bem como destacar os principais dados dos últimos anos relativamente a pedidos de apoio, características dos utentes e número de sessões, reflectindo sobre possíveis impactos individuais e institucionais.

PALAVRAS - CHAVE

Apoio psicológico, ensino superior, estudantes

INTRODUÇÃO

As instituições do ensino superior têm vindo a desenvolver, cada vez mais, uma visão holística dos estudantes, considerando que a aprendizagem de sucesso está interrelacionada com o crescimento e desenvolvimento pessoal. Por conseguinte, têm implementado políticas de promoção da saúde mental, dado que desta forma estarão a contribuir não só para a diminuição do stress e do sofrimento psicológico, mas também para a prevenção do insucesso académico e mesmo do abandono (Biasi, Patrizi, Mosca, & De Vincenzo, 2017; Rückert, 2015). As intervenções psicológicas no ensino

1 Faculdade de Letras— Universidade de Lisboa

2 Autora de contacto: luisasantos1@letras.ulisboa.pt

superior poderão ter um carácter eminentemente preventivo e de promoção do desenvolvimento dos estudantes, contudo não deverão descurar a intervenção mais remediativa (RESAPES, 2002).

Nesse sentido, a Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa (FLUL), que criou, em 1988, o Serviço de Apoio a Alunos Deficientes Visuais, foi ampliando gradualmente o seu campo de actuação, tendo passado a Serviço de Apoio a Alunos Deficientes em 1997 e incorporado a componente de apoio psicológico e psicopedagógico dez anos mais tarde. Em 2018, adquiriu a designação de Núcleo de Apoio ao Estudante (NApE).

Actualmente, o apoio psicológico prestado pelo NApE visa promover o bem-estar psicológico da comunidade da FLUL, bem como o sucesso académico dos estudantes desta instituição. Este apoio é gratuito e destina-se a qualquer pessoa (estudante, docente ou funcionário), que sinta necessidade de obter ajuda profissional para lidar com dificuldades a nível psicológico ou para gerir melhor os desafios do percurso académico e da vida pessoal.

Pretende-se, com este artigo, apresentar o trabalho desenvolvido recentemente pelo NApE ao nível do apoio psicológico, bem como analisar os principais dados entre 2015/16 e 2018/19, relativamente a pedidos de apoio, características dos utentes e número de sessões, reflectindo sobre possíveis implicações.

METODOLOGIA

Sujeitos

Os sujeitos deste estudo correspondem às 227 pessoas que efectuaram o pedido de apoio psicológico na FLUL entre 2015/16 e 2018/19, com idades entre os 17 e os 58 anos, sendo maioritariamente do sexo feminino (76%).

Instrumentos

Os dados analisados foram retirados das respostas ao formulário de inscrição em apoio psicológico disponível no *website* da FLUL, bem como do registo de actividades da psicóloga.

Procedimento

Para a realização deste estudo descritivo analisou-se a base de dados que continha os pedidos de apoio psicológico da FLUL, em particular no que dizia respeito aos anos lectivos 2015/16, 2016/17, 2017/18 e 2018/19. As variáveis analisadas foram: número de pedidos por ano lectivo, caracterização dos utentes em termos de idade, sexo, nacionalidade, ocupação, meio através do qual tiveram conhecimento do apoio e principais motivos do pedido, tendo esta última variável sido categorizada com base em respostas a uma questão aberta. Além disso, consultaram-se os registos de actividades da psicóloga, de onde se extraíram os números de sessões de triagem e de acompanhamento.

RESULTADOS

Os pedidos de apoio psicológico na FLUL apresentaram uma tendência crescente entre 2015/16 e 2018/19, tendo passado de 37 para 81. Por sua vez, o número de utentes, ou seja, de pessoas efectivamente atendidas variou entre 5, em 2015/16, e 43 em 2018/19, tendo aumentado de ano para ano (Figura 1).

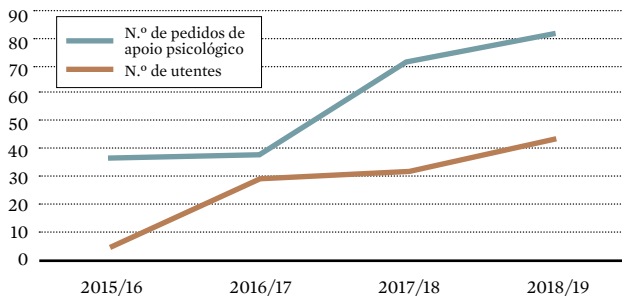


Figura 1 – Evolução do número de pedidos de apoio e de utentes entre 2015/16 e 2018/19

As pessoas que procuraram apoio nestes anos tinham entre 17 e 58 anos, variando a média de idades entre os 21.85 anos em 2017/18 e os 23.6 anos em 2015/16 (Figura 2).

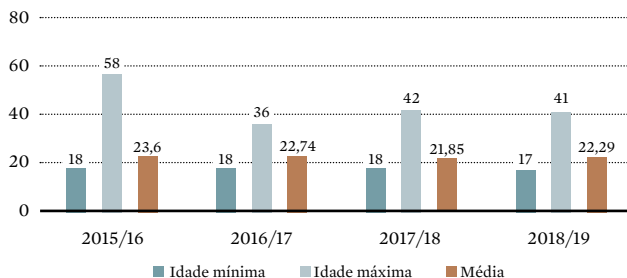


Figura 2 – Idade das pessoas que solicitaram apoio entre 2015/16 e 2018/19

Como se pode observar na Figura 3, os indivíduos do sexo feminino foram os que mais recorreram a este apoio, representando no total 76% dos pedidos, ainda que a distribuição por sexo tenha variado ao longo dos anos.

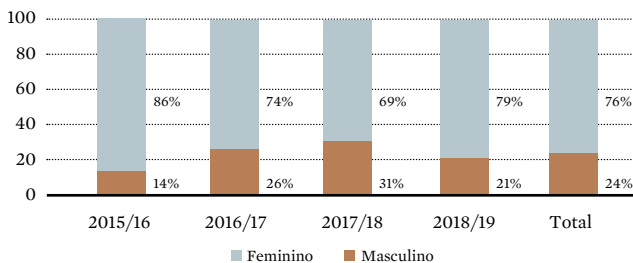


Figura 3 – Sexo das pessoas que solicitaram apoio entre 2015/16 e 2018/19 e total

No que diz respeito à nacionalidade, 81% das pessoas que solicitaram apoio eram portuguesas, 10% brasileiras, 9% provenientes de outros países europeus e 1% africanos. Os estudantes constituíram 95% dos pedidos, dos quais 75% do 1º ciclo, 16% do 2º ciclo e 4% do 3º ciclo, sendo os restantes 5% funcionários e outros (Figura 4).

Na Figura 5 é possível observar os meios através dos quais as pessoas tiveram conhecimento do apoio psicológico da FLUL. Como se pode constatar, nos primeiros anos o *site* da FLUL era a principal fonte de informação, todavia o seu peso tem vindo a decair e fontes como os colegas ou os docentes têm vindo a aumentar a sua influência.

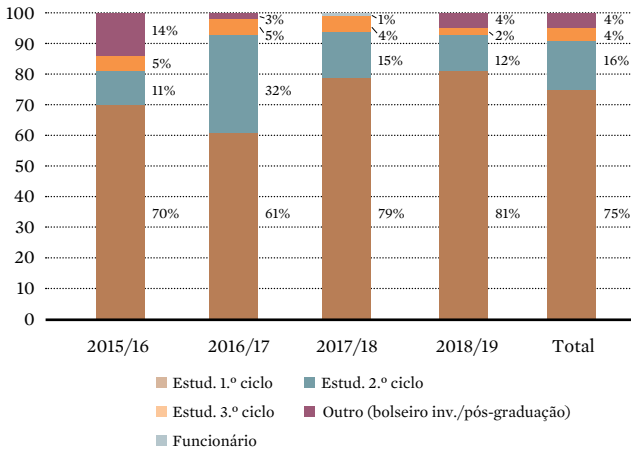


Figura 4 – Ciclo de estudos/Ocupação das pessoas que solicitaram apoio entre 2015/16 e 2018/19 e total

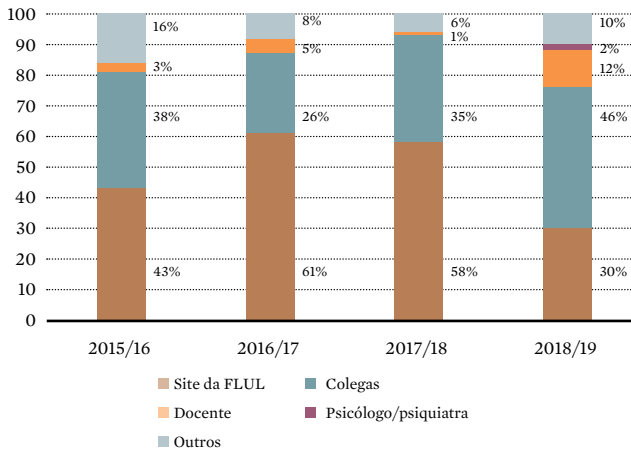


Figura 5 – Como é que tiveram conhecimento do apoio psicológico da FLUL?

As principais queixas referidas pelas pessoas que procuraram o apoio psicológico da FLUL nos anos analisados foram, por ordem decrescente: 1) ansiedade/stress (56%); 2) sintomatologia depressiva (33%); 3) problemas pessoais, familiares e relacionais (15%); 4) dificuldades académicas (11%); 5) desmotivação (10%). Importa referir que existe a percepção, por parte da psicóloga do NAPe, de

um aumento da gravidade dos sintomas apresentados ao longo dos últimos anos, bem como de um crescente número de utentes que já usufruíram de apoio psicológico ou psiquiátrico no passado ou que apresentam um historial de medicação psicofarmacológica, ainda que estes dados não tenham sido quantificados.

A FLUL tem aumentado, ao longo dos anos, o número de sessões de apoio psicológico, quer ao nível de triagens, que passaram de 10 em 2015/16 para 64 em 2018/19, quer ao nível de sessões de acompanhamento, que passaram de 41 a 286 no mesmo período (Figura 6).

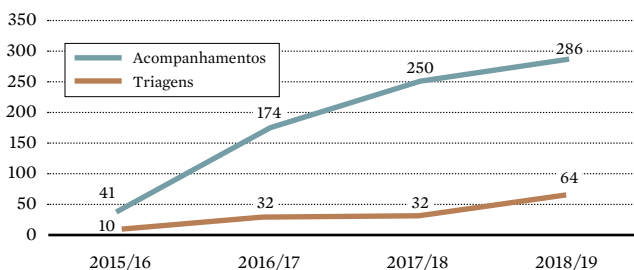


Figura 6 — Evolução do número de sessões de triagem e de acompanhamento entre 2015/16 e 2018/19

DISCUSSÃO

Este artigo pretendeu apresentar o trabalho desenvolvido pelo NApE no âmbito do apoio psicológico, salientando os principais dados entre 2015/16 e 2018/19 a nível de pedidos de apoio, características dos utentes e número de sessões.

O perfil da pessoa que procura o apoio psicológico na FLUL é essencialmente um indivíduo português, do sexo feminino, com média de idade entre os 22 e os 24 anos e estudante do 1º Ciclo. Estes dados corroboram os de outros serviços de apoio psicológico no ensino superior, nomeadamente na Universidade de Lisboa (Universidade de Lisboa, 2019). Ainda assim, importa ter em atenção outros perfis, pese embora minoritários, que podem trazer alguns desafios para a intervenção psicológica, como os estu-

dantes estrangeiros, que acarretam diferenças a nível cultural e mesmo linguístico, ou os estudantes de Mestrado e Doutoramento, que poderão apresentar problemáticas diferenciadas, quer directamente relacionadas com o ciclo de estudo, como dificuldades na elaboração de teses e dissertações, quer relacionadas com a fase de vida (ex. relação conjugal, parentalidade, problemas na esfera profissional, independência económica).

Os dois principais motivos de procura de ajuda foram ansiedade/stress, seguidos de sintomatologia depressiva, o que vai ao encontro daquilo que tem sido relatado na literatura, quer em Portugal (Alcântara *et al.*, 2015; Capucho, 2018, Universidade de Lisboa, 2019), quer noutros países (Auerbach, 2016; Pedrelli, Nyer, Yeung, Zulauf, Wilens, 2015). Com efeito, os estudantes universitários parecem apresentar elevadas prevalências de sintomatologia ansiosa e depressiva (Gomes, Junior, Cardoso, & Silva, 2020; Lelis, Brito, Pinho, & Pinho, 2020; Santos, 2011).

Um dos dados mais salientes deste estudo é o claro aumento no número de pedidos de apoio de ano para ano. A título de exemplo, em 2018 a FLUL tinha 4274 alunos inscritos em cursos conferentes de grau, cerca de 250 docentes, 85 técnicos e administrativos e quase 30 investigadores (FLUL, 2021). Ora, os 81 pedidos de apoio efectuados nesse ano representam quase 2% da população estudantil desta Faculdade. O aumento pela procura dos serviços de apoio psicológico no ensino superior, tem sido referenciado por diversas instituições, tanto em Portugal como no estrangeiro (Capucho, 2018; Prince, 2015, Universidade de Lisboa, 2019; Xiao *et al.*, 2017, Yang, Lin, Zhu & Liang, 2015). Este aumento poderá ser explicado, por um lado, pelo facto de não ter havido apoio psicológico na FLUL durante alguns anos, até 2014/15, e de, em 2015/16, este ter estado suspenso por falta de um espaço para atendimentos, o que levou ao desconhecimento da existência deste serviço. Gradualmente, o serviço foi sendo divulgado, muito pelos próprios estudantes que a ele recorreram. Esta hipótese explicativa vai ao encontro dos dados sobre o local onde os indivíduos tiveram conhecimento da existência deste apoio, que demonstra que nos primeiros anos a principal fonte de informação era o *website* da Faculdade, mas que progressivamente foi

perdendo peso, para outras fontes de informação como os colegas e mesmo os docentes.

Além disso, o aumento poderá também espelhar uma maior literacia em saúde mental e um menor estigma quanto à procura de ajuda (Crowe, Averett, & Glass, 2016; Gorczyński, Simschouten, Hill & Wilson, 2017; Ibrahim *et al.*, 2019). Não podemos, no entanto, descuidar que o aumento da procura poderá também ser o reflexo de uma maior prevalência nos problemas de saúde mental dos estudantes, que tem vindo a ser relatada nas últimas décadas. A título de exemplo, numa revisão de literatura recente constatou-se que 40% dos artigos revistos apontavam explicitamente para um aumento na prevalência de perturbações de humor (depressão) e de ansiedade em estudantes universitários (Epstein, Khanlou, Balaquiao, & Chang, 2018).

De forma a responder a esta demanda, a FLUL tem aumentado, a cada ano, a sua capacidade de resposta, notória em indicadores como o número de pessoas atendidas, de sessões de triagem e de acompanhamento. Uma vez que os recursos humanos se mantiveram inalterados durante este período, consistindo de apenas uma psicóloga, este aumento na capacidade de resposta poderá ser explicado pelo facto de a periodicidade da grande maioria dos acompanhamentos ter passado a ser quinzenal, em vez de semanal. Esta decisão teve, então, por base os meios disponíveis e não um critério clínico, tanto que poderá ter como consequência uma maior duração desses mesmos acompanhamentos.

Apesar disso, não tem sido possível igualar o incremento na procura, verificando-se até um acentuar na discrepância entre número de pedidos de apoio e número de utentes, o que provoca listas de espera. De facto, o NApE tem-se deparado com uma lista de espera, que embora variável, tem aumentado de ano para ano, podendo o tempo de espera ser de alguns meses ou, nalguns casos, não sendo mesmo possível atender as pessoas no ano lectivo em que solicitam apoio, mas apenas no seguinte. A título de exemplo, em 2017/18 o ano lectivo terminou com quase 30 pessoas em espera.

Embora o NApE sugira, aos alunos nesta situação, alternativas gratuitas ou acessíveis (e.g. Centro Médico Universitário, Serviço

Nacional de Saúde), por vezes também esses serviços se deparam com as mesmas limitações. Na verdade, o acompanhamento psicológico no ensino superior reveste-se de uma considerável relevância, dado que muitos alunos não têm possibilidade económica de procurar apoio fora das instituições, nomeadamente no privado.

Para aqueles que ficam em espera poderá haver um exacerbamento da psicopatologia, bem como um comprometimento no rendimento académico ou mesmo o abandono dos estudos, constituindo algumas das possíveis implicações a nível micro ou individual destes resultados (Goodman, 2017). A nível institucional, o maior desafio é responder às crescentes solicitações, ou seja, a um número cada vez mais elevado de pedidos e à maior gravidade dos sintomas, requerendo um acompanhamento mais prolongado, o que se traduz em desafios na gestão da lista de espera e em limitações quanto à frequência das sessões e duração dos acompanhamentos.

Por conseguinte, dado que a capacidade de resposta é limitada, consistindo em 14 sessões de acompanhamento e 3 triagens por semana, será profícuo apostar mais em acções preventivas, como iniciativas que promovam a literacia em saúde mental, formações na área do desenvolvimento de competências transversais ou a expansão do Programa de Mentorado (Brown, 2018). Além disso, está ainda a ser ponderada a intervenção em grupo.

Recentemente foi criado um questionário de avaliação da satisfação com o serviço, disponibilizado aos utentes quando estes terminam o acompanhamento psicológico, cujos resultados têm sido deveras positivos. Não obstante, seria pertinente investigar a eficácia das intervenções, com medidas pré e pós-intervenção. Outra sugestão para investigação futura seria analisar o impacto do apoio psicológico na FLUL no sucesso académico e no abandono dos estudantes desta Faculdade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcântara da Silva, P., Borrego, R., Ferreira, V. S., Lavado, E., Melo, Raul., Rowland, J., & Truninger, M. (2015). *Consumos e estilos de vida no Ensino Superior: o caso dos estudantes da Universidade de Lisboa –2012*. Estudos SICAD
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., Florescu, S., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological medicine*, 46 (14), 2955–2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Biasi, V., Patrizi, N., Mosca, M. & De Vincenzo, C. (2017). The effectiveness of university counselling for improving academic outcomes and well-being, *British Journal of Guidance & Counselling*, 45 (3), 248-257.
- Brown, J. (2018). Student mental health: some answers and more questions, *Journal of Mental Health*, 27 (3), 193-196, DOI: 10.1080/09638237.2018.1470319
- Capucho, C. (2018, Abril 19). Estão a aumentar os pedidos de apoio psicológico nas universidades. *Diário de Notícias*. Recuperado de <https://www.dn.pt/portugal/estao-a-aumentar-os-pedidos-de-apoio-psicologico-nas-universidades-9269908.html>
- Crowe, A., Averett, P., & Glass, J. S. (2016). Mental illness stigma, psychological resilience, and help seeking: What are the relationships? *Mental Health and Prevention*, 4 (2), 63–68. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.12.001>
- Epstein, Iris & Khanlou, N. & Balaquiao, Lorivie & Chang, Kai-Ya. (2019). University Students' Mental Health and Illness Experiences in Health and Allied Health Programs: A Scoping Review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17, 743–764 <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9987-4>
- FLUL (2021). *Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa*. Recuperado de <https://www.letras.ulisboa.pt/pt/sobre-a-flul/flul-em-numeros>
- Goodman, L. (2017). Mental Health on University Campuses and the Needs of Students They Seek to Serve. *Building Healthy Academic Communities Journal Vol. 1* (2), 31-44.
- Gorczynski, P., Hill, D. & Wilson, J.C. (2017). Examining mental health literacy, help seeking behaviours, and mental health outcomes in UK university students. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 12 (2), 111-120. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-05-2016-0027>
- Ibrahim, N., Amit, N., Shahar, S., Wee, L., Ismail, R., Khairuddin, R., Siau, C., & Safien, A. (2019). Do depression literacy, mental illness beliefs and stigma influence mental health help-seeking

- attitude? A cross-sectional study of secondary school and university students from B40 households in Malaysia. *BMC Public Health* 19, 544 —<https://doi.org/10.1186/s12889-019-6862-6>.
- Gomes, C., Junior, R., Cardoso, J., & Silva, D. (2020). Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, 16 (1), 1-8. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.157317>
- Lelis, K., Brito, R., Pinho, S., & Pinho, L. (2020). Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 23, 9-14. <https://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0267>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College Students: Mental Health Problems and Treatment Considerations. *Academic psychiatry: the journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 39(5), 503–511. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9>
- Prince, J. (2015). University student counseling and mental health in the United States: Trends and challenges. *Mental Health & Prevention*, 3, 5-10.
- Rede de Serviços de Apoio Psicológico no Ensino Superior [RESAPES]. (2002). *A situação dos serviços de aconselhamento psicológico no ensino superior em Portugal (vol. 1 e 2)*. Lisboa: RESAPES.
- Rückert, H. (2015). Students' mental health and psychological counselling in Europe. *Mental Health & Prevention*, 3 (1–2), 34-40. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.04.006>.
- Santos, L. (2011). *Saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários*. (Tese de Doutoramento). Universidade de Aveiro, Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/6738>
- Universidade de Lisboa (2019, Maio). Estudar, estando bem: saúde mental na universidade. *ULisboa: Revista da Universidade de Lisboa, II*, 16-23.
- Xiao, H., Carney, D. M., Youn, S. J., Janis, R. A., Castonguay, L. G., Hayes, J. A., & Locke, B. D. (2017). Are we in crisis? National mental health and treatment trends in college counseling centers. *Psychological Services*, 14 (4), 407–415.
- Yang, W., Lin, L., Zhu, W., & Liang, S. (2015). An introduction to mental health services at Universities in China. *Mental Health and Prevention*, 3 (1–2) 11-16, [10.1016/j.mhp.2015.04.001](https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.04.001)

ANSIEDADE NA PERFORMANCE MUSICAL: CONTRIBUTOS DA PSICOLOGIA NA FORMAÇÃO INICIAL DOS ESTUDANTES DE MÚSICA DO ENSINO SUPERIOR

SAMUEL BARROS^{1,3}; HELENA MARINHO¹, ANABELA PEREIRA²

RESUMO

A ansiedade na performance musical (APM) é identificada como uma apreensão persistente que compromete as capacidades performativas em público, afetando instrumentistas e cantores. Os sintomas incluem um conjunto de características cognitivas (sentimento de medo, tensão, pânico, pensamentos negativos), comportamentais (postura retraída, falhas técnicas, tremores) e fisiológicas (hiperventilação, salivação, batimento cardíaco acelerado, problemas gastrointestinais). O presente estudo tem como objetivo refletir sobre as realidades e desafios que as instituições superiores de ensino de música enfrentam presentemente, através da seguinte questão: quais os contributos de abordagens da área da psicologia para os estudantes de música? Tendo por base os resultados de uma revisão sistemática da literatura sobre a APM em estudantes de ensino superior (Barros, Marinho, Borges e Pereira, no prelo), foi verificada uma ampla variação da prevalência de APM. Assim, os resultados identificaram problemas como ansiedade somática e preocupações com a performance (40%), medo e apreensão do palco (20% a 32%), *stress* relacionado à música (36,9%), e pensamentos e preocupações perturbadoras (46,4%). Ademais, a APM foi relacionada à baixa autoconfiança, baixa autoestima, baixa autoeficácia, otimismo e perfeccionismo. Tendo em conta este estudo, sugere-se a implementação, no currículo de formação dos estudantes de música, conteúdos específicos de psicologia, nomeadamente relacionados com estratégias de *coping*. Além disso, são recomendadas intervenções psicológicas para promoção do bem-estar, saúde do

¹ Departamento de Comunicação e Arte; INET-md, Universidade de Aveiro

² Departamento de Educação e Psicologia, Universidade de Aveiro

³ Autor de contacto: samuellbarrim@hotmail.com

músico, controlo e autorregulação da ansiedade na performance musical nos estudantes de música do ensino superior.

PALAVRAS - CHAVE

Ansiedade na performance musical. Saúde do músico. Ensino superior. Educação. *Coping*.

INTRODUÇÃO

A ansiedade na performance musical (APM) é comumente identificada como uma apreensão persistente e stressante que compromete as competências performativas em público (performances a solo ou em grupo), afetando tanto instrumentistas, quanto cantores (Brodsky, 1996; Ryan & Andrews, 2009; Salmon, 1990). De acordo com Kenny (2011; 2016), a APM surge como uma manifestação emocional pluridimensional que pode incluir um conjunto de respostas cognitivas (sentimento de medo, tensão, pânico, desastre, pensamentos negativos sobre falhas de memória, diminuição da concentração), comportamentais (postura retraída, falhas técnicas e tremores) e fisiológicas (hiperventilação, salivação, batimento cardíaco acelerado, problemas gastrointestinais, libertação excessiva de adrenalina e cortisol). Estes sintomas habitualmente surgem antes, durante e depois de uma performance (Papageorgi, Hallam, & Welch, 2007), com impacto profissional e pessoal indissociável.

De acordo com Kenny (2011), falta consenso na definição de ansiedade na performance musical. Alguns investigadores apresentam medo do palco e APM como sinónimos (Brodsky, 1996; Papageorgi *et al.*, 2007; Salmon, 1990), mas o medo do palco geralmente ocorre na frente de um público alargado, enquanto a APM pode ocorrer na frente de apenas 2 membros de um júri. Além disso, o medo do palco revela-se a qualquer momento, enquanto a APM pode aumentar ao longo de dias ou semanas antes de uma performance musical (Kenny, 2011).

A teoria da ansiedade geral (Spielberger, 1966) sugere que esta é composta de ansiedade-traço e ansiedade-estado. A ansiedade-traço é definida como uma predisposição que identifica situações

stressantes como perigosas, enquanto a ansiedade-estado é um estado consciente de sentimentos de tensão, apreensão e preocupação que são vivenciados em um determinado momento. Alguns autores descrevem a ansiedade-traço como uma vulnerabilidade biológica e psicológica (Kenny, 2011; Papageorgi *et al.*, 2007), que, segundo Barlow (2000), é um requisito para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade.

Segundo a teoria de Barlow (2000) a ansiedade em geral, e a da performance em particular, surge da interação de três fatores ou vulnerabilidades: 1) vulnerabilidade biológica generalizada; 2) vulnerabilidade psicológica generalizada e 3) vulnerabilidade psicológica específica. Basicamente, esta teoria sugere que não é só a herança genética que conta, mas também o que vai surgindo com as experiências ao longo da vida. Todavia, a parte cognitiva é a mais referida pelos músicos e a que aparentemente tem um papel mais ativo no desenvolvimento da APM, pois o músico desenvolve pensamentos negativos e perturbadores aos quais atribui demasiada importância.

A APM também tem sido associada ao género, fobia social e/ou ansiedade social. A maioria dos estudos apresentam resultados em que o género feminino é mais propenso a sentir a APM e outros tipos de ansiedade social do que os indivíduos do género masculino (Osborne & Kenny, 2008; Yondem, 2007). Cox e Kenardy (1993) estudaram a APM como uma manifestação situacional de ansiedade social e concluíram que 50% dos estudantes de música tinham um alto índice de fobia social. Segundo Osborne e Franklin (2002), estes índices estão relacionados com o receio de avaliação negativa por parte do público.

Segundo a revisão sistemática de Barros, Marinho, Borges e Pereira (no prelo), verificou-se uma ampla variação na prevalência da APM nos estudantes de música do ensino superior. Além disso, os estudos analisados identificaram problemas como ansiedade somática e preocupações com a performance, medo e apreensão do palco, *stress* relacionado à música, pensamentos e preocupações perturbadoras. Deste modo, além das características comumente associadas à APM, como sintomas psicofisiológicos, vulnerabilidades psicológicas e distúrbios sociais, existem

outros fatores individuais e contextos que ainda não foram estudados em detalhe.

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre as realidades e desafios que as instituições superiores de ensino de música enfrentam presentemente, através da seguinte questão: quais os contributos de abordagens da área da psicologia para os estudantes de música?

MÉTODOS

De modo a fundamentar a discussão do presente estudo, utilizámos os resultados da revisão sistemática de Barros, Marinho, Borges e Pereira (no prelo), obtidos a partir do protocolo PRISMA (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009). As bases de dados pesquisadas foram a *Web of Science*, *PubMed*, *Scopus* e *Eric*. De um total de 1526 artigos, 43 foram selecionados para a análise final (Figura 1).

RESULTADOS

Os estudos encontrados nesta revisão sistemática incluíam 29 estudos transversais, 4 estudos experimentais, 2 estudos longitudinais, 2 estudos descritivos, 2 estudos de teoria fundamentada, 1 estudo de levantamento por questionário, 1 estudo qualitativo, 1 estudo exploratório e 1 estudo de acompanhamento (*follow-up*) retrospectivo.

As características da APM nos estudantes de ensino superior foram relacionadas aos seguintes tópicos: prevalência e incidência, preditores de ansiedade/fatores de risco, género, cultura institucional e perspetivas sobre estratégias de *coping*.

Prevalência e incidência

Em relação à prevalência da APM em estudantes de música do ensino superior, encontrámos percentagens de 83,1% em Miller e Chesky (2004), 75,1% em Bannai *et al.* (2016), 16% em Paliuokiene *et al.* (2018), e 39% em Zarza *et al.* (2016b). Existem, entretanto,

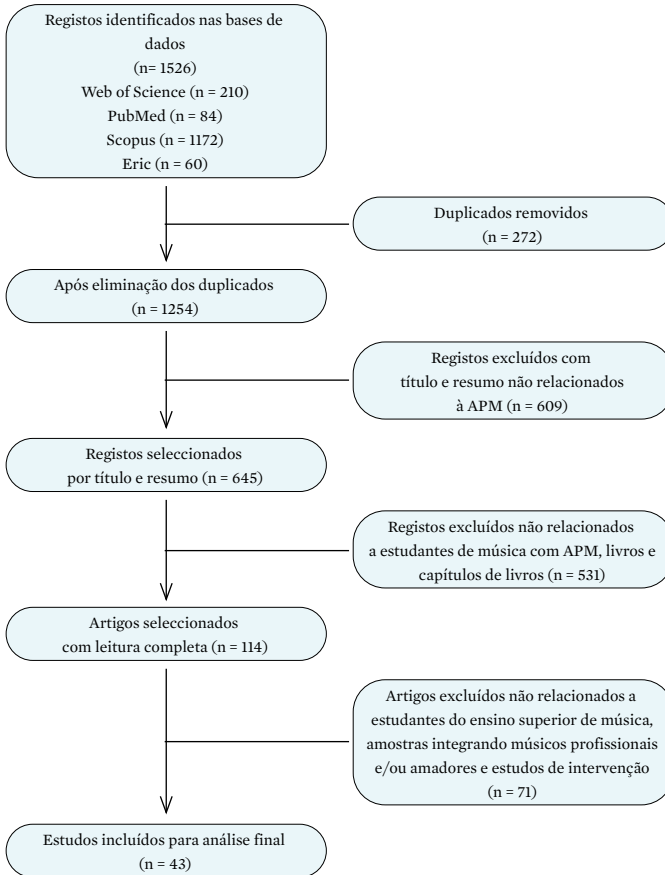


Figura 1 – Protocolo PRISMA.

outras prevalências que se relacionam com a APM. Ioannou *et al.* (2018) mostraram que 40% dos músicos tinham um nível elevado ou extremo de ansiedade somática e preocupações com a performance musical, e 36% tinham níveis elevados ou extremamente elevados de ansiedade geral sem estar numa situação de performance. Além disso, 20% a 32% dos estudantes apresentaram medo e apreensão do palco (Studer *et al.*, 2011a), 36,9% *stress* relacionado com a música, e 46,4% pensamentos e preocupações perturbadoras (Oudejans *et al.*, 2016). No que diz respeito à incidência da APM nos estudantes, as pesquisas existentes mostraram que os

níveis de APM em performances a solo são maiores do que em performances em grupo, e que os ambientes de concerto geram maiores níveis de APM do que os ambientes de ensaio (Casanova *et al.*, 2018; Cox & Kenardy, 1993; Orejudo *et al.*, 2017; Papageorgi *et al.*, 2011; Papageorgi *et al.*, 2010; Robson & Kenny, 2017; Steptoe & Fidler, 1987; Sulun *et al.*, 2017; Umuzdaş *et al.*, 2019; Zarza *et al.*, 2016a).

Preditores de ansiedade/fatores de risco

Indivíduos com níveis elevados de ansiedade-traço experimentam níveis mais elevados de ansiedade e ansiedade na performance, percebendo algumas condições como mais ameaçadoras, como tocar na frente de colegas ou para um júri específico (Brotons, 1994; Hamann, 1982; Hamann & Sobaje, 1983). De acordo com Steptoe e Fidler (1987), a ansiedade na performance está relacionada a catastrofização, neuroticismo (medos diários, pânico de multidões) e situações sociais. Estes resultados estão alinhados com as pesquisas de Cox e Kenardy (1993), e Dobos *et al.* (2019).

Além disso, as pesquisas publicadas identificaram vários fatores de risco que estão associados à APM, como apreensão (Studer *et al.*, 2011a), atitudes disfuncionais e necessidade de aprovação (Yondem, 2007), baixo apoio social percebido (Schneider & Chesky, 2011), ruminação negativa pós-evento (Nielsen *et al.*, 2017), perda de concentração e foco, preocupações e pensamentos perturbadores (Oudejans *et al.*, 2016), tendências depressivas, respostas físicas e mentais negativas (Bannai *et al.*, 2016), ansiedade geral (Ioannou *et al.*, 2018), impaciência na prática musical, nervosismo pré-performance e *burnout* (Dews & Williams, 1989).

Além dos fatores de risco identificados acima, existem outras situações que podem aumentar a APM, como baixa autoconfiança (Abel & Larkin, 1990; Kirchner *et al.*, 2008; Miller & Chesky, 2004), baixa autoestima (Liston *et al.*, 2003), baixa autoeficácia (Paliaukiene *et al.*, 2018; Papageorgi *et al.*, 2010; Robson & Kenny, 2017), vulnerabilidade pessoal em relação ao otimismo, punição e autoeficácia (Orejudo *et al.*, 2017; Zarza *et al.*, 2016a), perfeccionismo (Sulun *et al.*, 2017), incluindo preocupação em relação aos erros (Dobos *et al.*, 2019; Liston *et al.*, 2003).

Género

Na maioria das pesquisas, o género feminino apresentou níveis de APM mais significativos do que o género masculino (Dobos *et al.*, 2019; Iusca & Dafinoiu, 2012; Orejudo *et al.*, 2017; Sulun *et al.*, 2017; Yondem, 2007). Inclusive, exibiu níveis elevados em relação ao género masculino, no que diz respeito a sentimentos negativos de APM (Studer *et al.*, 2011b), preocupações e pensamentos perturbadores (Oudejans *et al.*, 2016), *stress*, abordagem submissa (*submissive approach*), culpa e vergonha (Coşkun-Şentürk & Çırakoğlu, 2017).

Cultura institucional

O contexto da cultura institucional foi correlacionado com as percepções e abordagens dos estudantes sobre a aprendizagem e a performance (Papageorgi *et al.*, 2010). A formação recebida, a escola ou universidade, seus programas de estudo/ensino, ou mesmo outros fatores dentro desse contexto foram associados à APM (Zarza *et al.*, 2016a), evidenciando um provável impacto na performance musical, na motivação e nos níveis de ansiedade (Casanova *et al.*, 2018).

Estratégias de coping

Finalmente, em relação às estratégias de *coping*, 20,2% dos estudantes relataram dificuldades em lidar com a APM (Paliaukiene *et al.*, 2018), e raramente utilizavam essas estratégias para reduzir o medo do palco (Studer *et al.*, 2011a). Ademais, no estudo de Spahn *et al.* (2014), os estudantes mostraram baixa capacidade para lidar com problemas de saúde. Na investigação de Dews e Williams (1989), os estudantes relataram que os amigos eram na maioria das vezes a rede de apoio escolhida, e o aconselhamento formal era visto como o último recurso. Adicionalmente, embora 96% dos estudantes procurassem ajuda para o seu *stress* relacionado à música, as fontes de apoio eram informais e não profissionais (Dews & Williams, 1989).

DISCUSSÃO

O resultado desta revisão evidenciou a predominância de estudos *cross-sectional* (68,18%), e revelou, também, a falta de estudos longitudinais e qualitativos para o aprofundamento desta temática, principalmente a nível etiológico. Segundo Ballenberger, Möller e Zalpour (2018), os estudos do tipo *cross-sectional* apresentam desvantagens, como, por exemplo, não abordarem o tempo de exposição entre a causa e o desfecho (doença). Logo, estes estudos não são suficientemente abrangentes para determinar a origem da APM.

Conforme apresentado no referencial teórico deste trabalho, vários estudos não usaram critérios para diferenciar ‘APM’ de ‘medo de palco’, pelo que ambos os termos, na maioria das vezes, são usados como sinónimos. Ademais, o termo ‘ansiedade na performance’ é frequentemente usado em alternativa a APM. Estes problemas são referidos em Fernholz *et al.* (2019), que também mencionam a mesma falta de critério nos termos aludidos.

Em relação à prevalência, os estudos analisados apontam uma variação ampla da APM entre os estudantes de música do ensino superior, com percentagens entre 16% e 83,1%. As medições destas prevalências foram feitas a partir de questionários específicos, por autoavaliação ou autorrelato dos estudantes. Verifica-se, portanto, que seria necessário providenciar apoio clínico-psicológico e institucional aos estudantes de música do ensino superior. Acreditamos que a falta de suporte clínico ainda na universidade, tendo em conta as consequências negativas para a carreira (Studer *et al.*, 2011a), pode levar à desistência da profissão ou influir na continuidade dos elevados níveis de APM, mesmo na carreira profissional, uma vez que a prevalência em músicos profissionais varia entre 16,5% e 60% (Fernholz *et al.*, 2019).

Quanto aos preditores de ansiedade/fatores de risco, os resultados das pesquisas expõem uma série de características e situações que se relacionam com a APM e a sua intensidade. De acordo com a literatura existente, as características que mais contribuem para a clarificação etiológica da APM são os sintomas cognitivos, comportamentais, fisiológicos e somáticos. Existem, contudo, autores que acreditam que estas características podem estar relacionadas

a um subtipo de ansiedade social ou fobia social (Clark & Agras, 1991; Cox & Kenardy, 1993; Dobos *et al.*, 2019; Kenny, 2011; Osborne & Franklin, 2002). As pesquisas revelam que, além dos sintomas mais comuns associados à APM (batimentos cardíacos acelerados, hiperventilação, transpiração das mãos, tremores, náuseas, sensação de apagão, falta de atenção, falhas técnicas, falta de ritmo, tensão, falta de ar, dificuldade de respirar, etc.), existem características cognitivas pouco mencionadas que também afetam os níveis de APM, por exemplo, autoconfiança, autoestima, autoeficácia, otimismo, punição, neuroticismo, perfeccionismo, vergonha, medo do desfavor (*fear of disfavor*), preocupação em cometer erros, preocupação com as percepções dos pais, entre outras. Assim sendo, fica evidente a necessidade de tratamentos terapêuticos cognitivos comportamentais para esta população. Ademais, é preciso estudar as diferenças individuais dos estudantes para realização de intervenções de tratamento mais específicas. Segundo Papageorgi *et al.* (2011), o nível de ansiedade percebida nos estudantes é afetado por características individuais. Deste modo, Miller e Chesky (2004) sugerem que as estratégias de intervenção sejam de base cognitiva e os seus métodos direcionados ao tipo de ansiedade experimentada.

Com referência ao gênero, a maioria dos estudos evidencia que os indivíduos do gênero feminino têm mais predisposição à APM do que os indivíduos do gênero masculino. Além disso, outras características também se revelaram mais incidentes em mulheres do que em homens, por exemplo, ansiedade-traço e ansiedade-estado, preocupação e pensamentos perturbadores, culpa, vergonha, entre outras. Alguns estudos mostraram que esta disparidade entre homens e mulheres está ligada ao estrogênio no sistema nervoso (Saleh & Connell, 2007). Apesar disso, existem outras situações externas em relação ao gênero feminino as quais precisam ser levadas em consideração, como, por exemplo, as vivências sociais e culturais que são normalizadas pela sociedade patriarcal, através de experiências repressivas dentro das práticas artísticas. Segundo Coşkun-Şentürk e Çırakoğlu (2017), as mulheres estão inseridas em relações sociais conservadoras, sendo mais expostas à pressão das normas morais e sociais. Se levarmos em

consideração que as estruturas sociais operam a um nível macro de discriminação da figura feminina, pode-se sugerir que as mulheres, ao nível micro, especificamente em relação aos fatores stressantes e interpessoais que estão relacionados à performance, se sentirão mais vulneráveis e, conseqüentemente, com níveis mais elevados de APM.

Em relação à cultura institucional, acreditamos que a existência de uma tradição de performance musical possa ser uma característica importante na relação com a APM, e poucos estudos consideram essa dimensionalidade. O contexto musical dentro da cultura institucional se relaciona com os níveis de APM e tem impacto na qualidade da performance musical, na motivação e no nível de ansiedade (Casanova *et al.*, 2018). Assim como as percepções de aprendizagem e performance musical dependem do treinamento recebido pelos programas de ensino destas instituições (Papageorgi *et al.*, 2010; Zarza *et al.*, 2016a), os traços cognitivos de personalidade também podem variar no surgimento e/ou desenvolvimento da APM. Se levarmos em conta que as normas de uma instituição podem ser opressivas, conforme o estudante aprende a lidar com este contexto, pode trazer para si o sentimento de culpa e, conseqüentemente, um medo futuro de cometer erros e de ser julgado como impróprio para este contexto (Leech-Wilkinson, 2016). Isso exposto, parece provável que as normas de ensino possam ser um gerador de ansiedade na performance musical.

Curiosamente, em relação a estratégias de *coping*, as pesquisas referem que vários músicos sentem dificuldade em lidar com a APM, sendo os amigos uma fonte de apoio. Para estabelecer e manter uma carreira profissional, os músicos precisam lidar com vários desafios, entre os quais estão a especialização precoce, tempo alargado de prática do instrumento, isolamento social, crises de identidade e outras variantes físicas e emocionais. Estes fatores, somados com um mau relacionamento com os professores (em algumas situações), geram conseqüências como esgotamento físico, lesões e problemas psicológicos e cognitivos relacionados à ansiedade. Talvez por isso, um número significativo de músicos sente dificuldades em lidar com a APM, e prefere por vezes desistir da carreira profissional pela quantidade de tribulações relacionadas. Assim, verifica-

-se a necessidade de explorar novas metodologias para o ensino da performance musical, a fim de respeitar as singularidades dos estudantes. Acreditamos que estas perspetivas podem estimular os estudantes tanto a melhorar no seu desempenho musical, instrumental e académico, como também a lidar melhor com os erros e dificuldades que fazem parte do processo de aprendizagem. Repensar as metodologias, dentro do contexto de ensino, pode trazer novas possibilidades para a educação musical.

Em relação às limitações dos resultados encontrados, nos deparamos com disparidades no significado do termo ansiedade na performance musical, uma predominância de estudos quantitativos em relação aos estudos qualitativos e longitudinais, que dificulta o entendimento aprofundado sobre a etiologia da APM nos estudantes do ensino superior. Além disso, a metodologia de vários estudos não se mostrou eficaz, principalmente no equilíbrio de género da amostra.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As implicações deste estudo sugerem a necessidade de implementação de conteúdos específicos de psicologia no currículo de formação dos estudantes de música do ensino superior, nomeadamente conteúdos relacionados com estratégias de *coping*, bem como intervenções psicológicas para promoção do bem-estar, saúde do músico, controlo e autorregulação da ansiedade na performance musical. Além disso, sugerimos que os próximos trabalhos também dialoguem com outras ciências humanas (sociologia e/ou antropologia, por exemplo), de maneira a que, a partir dessa interdisciplinaridade, os caminhos possam ser encurtados para uma compreensão mais holística e ecológica sobre a APM.

REFERÊNCIAS

- Abel, J. L., & Larkin, K. T. (1990). Anticipation of performance among musicians: Physiological arousal, confidence, and state-anxiety. *Psychology of Music, 18*(2), 171–182. <https://doi.org/10.1177/0305735690182006>
- Ballenberger, N., Möller, D., & Zalpour, C. (2018). Musculoskeletal health complaints and corresponding risk factors among music students: Study process, analysis strategies, and interim results from a prospective cohort study. *Medical Problems of Performing Artists, 33*(3), 166–174. <https://doi.org/10.21091/mppa.2018.3023>
- Bannai, K., Kase, T., Endo, S., & Oishi, K. (2016). Relationships among performance anxiety, agari experience, and depressive tendencies in Japanese music students. *Medical Problems of Performing Artists, 31*(4), 205–210. <https://doi.org/10.21091/mppa.2016.4037>
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist, 55*, 1247–1263. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.11.1247>
- Brodsky, W. (1996). Music performance anxiety reconceptualized: A critique of current research practices and findings. *Medical Problems of Performing Artists, 11*(3), 88–98.
- Brotans, M. (1994). Effects of performing conditions on music performance anxiety and performance quality. *Journal of Music Therapy, 31*(1), 63–81. <https://doi.org/10.1093/jmt/31.1.63>
- Casanova, Ó., Zarza, F. J., & Orejudo, S. (2018). Differences in performance anxiety levels among advanced conservatory students in Spain, according to type of instrument and academic year of enrolment. *Music Education Research, 20*(3), 377–389. <https://doi.org/10.1080/14613808.2018.1433145>
- Clark, D. B., & Agras, W. S. (1991). The assessment and treatment of performance anxiety in musicians. *The American Journal of Psychiatry, 148*(5), 598–605. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.5.598>
- Coşkun-Şentürk, G., & Çırakoğlu, O. C. (2017). How guilt/shame proneness and coping styles are related to music performance anxiety and stress symptoms by gender. *Psychology of Music, 46*(5), 682–698. <https://doi.org/10.1177/0305735617721338>
- Cox, W. J., & Kenardy, J. (1993). Performance anxiety, social phobia, and setting effects in instrumental music students. *Journal of Anxiety Disorders, 7*(1), 49–60. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(93\)90020-L](https://doi.org/10.1016/0887-6185(93)90020-L)
- Dews, C. L. B., & Williams, M. S. (1989). Student musicians' personality styles, stress, and coping patterns. *Psychology of Music, 17*(1), 37–47. <https://doi.org/10.1177/0305735689171004>
- Dobos, B., Piko, B. F., & Kenny, D. T. (2019). Music performance

- anxiety and its relationship with social phobia and dimensions of perfectionism. *Research Studies in Music Education*, 41(3), 310–326. <https://doi.org/10.1177/1321103X18804295>
- Fernholz, I., Mumm, J. L. M., Plag, J., Noeres, K., Rotter, G., Willich, S. N., Ströhle, A., Berghöfer, A., & Schmidt, A. (2019). Performance anxiety in professional musicians: A systematic review on prevalence, risk factors and clinical treatment effects. *Psychological Medicine*, 49(14), 2287–2306. <https://doi.org/10.1017/S0033291719001910>
- Hamann, D. L. (1982). An assessment of anxiety in instrumental and vocal performances. *Journal of Research in Music Education*, 30(2), 77–90. <https://doi.org/10.2307/3345040>
- Hamann, D. L., & Sobaje, M. (1983). Anxiety and the college musician: A study of performance conditions and subject variables. *Psychology of Music*, 11(1), 37–50. <https://doi.org/10.1177/0305735683111005>
- Ioannou, C. I., Hafer, J., Lee, A., & Altenmüller, E. (2018). Epidemiology, treatment efficacy, and anxiety aspects of music students affected by playing-related pain: A retrospective evaluation with follow-up. *Medical Problems of Performing Artists*, 33(1), 26–38. <https://doi.org/10.21091/mppa.2018.1006>
- Iusca, D., & Dafinoiu, I. (2012). Performance anxiety and musical level of undergraduate students in exam situations: The role of gender and musical instrument. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 33, 448–452. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.01.161>
- Kenny, D. T. (2011). *The psychology of music performance anxiety*. Oxford University Press.
- Kenny, D. T. (2016). *Music performance anxiety: Theory, assessment and treatment*. Lambert Academic.
- Kirchner, J. M., Bloom, A. J., & Skutnick-Henley, P. (2008). The relationship between performance anxiety and flow. *Medical Problems of Performing Artists*, 23(2), 59–65.
- Leech-Wilkinson, D. (2016). Classical music as enforced utopia. *Arts and Humanities in Higher Education*, 15(3–4), 325–336. <https://doi.org/10.1177/1474022216647706>
- Liston, M., Frost, A. A. M., & Mohr, P. B. (2003). The prediction of musical performance anxiety. *Medical Problems of Performing Artists*, 18(3), 120–125.
- Miller, S. R., & Chesky, K. (2004). The multidimensional anxiety theory: An assessment of and relationships between intensity and direction of cognitive anxiety, somatic anxiety, and self-confidence over multiple performance requirements among college music majors. *Medical Problems of Performing Artists*, 19(1), 12–20.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Nielsen, C., Studer, R. K., Hildebrandt, H., Nater, U. M., Wild, P., Danuser, B., & Gomez, P. (2017). The relationship between music performance anxiety, subjective performance quality and post-event rumination among music

- students. *Psychology of Music*, 46(1), 136–152. <https://doi.org/10.1177/0305735617706539>
- Orejudo, S., Zarza, F. J., Casanova, Ó., Rodríguez, C., & Mazas, B. (2017). The relation of music performance anxiety (MPA) to optimism, self-efficacy, and sensitivity to reward and punishment: Testing Barlow's theory of personal vulnerability on a sample of Spanish music students. *Psychology of Music*, 45(4), 570–583. <https://doi.org/10.1177/0305735616674791>
- Osborne, M. S., & Kenny, D. T. (2008). The role of sensitizing experiences in music performance anxiety in adolescent musicians. *Psychology of Music*, 36(4), 447–462. <https://doi.org/10.1177/0305735607086051>
- Osborne, M. S., & Franklin, J. (2002). Cognitive processes in music performance anxiety. *Australian Journal of Psychology*, 54(2), 86–93. <https://doi.org/10.1080/00049530210001706543>
- Oudejans, R. R. D., Spitse, A., Kralt, E., & Bakker, F. C. (2016). Exploring the thoughts and attentional focus of music students under pressure. *Psychology of Music*, 45(2), 1–15. <https://doi.org/10.1177/0305735616656790>
- Paliaukiene, V., Kazlauskas, E., Eimontas, J., & Skeryte-Kazlauskienė, M. (2018). Music performance anxiety among students of the academy in Lithuania. *Music Education Research*, 20(3), 390–397. <https://doi.org/10.1080/14613808.2018.1445208>
- Papageorgi, I., Hallam, S., & Welch, G. F. (2007). A conceptual framework for understanding musical performance anxiety. *Research Studies in Music Education*, 28(1), 83–107. <https://doi.org/10.1177/1321103X070280010207>
- Papageorgi, I., Creech, A., & Welch, G. F. (2011). Perceived performance anxiety in advanced musicians specializing in different musical genres. *Psychology of Music*, 41(1), 18–41. <https://doi.org/10.1177/0305735611408995>
- Papageorgi, I., Haddon, E., Creech, A., Morton, F., De Bezenac, C., Himonides, E., Potter, J., Duffy, C., Whyton, T., & Welch, G. F. (2010). Institutional culture and learning II: Inter-relationships between perceptions of the learning environment and undergraduate musicians' attitudes to performance. *Music Education Research*, 12(4), 427–446. <https://doi.org/10.1080/14613808.2010.520432>
- Robson, K. E., & Kenny, D. T. (2017). Music performance anxiety in ensemble rehearsals and concerts: A comparison of music and non-music major undergraduate musicians. *Psychology of Music*, 45(6), 868–885. <https://doi.org/10.1177/0305735617693472>
- Ryan, C., & Andrews, N. (2009). An investigation into the choral singer's experience of music performance anxiety. *Journal of Research in Music Education*, 57(2), 108–126. <https://doi.org/10.1177/0022429409336132>
- Saleh, T. M., & Connell, B. J. (2007). Role of oestrogen in the central regulation of autonomic function. *Clinical and experimental pharmacology & physiology*, 34(9), 827–832. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1681.2007.04663.x>

- Salmon, P. G. (1990). A psychological perspective on musical performance anxiety: A review of the literature. *Medical Problems of Performing Artists*, 5(1), 1–11.
- Schneider, E., & Chesky, K. (2011). Social support and performance anxiety of college music students. *Medical Problems of Performing Artists*, 26(3), 157–163. <https://doi.org/10.21091/mppa.2011.3025>
- Spahn, C., Nusseck, M., & Zander, M. (2014). Long-term analysis of health status and preventive behavior in music students across an entire university program. *Medical Problems of Performing Artists*, 29(1), 8–15.
- Spielberger, C. D. (1966). *Theory and research on anxiety. Anxiety and behavior*. Academic Press.
- Stephoe, A., & Fidler, H. (1987). Stage fright in orchestral musicians: A study of cognitive and behavioural strategies in performance anxiety. *British Journal of Psychology*, 78(2), 241–249. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1987.tb02243.x>
- Studer, R., Danuser, B., Hildebrandt, H., Arial, M., & Gomez, P. (2011b). Hyperventilation complaints in music performance anxiety among classical music students. *Journal of Psychosomatic Research*, 70(6), 557–564. <https://doi.org/10.1016/J.JPSYCHORES.2010.11.004>
- Studer, R., Gomez, P., Hildebrandt, H., Arial, M., & Danuser, B. (2011a). Stage fright: Its experience as a problem and coping with it. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(7), 761–771. <https://doi.org/10.1007/s00420-010-0608-1>
- Sulun, E., Nalbantoglu, E., & Oztug, E. K. (2017). The effect of exam frequency on academic success of undergraduate music students and comparison of students performance anxiety levels. *Quality and Quantity*, 52, 737–752. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0653-x>
- Umuzdaş, M. S., Tök, H., & Umuzdaş, S. (2019). An examination of the performance anxiety levels of undergraduate music teaching students in the instrument exams according to various variables (case of Tokat province). *International Journal of Higher Education*, 8(4), 221–230. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v8n4p221>
- Yondem, Z. D. (2007). Performance anxiety, dysfunctional attitudes and gender in university music students. *Social Behavior and Personality*, 35(10), 1415–1426. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.10.1415>
- Zarza, F. J., Casanova, Ó., & Orejudo, S. (2016a). Ansiedad escénica y constructos psicológicos relacionados. Estudiantes de cinco conservatorios superiores de música españoles. *Revista Internacional De Educación Musical*, 4, 13–24. <https://doi.org/10.12967/riem-2016-4-p013-024>
- Zarza, F. J., Casanova, Ó., & Orejudo, S. (2016b). Estudios de música en los conservatorios superiores y ansiedad escénica en España. *Revista Electrónica Complutense de Investigación En Educación Musical*, 13, 50–63. <https://doi.org/10.5209/reciem.49442>

A VIABILIDADE DE UMA APLICAÇÃO MÓVEL PARA A GESTÃO DA ANSIEDADE SOCIAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: PROTOCOLO DO ESTUDO

CARLA OLIVEIRA^{1,2}, ANABELA PEREIRA¹, PAULA VAGOS³

RESUMO

A Ansiedade Social é caracterizada por um medo intenso e persistente em situações sociais que afeta severamente os estudantes universitários. As novas tecnologias podem permitir um envolvimento mais ativo dos estudantes no tratamento da Ansiedade Social, particularmente nos Serviços de Apoio Psicológico do Ensino Superior [SAPES] em que as listas de espera são frequentemente longas e os recursos humanos escassos. O objectivo do presente trabalho é o estudo da viabilidade de uma aplicação móvel para a gestão da ansiedade social nos estudantes, e de uma plataforma para os psicólogos para recolha e monitorização dos dados submetidos pela aplicação, em contexto clínico (SAPES).

O estudo terá a duração de 60 dias e irá incluir uma amostra de 25 estudantes com sintomatologia de Ansiedade Social e 5 psicólogos. Serão aplicados questionários sociodemográficos e após o uso da aplicação e plataforma serão realizadas entrevistas semi-estruturadas e a aplicação do questionário de satisfação e usabilidade (SUS) e recolha de métricas de uso e entradas na aplicação, isto é, indicadores quantitativos de adesão à aplicação.

O presente estudo incluirá uma análise descritiva dos dados sociodemográficos, uma análise qualitativa referente às entrevistas semi-estruturadas e uma análise quantitativa referente aos dados que serão obtidos através do questionário SUS.

Preende-se com este estudo avaliar a adesão, a aceitabilidade e satisfação de psicólogos e estudantes face às ferramentas desenvolvidas e verificar

1 Universidade de Aveiro

2 Autor de contacto: carlaandrea@ua.pt

3 Universidade Portuclaense

o seu adequado funcionamento em contexto real. Este estudo propõe-se também a informar e preparar estudos futuros para a avaliação da eficácia destas ferramentas.

O presente trabalho tem como objectivo expor o protocolo de um estudo de viabilidade de uma aplicação móvel que se propõe como suporte à intervenção individual da ansiedade social.

PALAVRAS CHAVE

Estudantes de ensino superior; ansiedade social; aplicação móvel;

INTRODUÇÃO

A literatura científica tem demonstrado uma elevada prevalência de perturbações associadas à saúde mental em estudantes universitários, sendo que cada vez mais estudantes procuram ajuda profissional e apresentam problemas psicológicos mais severos (Hunt & Eisenberg, 2010). De entre estes problemas contam-se comumente a Ansiedade Social (Pereira *et al.*, 2006; Tillfors & Furmark, 2007). Particularmente, nos serviços de apoio e aconselhamento psicológico no Ensino Superior, a ansiedade é considerada uma das principais causas de procura de ajuda, salientando-se a fobia social e a ansiedade aos exames (Pereira *et al.*, 2006). A Ansiedade Social caracteriza-se por um medo excessivo e persistente de situações sociais em que o indivíduo é exposto a uma possível avaliação por parte de outrem, receando comportar-se de uma forma que conduza a uma avaliação negativa por parte dos outros (American Psychological Association, 2013). Por temerem expor as suas vulnerabilidades a outros e serem por isso mal avaliados, os ansiosos sociais podem frequentemente ficar reticentes em recorrer a serviços de apoio psicológico (Tillfors & Furmark, 2007). Por outro lado, ainda que tais serviços existam no Ensino Superior os mesmos parecem apresentar algumas limitações, principalmente recursos humanos insuficientes e frequentes listas de espera para atendimento (RESAPES, 2002). A disponibilização de uma forma de intervenção assíncrona poderá, portanto, ser particularmente benéfica

e contribuir para o agilizar do processo terapêutico no ensino superior (Michelle, Jarzabek & Wadhwa, 2014).

Assim, torna-se evidente a relevância das tecnologias móveis, que têm despertado o interesse de cada vez mais clínicos e académicos, como potencial meio de aplicação de intervenções comportamentais para a saúde (Dennison, Morrison, Conway, & Yardley, 2013) e melhoria dos serviços psicológicos existentes (Clough & Casey, 2011; Heron & Smyth, 2010). Os *smartphones*, com grande capacidade de computação e a vantagem da mobilidade, poderão permitir ao utilizador um contacto rápido, eficiente, acessível e apelativo à informação por recurso às *software applications* (*apps*) (Luxton, McCann, Bush, Mishkind, & Reger, 2011; Price *et al.*, 2014). O *mHealth* significa «saúde móvel» ou «saúde suportada por dispositivos móveis» (Donker *et al.*, 2013). Vários autores consideram que os dispositivos móveis possuem um grande potencial para melhorar os serviços psicológicos e para aplicar tratamentos psicossociais de forma cada vez mais inovadora (Heron & Smyth, 2010; Morris & Aguilera, 2012). Na prática clínica, os dispositivos móveis podem aumentar a interacção/envolvimento do paciente com a terapia, e a adesão terapêutica entre consultas (Clough & Casey, 2011). Podem ser vantajosos em termos de custo, de uma gestão mais eficaz do tempo e recursos do terapeuta, de melhores resultados terapêuticos e para os pacientes que possuem acesso limitado aos serviços pode implicar uma redução das visitas durante o tratamento (Clough & Casey, 2015). As *apps* podem ser uma ferramenta eficaz na intervenção, em consulta, tal como no recolher de informação fora da consulta (Amichai-Hamburger, Klomek, Friedman, Zuckerman, & Shani-Sherman, 2014). Segundo Morris & Aguilera (2012) os clínicos podem usar os dispositivos móveis de várias formas, o seu uso vai permitir estruturar intervenções mais facilmente e enriquecer a avaliação com informação contextual relativa ao funcionamento na vida diária.

Klasnja & Pratt (2012) referem que todas as vantagens dos dispositivos móveis, inclusive, popularidade e proximidade com os utilizadores, tornam estes dispositivos estratégias promissoras para a promoção da saúde mental e aplicação de intervenções. Segundo Lindhiem *et al.* (2015) as tecnologias associadas ao

mHealth possuem imenso potencial para completar o tratamento, particularmente no que diz respeito às intervenções cognitivo-comportamentais. Segundo os mesmos autores, os estudos existentes apoiam o papel da tecnologia móvel na psicoterapia e noutras intervenções comportamentais.

No caso da Ansiedade social, o tratamento baseado na internet pode motivar os indivíduos com fobia social a procurar ajuda, pois pode fazer com que se sintam menos embaraçados e sujeitos a escrutínio (Tillfors *et al.*, 2008). Vários estudos sugerem a eficácia destas intervenções para a ansiedade social (Kampmann, Emmelkamp & Morina, 2016) e apesar de ainda escassos o mesmo acontece especificamente com as tecnologias móveis (Boukhechba *et al.*, 2018; Dagöo *et al.*, 2014; Enock, Hofmann, & McNally, 2014; Ivanova *et al.*, 2016).

Recentemente a literatura tem apontado para a eficácia e relevância destas tecnologias móveis numa série de variáveis psicológicas, desde a depressão e ansiedade social até à qualidade de vida e afeto positivo (Linardon, Cuijpers, Carlbring, Messer, & Fuller-Tyszkiewicz., 2019). Nas universidades também se tem implementado estas tecnologias com crescente popularidade (Benton, Heesacker, Snowden & Lee, 2016; Johnson & Kalkbrenner, 2017; Shaw, Lee & Benton, 2017). Atualmente procura-se estabelecer linhas orientadoras para a avaliação da qualidade destas aplicações móveis para a saúde mental (Torous *et al.*, 2019).

ESTUDO COM A APLICAÇÃO SPICA E PLATAFORMA DO PSICÓLOGO

Nos últimos anos começamos por desenvolver uma aplicação móvel, baseada no modelo cognitivo-comportamental, para estudantes com ansiedade social que frequentam a consulta de Psicologia Clínica dos SAPES. Esta aplicação funcionaria como uma ferramenta de apoio entre consultas, nomeadamente ao trabalho entre consultas, envolvendo mais ativamente o estudante no tratamento, consolidando conceitos e técnicas adquiridas em consulta e disponibilizando registo de auto monitorização no momento e, por isso, mais próximos da realidade.

Em paralelo, esta aplicação está associada a uma base de dados (Plataforma do Psicólogo) que recolhe e armazena toda a informação submetida pelo estudante. Esta plataforma permite ao Psicólogo a recolha, monitorização e interacção com os dados submetidos pelos pacientes através da aplicação. Permite também obter informação do paciente de uma forma mais sistematizada e estruturada, ao mesmo tempo que facilita a realização dos exercícios recomendados para trabalhar entre consultas.

A aplicação móvel foi conceptualizada de acordo com o modelo cognitivo-comportamental para a ansiedade social (Heimberg & Barlow, 1991; Clark & Wells, 1995) e o modelo tecnológico denominado behavioral intervention technology model (BIT; Mohr *et al.* 2014) que orienta o processo de traduzir conteúdo clínico para conteúdos de uma aplicação móvel.

Este sistema foi criado por uma equipa multidisciplinar, nomeadamente da área da Psicologia, Informática e Elétronica e Design (Oliveira, Pereira, Vagos, & Oliveira, 2017). A usabilidade da aplicação já foi testada (Alves, Oliveira, Pratas, & Pereira, 2019) faltando testar a sua viabilidade e aceitabilidade em contexto clínico real.

O actual estudo tem como objectivo expor o protocolo de um estudo de viabilidade, de uma aplicação móvel, que se propõe como suporte à intervenção individual da ansiedade social em estudantes universitários.

MÉTODOS

Participantes

O estudo irá incluir uma amostra de 25 estudantes universitários e 5 psicólogas dos SAPES. O rácio desejado é de 1 psicólogo para 5 estudantes e, pelo menos, 2 serviços de apoio psicológico diferentes.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico específico a estudantes e outro para psicólogos. Para além de variáveis sociodemográficas exploram ambos o uso das novas tecnologias no dia-a-dia por parte destes dois grupos.

Entrevistas semiestruturadas (estudantes e psicólogos)

Estas entrevistas visam explorar a utilidade e pertinência deste sistema tecnológico, com questões como, por exemplo, «Considera que a usaria frequentemente?»; «Considera que este sistema poderia alterar a gestão da sua prática/consultas em clínica? De que forma?»; «Se, através deste sistema, obtivesse acesso a dados de pacientes que estivessem a ser seguidos por estagiários sob sua supervisão clínica, consideraria pertinente e útil?». E outras mais associadas à ansiedade social (e.g. «No âmbito da sua prática clínica, com casos de ansiedade social, considera que a informação disponibilizada é relevante para um melhor acompanhamento do paciente? Porquê?»). Um terceiro grupo de questões refere-se a problemas técnicos.

Escala de Satisfação e Usabilidade (System Usability Scale, SUS, Martins et al., 2015)

É uma das escalas mais usadas para avaliar a usabilidade. Esta escala foi desenvolvida com o objectivo de avaliar a satisfação e usabilidade de um produto ou serviço de uma forma rápida e fácil. A escala é constituída por 10 itens, numa escala de likert de 5 pontos que expressa a força de concordância. O valor final pode variar entre 0 a 100 e quanto maior o valor, maior é a usabilidade (Martins et al., 2015).

Os valores obtidos pela escala (de 0 a 100) não são percentagens, são percentis que indicam que um valor acima de 68 é considerado como usabilidade acima da média e abaixo de 68 como usabilidade abaixo da média. O estudo de validação para a amostra portuguesa demonstrou resultados de fidelidade com valores de coeficiente de correlação intraclasse (CCI) fracos (CCI=.36). Contudo, a percentagem de concordância foi satisfatória (76,67%). Como possível explicação para os resultados obtidos, os autores sugerem que os valores do CCI podem se dever ao facto de haver itens inversos na escala.

Procedimento

O procedimento do estudo inicia-se com o recrutamento das Psicólogas por *e-mail*, convidando-as a participar no estudo. Esta

amostra deve estar a trabalhar num SAPES e estar familiarizada com o modelo cognitivo-comportamental. Após manifestarem interesse será explicado às Psicólogas os procedimentos e objectivos do estudo facultando-lhes o consentimento informado e obter as devidas autorizações, por parte dos serviços, para iniciar o estudo. De seguida, as psicólogas preenchem um breve questionário sociodemográfico e recebem todas as indicações de como funciona o sistema tecnológico. Ser-lhes-á comunicado os critérios de inclusão dos participantes para o estudo, nomeadamente, sintomatologia de ansiedade social; a psicóloga considerar que o envolvimento do paciente com esta ferramenta não irá interferir com o normal curso da intervenção; ter o sistema operativo Android. Também será entregue todas as indicações necessárias para comunicar ao participante (objectivos do estudo, como irá funcionar a aplicação). À psicóloga também lhe será dado acesso à plataforma do Psicólogo, atribuindo-lhe um e-mail (psicologa1@hotmail.com) e senha (que deverá ser prontamente alterada). Portanto, o recrutamento dos estudantes será feito pelas psicólogas através da identificação, em primeira consulta ou já em consulta, de estudantes que apresentem sintomatologia associada à Ansiedade Social. Após esta identificação, as psicólogas irão explicar os objectivos do estudo e requerer a sua participação. Após resposta positiva, o participante irá ler e, após concordar, assinar o consentimento informado, e todas as indicações de uso da aplicação móvel, tal como o preenchimento de um breve questionário sociodemográfico. Após a consulta a psicóloga comunica à equipa de investigação a entrada do participante, e esta irá atribuir-lhe um e-mail (participante1@hotmail.com) e enviar todas as instruções de instalação da aplicação móvel. O objectivo deste procedimento é garantir a segurança e privacidade do paciente face à equipa de investigação. De seguida, o engenheiro da equipa de investigação irá atribuir o participante à conta da respectiva Psicóloga na Plataforma do Psicólogo. Esta depois terá acesso aos dados que o paciente submete na aplicação.

A intervenção com a aplicação terá a duração de 60 dias. No final da intervenção serão realizadas entrevistas semiestruturadas aos participantes e o preenchimento do questionário de auto-relato

sobre satisfação e usabilidade. Será igualmente recolhidas métricas de usabilidade, isto é indicadores de adesão ao sistema tecnológico (i.e. quantas vezes acedeu à aplicação/plataforma, que funcionalidades/módulos usou mais frequentemente; quantos conteúdos submeteu etc.). Os dados quantitativos serão analisados com o *software* IBM SPSS 24 e os dados qualitativos serão utilizados recorrendo ao *software* NVivo.

RESULTADOS

Será usada uma análise descritiva para a os dados obtidos pelo questionário sociodemográfico e as métricas de uso da aplicação e plataforma que nos irão facultar indicadores de adesão e possivelmente outras informações como conteúdos preferenciais. As entrevistas semi-estruturadas serão transcritas e análise de conteúdo será realizada com recurso ao *software* NVivo.

Através do Questionário de Usabilidade e Satisfação obter-se-á um valor de 0 a 100, onde valores acima de 68 indicam que o sistema se encontra acima da média, a nível de usabilidade, e abaixo de 68 indica que o sistema se encontra abaixo da média.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Espera-se com este estudo obter resultados preliminares da eficiência desta aplicação móvel e base de dados (*Website – Plataforma do Psicólogo*) em contexto clínico, isto é, em contexto real. De igual modo espera-se conhecer a percepção dos estudantes e psicólogos face a este sistema tecnológico em contexto real, particularmente, ao nível da utilidade, satisfação e usabilidade. Principalmente queremos perceber se este sistema se ajusta de uma forma adequada e equilibrada a este contexto, sem gerar situações de sobrecarga de informação e tarefas, tanto no psicólogo, como no estudante. Por fim esperamos obter informação relativa ao que pode ser melhorado neste sistema, de forma a torná-lo mais eficiente e ajustado a este contexto.

De uma forma geral, pretendemos com estas ferramentas tecnológicas capacitar os SÁPES ultrapassando algumas das suas limitações associadas a longas listas de espera e recursos humanos reduzidos. Tal como apoiar os estudantes com ansiedade social entre consultas, ao mesmo tempo que se promove um maior comprometimento com os exercícios terapêuticos recomendados entre consultas.

REFERÊNCIAS

- Alves, B., Oliveira, I., Pratas, C., & Pereira, A. (2019). A mobile application to complement face – to – face interactions in psychological intervention for social anxiety management. *IEEE 6th Portuguese Meeting on Bioengineering (ENBENG)*, 1–4. doi: 10.1109/ENBENG.2019.8692484.
- Amichai-Hamburger, Y., Klomek, A. B., Friedman, D., Zuckerman, O., & Shani-Sherman, T. (2014). The future of online therapy. *Computers in Human Behavior*, 41, 288–294. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.09.016>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th edition). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Benton, S. A., Heesacker, M., Snowden, S. J., & Lee, G. (2016). Therapist-Assisted, Online (TAO) Intervention for Anxiety in College Students: TAO Outperformed Treatment as Usual. *Professional Psychology: Research and Practice*, 47(5), 363–371. <https://doi.org/10.1037/pro0000097>
- Boukhechba, M., Daros, A. R., Fua, K., Chow, P. I., Teachman, B. A., & Barnes, L. E. (2018). DemonicSalmon: Monitoring Mental Health and Social Interactions of College Students Using Smartphones. *Smart Health*. 9-10, 192-203 <https://doi.org/10.1016/J.SMHL.2018.07.005>
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). *A cognitive model of social phobia*. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69–93). The Guilford Press.
- Clough, B. A., & Casey, L. M. (2011). Technological adjuncts to enhance current psychotherapy practices: A review. *Clinical Psychology Review*, 31(3), 279–292. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.12.008>
- Dagö, J., Asplund, R. P., Bsenko, H. A., Hjerling, S., Holmberg, A., Westh, S., Öberg, L., Ljótsson, B., Carlbring, P., Furmark, T., & Andersson, G. (2014). Cognitive behavior therapy versus interpersonal psychotherapy for social anxiety disorder delivered via smartphone and computer: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(4). <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.02.003>

- Dennison, L., Morrison, L., Conway, G., & Yardley, L. (2013). Opportunities and challenges for smartphone applications in supporting health behavior change: qualitative study. *Journal of Medical Internet Research, 15*(4). <https://doi.org/10.2196/jmir.2583>
- Enock, P. M., Hofmann, S. G., & McNally, R. J. (2014). Attention Bias Modification Training Via Smartphone to Reduce Social Anxiety: A Randomized, Controlled Multi-Session Experiment. *Cognitive Therapy and Research, 38*(2), 200–216. <https://doi.org/10.1007/s10608-014-9606-z>
- Heimberg, R. G., & Barlow, D. H. (1991). New developments in cognitive-behavioral therapy for social phobia. *The Journal of Clinical Psychiatry, 52*, 21–30.
- Heron, K. E., & Smyth, J. M. (2010). Ecological momentary interventions: incorporating mobile technology into psychosocial and health behaviour treatments. *British Journal of Health Psychology, 15*(1), 1–39. <https://doi.org/10.1348/135910709X466063>
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine, 46*(1), 3–10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- Ivanova, E., Lindner, P., Ly, K. H., Dahlin, M., Vernmark, K., Andersson, G., & Carlbring, P. (2016). Guided and unguided acceptance and commitment therapy for social anxiety disorder and/or panic disorder provided via the Internet and a smartphone application: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders, 44*, 27–35. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.09.012>
- Johnson, K. F., & Kalkbrenner, M. T. (2017). The utilization of technological innovations to support college student mental health: mobile health communication. *Journal of Technology in Human Services, 35*(4), 314–339. <https://doi.org/10.1080/15228835.2017.1368428>
- Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M. G., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 42*, 71–84. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.06.007>
- Linardon, J., Cuijpers, P., Carlbring, P., Messer, M., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2019). The efficacy of app-supported smartphone interventions for mental health problems: a meta-analysis of randomized controlled trials. *World Psychiatry, 18*(3), 325–336. <https://doi.org/10.1002/wps.20673>
- Lindhiem, O., Bennett, C. B., Rosen, D., & Silk, J. (2015). Mobile technology boosts the effectiveness of psychotherapy and behavioral interventions: A meta-analysis. *Behavior Modification, 39*(6), 705–884. <https://doi.org/10.1177/0145445515595198>
- Luxton, D. D., McCann, R. a., Bush, N. E., Mishkind, M. C., & Reger, G. M. (2011). mHealth for mental health: Integrating smartphone technology in behavioral healthcare. *Professional Psychology: Research and Practice, 42*(6),

- 505–512. <https://doi.org/10.1037/a0024485>
- Martins, A. I., Rosa, A. F., Queirós, A., Silva, A., & Rocha, N. P. (2015). European Portuguese Validation of the System Usability Scale (SUS). *Procedia Computer Science*, *67*, 293–300. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.09.273>
- Michelle, Jarzabek, S., & Wadhwa, B. (2014). CBT Assistant: MHealth App for Psychotherapy. *2014 IEEE Global Humanitarian Technology Conference – South Asia Satellite, GHTC-SAS 2014*. <https://doi.org/10.1109/GHTC-SAS.2014.6967572>
- Mohr, D. C., Schueller, S. M., Montague, E., Burns, M. N., & Rashidi, P. (2014). The behavioral intervention technology model: An integrated conceptual and technological framework for ehealth and mhealth interventions. *Journal of Medical Internet Research*, *16*(6), e146. <https://doi.org/10.2196/jmir.3077>
- Morris, M. E., & Aguilera, A. (2012). Mobile, Social, and Wearable Computing and the Evolution of Psychological Practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, *43*(6), 622–626. <https://doi.org/doi:10.1037/a0029041>
- Oliveira, C., Pereira, A., Vagos, P., & Oliveira, I. (2017). Social Anxiety Mobile Application to Enhance University Psychological Services. *Journal of Medical Research & Health Education*, *1*, 1–5.
- Pereira, A., Motta, E., Vaz, a, Pinto, C., Bernardino, O., Melo, A. C., Ferreira, J., Rodrigues, M., Medeiros, a, & Lopes, P. (2006). Sucesso e desenvolvimento psicológico no Ensino Superior: estratégias de intervenção. *Análise Psicológica*, *1*(XXIV), 51–59. <https://doi.org/10.14417/ap.152>
- Price, M., Yuen, E. K., Goetter, E. M., Herbert, J. D., Forman, E. M., Acierno, R., & Ruggiero, K. J. (2014). mHealth: A mechanism to deliver more accessible, more effective mental health care. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, *21*(5), 427–436. <https://doi.org/10.1002/cpp.1855>
- RESAPES (2002). A situação dos Serviços de Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior em Portugal, Ano de 20202, Vol 2. http://resapes.pt/wp-content/uploads/2016/05/volume_2.pdf
- Shaw, B. M., Lee, G., & Benton, S. (2017). Work smarter, not harder: Expanding the treatment capacity of a university counseling center using therapist-assisted online treatment for anxiety. In Maheu M., Drude K., Wright S. (eds) *Career Paths in Telemental Health* (pp. 197-204). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-23736-7_19
- Tillfors, M., Carlbring, P., Furmark, T., Lewenhaupt, S., Spak, M., Eriksson, A., Westling, B. E., & Andersson, G. (2008). Treating university students with social phobia and public speaking fears: Internet delivered self-help with or without live group exposure sessions. *Depression and Anxiety*, *25*(8). <https://doi.org/10.1002/da.20416>
- Tillfors, M., & Furmark, T. (2007). Social phobia in Swedish university students: Prevalence, subgroups and avoidant behavior. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *42*(1), 79–86. <https://doi.org/10.1007/s00127-006-0143-2>

Torous, J., Andersson, G., Bertagnoli, A., Christensen, H., Cuijpers, P., Firth, J., Haim, A., Hsin, H., Hollis, C., Lewis, S., Mohr, D. C., Prapat, A., Roux, S., Sherrill, J., & Arean, P. A. (2019). Towards a consensus

around standards for smartphone apps and digital mental health. *World Psychiatry*, 18(1), 97–98. <https://doi.org/10.1002/wps.20592>

SAÚDE MENTAL DOS ALUNOS DE DOUTORAMENTO: DESAFIOS DE UM CICLO EM MUDANÇA

**PAULO CHALÓ^{1,2}, ISABEL HOLTE³,
DIMITRA NIKOLETOU⁴, ANABELA PEREIRA⁵**

RESUMO

O número de alunos que se inscrevem em doutoramento tem aumentado significativamente nas últimas décadas, fruto do investimento de governos e empregadores na procura de promover a economia e desenvolvimento.

Este crescimento tem evidenciado a problemática dos desafios psicológicos a que estes alunos estão sujeitos. Diversos estudos indicam uma maior suscetibilidade dos alunos de doutoramento ao desenvolvimento de doenças mentais, com especial relevo para sintomatologia depressiva e ansiosa.

Apesar de parecer existir um aumento da preocupação em torno da saúde mental destes alunos as respostas ao nível de apoio psicológico parecem ainda ser insuficientes.

Este trabalho apresenta um resumo dos diversos desafios que estão associados à realização de um doutoramento e que são passíveis de colocar o aluno perante situações de elevado stresse, que além do impacto no bem-estar pode conduzir ao desenvolvimento de sintomatologia e perturbações mentais.

Pretende-se com este trabalho realçar a necessidade de aumentar a investigação dirigida à saúde mental dos alunos de doutoramento e reforçar a necessidade urgente de desenvolver respostas de prevenção e intervenção junto destes alunos.

1 Faculty of Health, Social Care and Education, Kinston University London

2 Autor de contacto: k1731305@hscs.sgul.ac.uk

3 School of Education, University of Hertfordshire

4 Faculty of Health, Social Care and Education, Kinston University London

5 Departamento de Educação e Psicologia, Universidade de Aveiro

PALAVRAS-CHAVE

Alunos doutoramento, Ansiedade, Stresse, Saúde mental.

INTRODUÇÃO

O doutoramento poderá ser descrito como o grau académico de maior prestígio que um aluno pode obter. Os doutorados são muitas vezes descritos como os alunos mais brilhantes das universidades, sendo altamente valorizados nos contextos académico, profissional e social (Bernstein *et al.*, 2014).

Durante largos anos, apenas um número restrito de alunos iniciava estudos doutorais. Contudo esse panorama tem vindo a alterar-se nas últimas décadas, estimando-se um crescimento anual de aproximadamente 40% em países da OCDE entre 1990 e 2010 (Cyranski *et al.*, 2011). Em Portugal (figura 1), verificou-se um crescimento acentuado entre 2001 e 2011, com o número de novas matrículas em graus de doutoramento em 2010 a ser aproximadamente 6 vezes superior em relação ao ano 2000. Desde então o número de novos candidatos tem apresentado algumas variações, parecendo manter uma tendência de estabilização (Pordata, 2020).

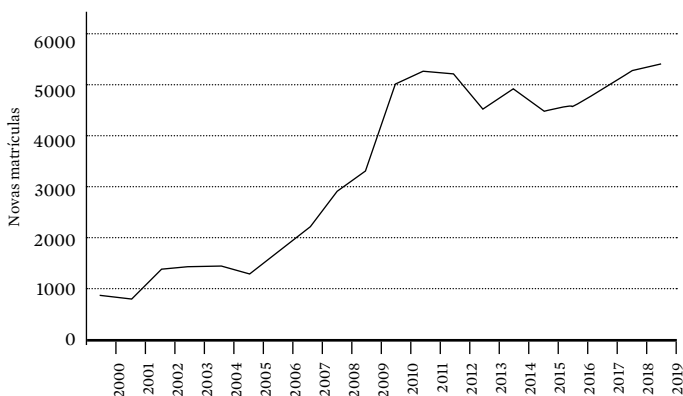


Figura 1 – Novas matrículas em graus de doutoramento em Portugal entre 2000 e 2019

Dois fatores poderão ser apontados como principais impulsionadores deste aumento global. Por um lado a massificação do Ensino

Superior levou a um aumento do número de alunos em condições de prosseguir estudos doutorais (John & Denicolo, 2013). Por outro, o reconhecimento dos doutorados enquanto profissionais altamente especializados e do seu impacto no desenvolvimento económico e tecnológico, levou a um aumento significativo do investimento em programas doutorais por parte dos governos e empresas (Cyranoski *et al.*, 2011; Group of Eight, 2013; John & Denicolo, 2013).

Com este crescimento, as questões relacionadas com os estudos doutorais ganharam novo relevo, levando a um aumento da investigação dirigida a este ciclo de estudos, principalmente orientados para compreender os fatores preditores de sucesso e as causas da elevada taxa de desistência (John & Denicolo, 2013). Entre os resultados foram identificados fatores psicológicos e emocionais que conduziram a um interesse crescente nos fatores psicológicos e bem estar dos alunos de doutoramento (Devos *et al.*, 2017; Hunter & Devine, 2016; Wao & Onwuegbuzie, 2011).

Este trabalho pretende promover uma reflexão acerca da saúde mental dos alunos de doutoramento, evidenciando a necessidade de serem desenvolvidas soluções para atuar não só ao nível da intervenção, mas principalmente ao nível da prevenção.

VULNERABILIDADE AO STRESSE E PERTURBAÇÕES MENTAIS

Ao longo da sua jornada, os alunos de doutoramento são confrontados com diversos desafios que são passíveis de gerar situações de stresse (de Valero, 2001; Devos *et al.*, 2017; Hunter & Devine, 2016; Jones, 2013).

A exposição continuada ao stresse, associada à ausência de mecanismos adaptativos, poderá conduzir ao desenvolvimento de diversos sintomas (como ansiedade, alterações do humor, ideação suicida, baixa auto estima, ou alterações do sono), bem como à adoção de estratégias mal adaptativas (como o consumo de álcool ou drogas, automedicação, dependência da internet e redes sociais, procrastinação, isolamento ou alimentação desequilibrada); com impacto negativo ao nível da saúde e bem-estar,

podendo inclusive conduzir a uma maior fragilidade do sistema imunitário (Robotham, 2008; Tivolacci *et al.*, 2013; Vaez & Laflamme, 2008).

Esta problemática está presente na vida de muitos doutorandos, com diversos indicadores a apontarem para uma elevada vulnerabilidade dos alunos de pós-graduação, especialmente alunos de doutoramento, ao stress e desenvolvimento de perturbações mentais.

Num questionário realizado na universidade da Califórnia a alunos de pós-graduação, os alunos de doutoramento apresentaram níveis mais baixos de satisfação com a vida e níveis mais elevados de depressão, sendo que cerca de 47% dos alunos de doutoramento apresentavam valores compatíveis com depressão (The Graduate Assembly, 2014).

Valores elevados de depressão foram também encontrados por Levecque *et al.* (2017) num estudo com 3659 alunos de doutoramento. Os resultados obtidos apontaram para cerca de 32% dos doutorandos com risco de possuírem ou virem a desenvolver uma perturbação mental, com especial incidência para a depressão, existindo uma forte associação com políticas organizacionais.

Também nos estudos realizados bienalmente pela Nature, dirigidos a alunos de doutoramento em diversos continentes, são encontrados indicadores que apontam para elevada prevalência de ansiedade com um possível agravamento nos últimos anos. Segundo os dados de 2017, cerca de 12% dos 5700 doutorandos entrevistados teriam procurado ajuda por motivos relacionados com a ansiedade, percentagem que subiu para 36% dos 6300 participantes em 2019 (Woolston, 2017, 2019).

Finalmente, num estudo englobando 2000 doutorandos de 26 países Evans *et al.* (2018) verificaram que as percentagens de alunos que apresentavam sintomatologia moderada a grave para ansiedade e depressão eram de 41% e 39% respetivamente. Segundo os autores estes dados sugerem que os alunos de doutoramento apresentam uma probabilidade seis vezes maior de desenvolver patologias associadas à ansiedade e depressão (Evans *et al.*, 2018, 2019).

DESAFIOS DA JORNADA DOUTORAL

A jornada doutoral representa um conjunto de novos desafios para o aluno de doutoramento. A figura 2 apresenta um resumo dos principais fatores com impacto na jornada doutoral (de Valero, 2001; Devos *et al.*, 2017; Hunter & Devine, 2016; Jones, 2013).

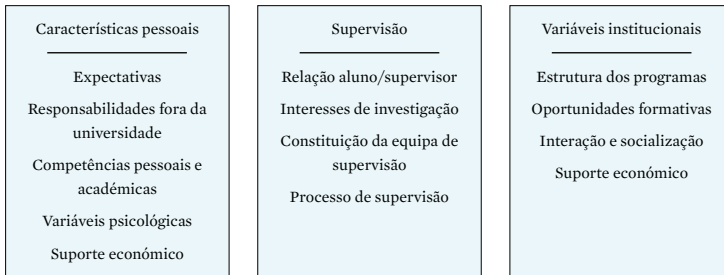


Figura 2 – Fatores relacionados com a concretização de um doutoramento

Da análise dos diversos fatores verifica-se que os alunos de doutoramento são confrontados com múltiplos desafios que passam não só pela adaptação à organização e ao funcionamento das instituições. A gestão de uma relação de longa duração com a equipa de supervisão e o equilíbrio entre o doutoramento e a vida pessoal, familiar e muitas vezes profissional, podem representar também fontes de stress passíveis de, como referido na secção anterior, interferir negativamente com a saúde e bem-estar dos alunos.

DISCUSSÃO

A investigação relacionada com o bem-estar e a saúde mental dos alunos do Ensino Superior tem revelado dados preocupantes em todos os ciclos de estudos, evidenciando a vulnerabilidade dos alunos de doutoramento, especialmente ao stress e ansiedade elevada (Evans *et al.*, 2018; Levecque *et al.*, 2017; The Graduate Assembly, 2014; Woolston, 2017, 2019).

Apesar destes indicadores carecerem de validação clínica, não deixam de ser alarmantes, principalmente porque parecem estar

associados a um dos grandes problemas da educação doutoral, que se prende com a elevada taxa de abandono, estimando-se que entre 30% a 50% dos alunos de doutoramento não concluem os seus estudos (Hunter & Devine, 2016).

O objetivo deste estudo foi agrupar estes indicadores e evidenciar a necessidade de reforçar os estudos sobre a saúde mental dos alunos de doutoramento e de serem desenvolvidas respostas que vão ao encontro dos desafios psicológicos que este ciclo de estudos representa.

Assim parece importante desenvolver respostas numa perspetiva global, que aborde esta problemática como um todo, através da realização de mais investigação com vista a estudar o impacto dos diversos fatores na saúde e bem-estar dos alunos, identificando os fatores de risco e os fatores de proteção.

Contudo, atendendo à gravidade dos indicadores referidos, e do esperado impacto da atual pandemia ao nível da saúde mental (Afonso, 2020), parece urgente o desenvolvimento e divulgação de respostas de apoio psicológico e psicoterapêutico destinadas a estes alunos.

AGRADECIMENTOS.

Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT — Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto SFRH/BD/120013/2016.

REFERÊNCIAS

- Afonso, P. (2020). O Impacto da Pandemia COVID-19 na Saúde Mental. *Acta Médica Portuguesa*, 33(5), 356. <https://doi.org/10.20344/amp.13877>
- Bernstein, B. L., Evans, B., Fyffe, J., Halai, N., Hall, F. L., Jensen, H. S., Marsh, H., & Ortega, S. (2014). The continuing evolution of the research doctorate. In M. Nerad & B. Evans (Eds.), *Globalization and its Impacts on the Quality of PhD Education: Forces and Forms in Doctoral Education Worldwide* (pp. 5—30). SensePublishers. https://doi.org/10.1007/978-94-6209-569-4_2

- Cyranski, D., Gilbert, N., Ledford, H., Nayar, A., & Yahia, M. (2011). Education: The PhD factory. *Nature*, 472(7343), 276–279. <https://doi.org/10.1038/472276a>
- de Valero, Y. F. (2001). Departmental factors affecting time-to-degree and completion rates of doctoral students at one land-grant research institution. *The Journal of Higher Education*, 72(3), 341–367. <https://doi.org/10.1080/00221546.2001.11777098>
- Devos, C., Boudrenghien, G., Van der Linden, N., Azzi, A., Frenay, M., Galand, B., & Klein, O. (2017). Doctoral students' experiences leading to completion or attrition: A matter of sense, progress and distress. *European Journal of Psychology of Education*, 32(1), 61–77. <https://doi.org/10.1007/s10212-016-0290-0>
- Evans, T. M., Bira, L., Gastelum, J. B., Weiss, L. T., & Vanderford, N. L. (2018). Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature Biotechnology*, 36(3), 282–284. <https://doi.org/10.1038/nbt.4089>
- Evans, T. M., Bira, L., & Vanderford, N. L. (2019). Reply to 'A lack of evidence for six times more anxiety and depression in US graduate students than in the general population.' *Nature Biotechnology*, 37(7), 712–713. <https://doi.org/10.1038/s41587-019-0181-4>
- Group of Eight. (2013). *The Changing PhD* (Issue March). Group of Eight House. <https://doi.org/10.1016/j.yexmp.2014.03.001>
- Hunter, K. H., & Devine, K. (2016). Doctoral students' emotional exhaustion and intentions to leave academia. *International Journal of Doctoral Studies*, 11, 35–61.
- John, T., & Denicolo, P. (2013). Doctoral education: A review of the literature monitoring the doctoral student experience in selected OECD countries (mainly UK). *Springer Science Reviews*, 1(1–2), 41–49. <https://doi.org/10.1007/s40362-013-0011-x>
- Jones, M. (2013). Issues in doctoral studies-forty years of journal discussion: Where have we been and where are we going? *International Journal of Doctoral Studies*, 8, 83–104.
- Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J., & Gisle, L. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research Policy*, 46(4), 868–879. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2017.02.008>
- Pordata. (2020). *Alunos matriculados pela 1.ª vez no ensino superior: total e por nível de formação (Students enrolled for the first time in higher education: total and level of education)*. <https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela/5782204>
- Robotham, D. (2008). Stress among higher education students: Towards a research agenda. *Higher Education*, 56(6), 735–746. <https://doi.org/10.1007/s10734-008-9137-1>
- Tavolacci, M. P., Ladner, J., Grigioni, S., Richard, L., Villet, H., & Dechelotte, P. (2013). Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: A cross-sectional study among university students in France, 2009-2011. *BMC Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-724>

- The Graduate Assembly. (2014). *Graduate Student Happiness & Well-Being Report*. http://ga.berkeley.edu/wp-content/uploads/2015/04/wellbeingreport_2014.pdf
- Vaez, M., & Laflamme, L. (2008). Experienced stress, psychological symptoms, self-rated health and academic achievement: A longitudinal study of swedish university students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 36(2), 183–196. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.2.183>
- Wao, H. O., & Onwuegbuzie, A. J. (2011). A mixed research investigation of factors related to time to the doctorate in education. *International Journal of Doctoral Studies*, 6, 115–134.
- Woolston, C. (2017). Graduate survey: A love–hurt relationship. *Nature*, 550(7677), 549–552. <https://doi.org/10.1038/nj7677-549a>
- Woolston, C. (2019). PhDs: the tortuous truth. *Nature*, 575(7782), 403–406. <https://doi.org/10.1038/d41586-019-03459-7>

RELAXAMENTO PRÉVIO ÀS AVALIAÇÕES: QUE EFEITOS EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM?

ANA TORRES¹²

RESUMO

O ensino superior é um ambiente propício para a existência de situações indutoras de ansiedade. Os estudantes de enfermagem são dos que apresentam níveis de ansiedade mais elevados. A ansiedade pode interferir no bem-estar e no rendimento académico, pelo que é pertinente testar estratégias eficientes de diminuição da ansiedade. Este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do relaxamento, antes da realização de avaliações, na diminuição de ansiedade dos estudantes de enfermagem. A amostra do presente estudo foi constituída por 69 estudantes de enfermagem de uma escola do norte do país, com idades entre os 18 e 39 anos (idade média de 21,48 e desvio-padrão de 4.51). Quanto ao género, 86% dos estudantes eram do sexo feminino e 14% do sexo masculino. A intervenção utilizada consistiu em sessões de relaxamento muscular progressivo de Jacobson. Os instrumentos de recolha de dados utilizados consistiram numa escala tipo *likert* para a monitorização do nível de descontração e o número de pulsações por minuto, antes e após a intervenção. Foram também tidas em consideração as notas obtidas pelos estudantes que beneficiaram e os que não beneficiaram de relaxamento, possibilitando o estudo da interferência do relaxamento nas classificações obtidas. Os resultados obtidos indicam uma diminuição estatisticamente significativa do número de pulsações por minuto e um aumento estatisticamente significativo do nível de descontração subjetivo após a realização das sessões de relaxamento, tendo-se verificado classificações mais elevadas no grupo que realizou relaxamento, ainda que sem relevância estatística. O presente estudo

1 Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa.

2 Contacto: n

permite-nos concluir que o relaxamento é eficaz na diminuição da ansiedade antes das provas de avaliação, sendo necessários mais estudos que esclareçam os efeitos no rendimento académico.

PALAVRAS-CHAVE

Ansiedade; relaxamento; rendimento académico; estudantes de enfermagem

INTRODUÇÃO

O ensino superior é um ambiente propício a situações de *stress* e ansiedade que acarretam implicações em vários aspetos da vida dos estudantes, nomeadamente na saúde e no bem-estar. A evidência empírica tem demonstrado que a ansiedade a avaliações em estudantes tem vindo a ser uma preocupação que afeta nomeadamente o sucesso académico, sendo as técnicas de relaxamento a intervenção mais indicada e comprovada a este nível.

A indução de stress pode influenciar o sucesso/insucesso escolar ou, mesmo, levar ao abandono escolar (Gerdes & Mallinckrodt, 1994). O stress é uma resposta adaptativa e necessária no dia-a-dia permitindo mobilizar recursos para fazer face às exigências, podendo tornar-se prejudicial quando vivenciado em excesso. O stress é considerado excessivo quando a sua presença é intensa, repetitiva e prolongada no tempo. Quando estas condições se encontram presentes o stress pode acarretar consequências para o bem-estar, qualidade de vida e saúde física e psicológica do indivíduo (Vaz-Serra, 2002/2011).

O curso de enfermagem é um curso bastante exigente onde é necessária a integração dos conhecimentos teóricos com as capacidades técnicas, além de ser essencial uma preparação de resposta perante as diversas situações emocionais que surgem. Assim, e de forma a garantir que os estudantes conseguem adquirir estas competências é necessária a obtenção de bons resultados nas avaliações. Estas exigências originam nos estudantes elevados níveis de ansiedade para alcançarem estes bons resultados académicos (Prato & Yucha, 2013). A ansiedade às avaliações é uma questão

importante entre os estudantes universitários e afeta-os na realização das avaliações. Isto é, quanto mais elevados forem os níveis de ansiedade pior será o desempenho académico e consequentemente menor a autoconfiança dos estudantes (Dendle *et al.*, 2018; Zargarzadeh & Shirazi, 2014). A ansiedade às avaliações além do impacto académico é um problema que afeta de forma significativa os estudantes de enfermagem a vários níveis, nomeadamente ao nível cognitivo, emocional, físico e nos resultados académicos (Carver & O'Malley, 2015; Maduka *et al.*, 2015; Shapiro, 2014).

O relaxamento caracteriza-se por lidar com as tensões físicas e mentais existentes (Kleida, 2005) e é utilizado para diversas finalidades sendo o controlo da ansiedade uma delas. Esta é uma das formas de intervir na ansiedade que tem demonstrado utilidade na melhoria de problemas de saúde associados ao elevado estado de *stress*. O relaxamento contribui assim para a diminuição da ativação fisiológica resultando numa sensação de tranquilidade e bem-estar (Vaz-Serra, 2002/2011). As técnicas de relaxamento são frequentemente utilizadas na redução da ansiedade, em particular na ansiedade às avaliações (Prato & Yucha, 2013). Existem diversas técnicas de relaxamento sendo o relaxamento muscular progressivo uma das mais utilizadas (Zargarzadeh & Shirazi, 2014). O relaxamento muscular progressivo consiste na contração e descontração dos músculos (Kleida, 2005) permitindo reduzir de forma notória as contrações físicas resultantes de um estado de tensão e provocando o alívio de efeitos físicos e psicológicos resultantes da ansiedade (Zargarzadeh & Shirazi, 2014). Além dos benefícios comprovados, esta técnica de relaxamento é muitas vezes utilizada por ser pouco dispendiosa, ter efeitos secundários mínimos e ser fácil de os indivíduos colocarem posteriormente em prática sem orientação (Carver & O'Malley, 2015). Estudos têm comprovado a eficácia das técnicas de relaxamento na diminuição das variáveis psicofisiológicas (Peciuliene, Perminas, Gustainiene, & Jarasiunaite, 2015), nomeadamente com a mediação de biofeedback em estudantes de enfermagem (Chaló *et al.*, 2017). Relativamente à eficácia da técnica de relaxamento muscular progressivo na diminuição da ansiedade antes das avaliações, os estudos têm verificado a sua eficácia na redução da ansiedade (Prato & Yucha,

2013; Zargarzadeh & Shirazi, 2014), nomeadamente em estudantes de enfermagem (Gallego-Gómez *et al.*, 2020).

Desta forma, o objetivo do presente estudo consiste na avaliação dos efeitos de sessões de relaxamento progressivo na diminuição da ansiedade e no desempenho académico antes da realização das avaliações.

MÉTODODO

A amostra do presente estudo foi constituída por 69 estudantes de enfermagem da de uma escola do norte de Portugal. Relativamente à caracterização da amostra os participantes tinham idades compreendidas entre os 18 e 39 anos, tendo uma média de idades de 21,48 anos (DP=4,51). Quanto ao género, 86% dos estudantes eram do sexo feminino e 14% do sexo masculino. Dos 69 estudantes apenas 36 participaram nas sessões de relaxamento (Grupo com Relaxamento) tendo os restantes estudantes (33) participado no estudo realizado da interferência do relaxamento nas classificações obtidas, como grupo de controlo. Relativamente à caracterização da amostra dos estudantes que realizaram relaxamento tinham idades compreendidas entre os 18 e os 28 anos, tendo uma média de idades de 19,81 anos (DP=2,44). Quanto ao género, 31 dos estudantes eram do sexo feminino e 5 do sexo masculino. A maioria dos participantes apenas participou em uma das sessões realizadas (94,4%), tendo os restantes participantes realizado 2 sessões. Não se verificaram diferenças significativas entre o grupo com relaxamento e o de controlo, quanto às variáveis sócio-demográficas.

No grupo com relaxamento utilizaram-se os seguintes instrumentos de recolha de dados: uma escala tipo *likert* para a indicação do nível de descontração sentido, paralelamente com o registo da contagem da pulsação por minuto, antes e após a aplicação do relaxamento. O preenchimento destas escalas foi realizado em dois momentos, antes e após a sessão de relaxamento.

Os estudantes foram contactados através do envio de um e-mail com a informação sobre a realização das sessões de relaxamento. A participação nas sessões de relaxamento era voluntária. As ses-

sões decorreram cerca de uma hora antes das provas de avaliação e tiveram uma duração de cerca de 30 a 45 minutos. No total, e de acordo com o interesse de participação dos estudantes, foram apenas realizadas 4 sessões de relaxamento. O relaxamento pode ser realizado através de diversas técnicas, tendo-se optado pela técnica de relaxamento muscular progressivo de Jacobson, frequentemente utilizada desde a sua publicação em 1987 (Jacobson, 1987). Após a realização das provas de avaliação foram também tidas em consideração as notas obtidas pelos estudantes que beneficiaram e os que não beneficiaram de relaxamento (grupo de controlo), com o objetivo de estudar a interferência do relaxamento nas classificações obtidas.

O tratamento estatístico dos dados foi realizado através do Statistical Package for Social Sciences, versão 21.0 (SPSS Inc., Chicago, IL). Os dados foram sujeitos a análises descritivas e inferenciais. O grau de significância estatístico tido em consideração foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Nesta secção descreveremos sucintamente os resultados obtidos com a realização das sessões de relaxamento.

Número de pulsações por minuto

Os resultados obtidos relativamente à monitorização das pulsações por minuto indicam uma diminuição estatisticamente significativa do número de pulsações por minuto do início da sessão de relaxamento ($M=84.21$, $DP=10.72$) para o final ($M=76.12$, $DP=11.39$), $t(33) = 4.601$, $p=0.000$. Na figura 1 é possível observar esta diminuição do número de pulsações de minuto do início para o final da sessão de relaxamento.

Nível de descontração subjetivo

Os resultados obtidos tendo em consideração o nível de descontração subjetivo dos estudantes indicam um aumento estatisticamente significativo do nível de descontração subjetivo do início

($M=3.53$, $DP=1.03$) para o final do relaxamento ($M=4.75$, $DP=1.42$), $z=-3.516$, $p=0.000$. Na figura 2 é possível visualizar o aumento da descontração subjetiva, do início para o final do relaxamento.

Classificações obtidas

Em relação aos resultados do estudo da interferência do relaxamento nas classificações obtidas, não se verificou uma diferença estatisticamente significativamente $t(67) = -1.746$, $p=0.085$. No entanto, em média, os estudantes que realizaram relaxamento obtiveram notas superiores nas avaliações ($M=12.61$, $DP=1.67$) aos estudantes que não realizaram relaxamento ($M=11.57$, $DP=3.11$).

DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia do relaxamento na diminuição da ansiedade dos estudantes de enfermagem, antes da realização de avaliações.

Com base nos resultados encontrados verificou-se uma diminuição estatisticamente significativa do número de pulsações por minuto do início para o final das sessões de relaxamento e um aumento do nível de descontração sentido pelos estudantes. Estes resultados indicam que os estudantes no final das sessões de relaxamento sentiam-se menos ansiosos. Uma vez que as sessões de relaxamento eram realizadas antes da realização das avaliações, o facto de o relaxamento ter permitido que os estudantes, imediatamente antes das avaliações, se sentissem menos ansiosos potenciou a diminuição a interferência da ansiedade na execução das avaliações. A diminuição desta interferência nas avaliações fomenta uma avaliação mais fidedigna dos conhecimentos dos estudantes. Os resultados encontrados no nosso estudo corroboraram outros estudos que comprovaram a eficácia do relaxamento na diminuição das variáveis psicofisiológicas (Peciulienė *et al.*, 2015; Chaló *et al.*, 2017; Gallego-Gómez, 2020) e na diminuição dos níveis de ansiedade (Zargarzadeh & Shirazi, 2014; Gallego-Gómez *et al.*, 2020). O nosso estudo vai ainda de encontro a um estudo que encontrou diminuições significativas nas pulsações por

minuto após a realização do relaxamento muscular progressivo em estudantes (Prato & Yucha, 2013).

Em relação à análise da interferência do relaxamento nas classificações obtidas não se verificou uma diferença estatisticamente significativamente, ao contrário do estudo de Gallego-Gómez e colegas (2020). Embora não se tenham verificado resultados significativos é de salientar que os resultados indicam a diferença de um valor superior na nota obtida nos estudantes que realizaram relaxamento, indicando-nos a potencialidade desta estratégia.

Apesar dos resultados significativos existem algumas limitações que importa realçar. A principal limitação deste estudo é o reduzido número de participantes que limita a generalização da amostra. Outra limitação prende-se com o facto de o local de realização das sessões variar, tendo existindo algumas salas onde as condições, principalmente de temperatura e luz, não foram as mais indicadas podendo de alguma forma ter contribuído para uma realização menos conseguida do relaxamento. Por fim salientamos como limitação a pouca aceitabilidade pela maioria dos estudantes de participar voluntariamente nas sessões, tendo sido apenas possível realizar na totalidade 4 sessões de relaxamento e tendo a maioria dos estudantes participado apenas em 1 sessão. Este dado limita os resultados encontrados e os benefícios do relaxamento para os estudantes uma vez que a literatura refere que quanto mais sessões de relaxamento forem realizadas, maiores serão os benefícios obtidos.

No entanto, e apesar das limitações referidas, este estudo mostrou a eficácia e pertinência deste tipo de intervenções no ensino superior em enfermagem e permitiu demonstrar a relevância de continuar a aplicar estas intervenções e de continuar a realizar estudos neste âmbito. Desta forma, sugerimos estudo futuros que promovam a realização e avaliação de intervenções na ansiedade, através do relaxamento muscular progressivo, e colmatando as limitações que este estudo apresenta contribuindo para a solidificação da evidência nesta área.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu verificar que o relaxamento muscular progressivo se demonstra eficaz na diminuição do número de pulsações por minuto e no aumento do nível de descontração sentido pelos estudantes, antes da realização das avaliações. Permitiu também aumentar a compreensão e conhecimento sobre a interferência de medidas interventivas na ansiedade, utilizadas no ensino superior, em particular em enfermagem, e refletir sobre a pertinência da implementação de medidas e estratégias preventivas da ansiedade em estudantes do ensino superior.

REFERÊNCIAS

- Carver, M. L., & O'Malley, M. (2015). Progressive muscle relaxation to decrease anxiety in clinical simulations. *Teaching and Learning in Nursing, 10*(2), 57-62.
- Chaló, P., Pereira, A., Batista, P., & Sancho, L. (2017) Brief Biofeedback Intervention on Anxious Freshman University Students. *Applied Psychology and Biofeedback, 42*(3) (pp. 163-168). doi:10.1007/s10484-017-9361-5.
- Dendle, C., Baulch, J., Pellicano, R., Hay, M., Lichtwark, I., Ayoub, S., ... Horne, K. (2018). Medical student psychological distress and academic performance. *Med. Teach. 1-7*. doi:10.1080/0142159x.2018.1427222.
- Gallego-Gómez, J.I., Balanza, S., Leal-Llopis, J., García-Méndez, J. A., Oliva-Pérez, J., Doménech-Tortosa, J, Gómez-Gallego, M., Simonelli-Muñoz, A.J. & Rivera-Caravaca, J.M. (2020). Effectiveness of music therapy and progressive muscle relaxation in reducing stress before exams and improving academic performance in Nursing students: A randomized trial. *Nurse Educ Today, 84*:104217. doi: 10.1016/j.nedt.2019.104217.
- Gerdes, H. & Mallinckrodt, B. (1994). Emotional, social, and academic adjustment of college students: a longitudinal study of retention. *Journal of Counseling & Development, 72*, 291-298.
- Jacobson, E. (1987). Progressive relaxation. *The American Journal of Psychology, 100*(3/4), 522-537.
- Kleida, L. (2005). *A guide to relaxation therapy*. Black success. Disponível em: <http://www.black-success.com/Relaxation%20Therapy.pdf>
- Maduka, I.C., Neboh, E.E., Ufelle, S.A. (2015). The relationship between serum cortisol,adrenaline, blood glucose and lipid profile of undergraduate students under ex-amination stress. *Afr. Health Sci. 15* (1), 131-136.doi:10.4314/ahs.v15i1.18.

- Peciuliene, I., Perminas, A., Gustainiene, L., & Jarasiunaite, G. (2015). Effectiveness of progressive muscle relaxation and biofeedback relaxation in lowering physiological arousal among students with regard to personality features. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 205, 228-235.
- Prato, C. A., & Yucha, C. B. (2013). Biofeedback-assisted relaxation training to decrease test anxiety in nursing students. *Nursing education perspectives*, 34(2), 76-81.
- Vaz-Serra, A. (2011). *O Stress na vida de todos os dias* (3th ed.). Coimbra: Edição do autor. (Original book published 2002)
- Shapiro, A. L. (2014). Test anxiety among nursing students: A systematic review. *Teaching and Learning in Nursing*, 9(4), 193-202.
- Zargarzadeh, M., & Shirazi, M. (2014). The effect of progressive muscle relaxation method on test anxiety in nursing students. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 19(6), 607.

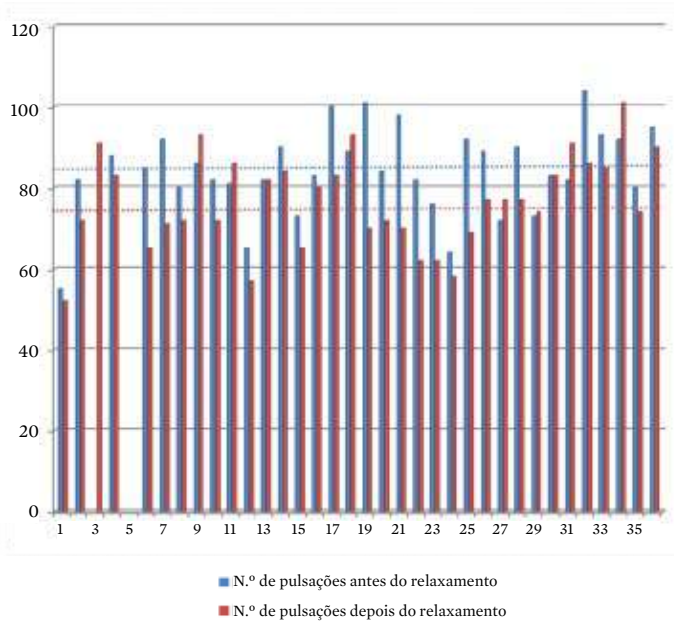


Figura 1 – Número de pulsações por minuto antes e depois da realização da sessão de relaxamento

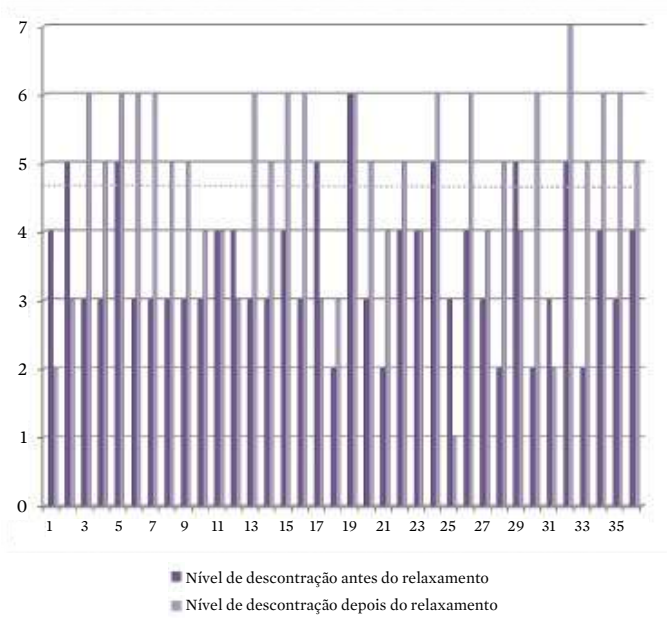


Figura 2 – Nível subjetivo de relaxamento sentido antes e depois da realização da sessão de relaxamento

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS EM ESTUDANTES DE ENSINO SUPERIOR – UM ESTUDO EXPLORATÓRIO COM O PROGRAMA *PERSONAL WELLNESS*

MARISA MARQUES^{1,2}, ANA MELO³,
ANTÓNIO QUEIRÓS³, ANABELA PEREIRA¹

RESUMO

Considerando a elevada prevalência dos problemas de saúde mental em estudantes de ensino superior torna-se importante desenvolver intervenções que promovam o bem-estar psicológico do estudante.

Pretendeu-se neste estudo implementar o programa *Personal Wellness* que tem como objetivo o desenvolvimento de competências pessoais e sociais, visando o bem-estar psicológico dos estudantes de ensino superior. Além disso, procurou-se avaliar e comparar os níveis de sofrimento psicológico e otimismo disposicional dos estudantes antes e após a intervenção.

A amostra foi constituída por 16 estudantes de ensino superior, com idades compreendidas entre os 18 e 48 anos ($M=23.38$; $DP=7.44$), que preencheram um protocolo de questionários: a *Kessler Psychological Distress Scale – K10* (Kessler *et al.*, 2003; versão portuguesa Pereira *et al.*, 2019), o *Life Orientation Test – Revised – LOT-R* (Scheier, Carver, & Bridges, 1994, versão portuguesa adaptada por Monteiro, Tavares & Pereira, 2008) e um questionário de avaliação do programa *Personal Wellness*.

Os resultados indicaram que os estudantes após terem frequentado o programa apresentaram uma diminuição significativa dos níveis de sofrimento psicológico e um aumento significativo dos níveis de otimismo disposicional. São referidas implicações para a prática clínica no contexto de ensino superior, bem como para a investigação futura, nomeadamente ao nível da realização de novos estudos que permitam uma melhor avaliação da eficácia deste programa.

- 1 Universidade de Aveiro, Departamento de Educação e Psicologia: CIDTFF, Aveiro
- 2 Autor de contacto: marks.marisa@gmail.com
- 3 Serviços de Saúde e de Gestão da Segurança no Trabalho dos SAS-UC

PALAVRAS - CHAVE

Competências; *Personal Wellness*; Programa de Intervenção, Bem-estar

INTRODUÇÃO

A literatura tem documentado uma elevada prevalência de problemas de saúde mental em estudantes de ensino superior (Hunt & Eisenberg, 2010; Lipson, Lattie, & Eisenberg, 2018; Storrie, Ahern, & Tuckett, 2010). A severidade dos problemas de saúde mental (Hunt & Eisenberg, 2010) e a procura de ajuda profissional tem aumentado nesta população (Lipson *et al.*, 2018).

A saúde mental dos estudantes de ensino superior tem sido fortemente correlacionada com a autoeficácia, motivação, satisfação académica (Lipson & Eisenberg, 2017) e sucesso académico (Eisenberg, Golberstein, & Hunt, 2009). Os estudantes de ensino superior com maiores níveis de bem-estar psicológico recorrem mais a estratégias de *coping* adaptativas, como a reavaliação positiva, procura de apoio e planeamento (Freire, Ferradás, Valle, Núñez, & Vallejo, 2016). Deste modo, o *coping* focado no problema tem sido relacionado negativamente com os sintomas psicopatológicos (Kurtović, Vuković, & Gajić, 2018). Já o *coping* focado na emoção aparece associado positivamente com os sintomas psicopatológicos (Kurtović *et al.*, 2018).

As melhorias ao nível da doença mental são possíveis através do desenvolvimento de intervenções de cariz promocional, preventivo e remediativo (Min *et al.*, 2013). As instituições educacionais assumem um lugar privilegiado na identificação, prevenção e tratamento da doença mental (Reavley & Jorm, 2010), bem como no desenvolvimento de políticas e práticas que visem a promoção da saúde e bem-estar dos estudantes, funcionários e restante comunidade (Sarmiento, 2017). Existem evidências de que os programas de treino de competências, com prática supervisionada, são eficazes na redução do sofrimento psicológico em estudantes de ensino superior (Conley, Durlak, & Kirsch, 2015). Por exemplo, o treino da assertividade tem contribuído para a diminuição do afeto negativo (Tavakoli, Lumley, Hijazi, Slavina-Spenny, & Parris, 2009).

Face ao exposto, considerando a elevada prevalência de problemas de saúde mental em estudantes de ensino superior torna-se importante o desenvolvimento de intervenções que promovam o bem-estar psicológico e previnam a doença mental. As intervenções em grupo podem ser uma mais-valia em termos de redução de custos económicos, otimização de recursos humanos e disponibilização de apoio psicológico a um maior número de estudantes.

O presente estudo teve como objetivo implementar um programa de intervenção em grupo para o desenvolvimento de competências pessoais e sociais, visando o bem-estar psicológico dos estudantes de ensino superior. Mais, especificamente, com este programa pretendeu-se desenvolver o autoconhecimento, fomentar estratégias de regulação emocional, treinar competências de relacionamento interpessoal, gestão de conflitos e resolução de problemas. Este estudo procurou, também, avaliar e comparar os níveis de sofrimento psicológico e otimismo disposicional antes e após a intervenção, assim como avaliar a opinião dos estudantes acerca do programa *Personal Wellness*.

MÉTODOS

Participantes

A amostra englobou 16 estudantes de ensino superior da Universidade de Coimbra. A maioria dos estudantes era do sexo feminino e frequentava a licenciatura. A idade média dos participantes foi de 23.38 ($DP= 7.44$) anos (Tabela 1, na página seguinte).

Instrumentos

Kessler Psychological Distress Scale — K10 (Kessler et al., 2003; versão portuguesa Pereira et al., 2019): A K10 composta por 10 itens, com escala de resposta de tipo *Likert* de 5 pontos, permite avaliar o *distress* psicológico nos últimos 30 dias em termos de baixo (10-15), moderado (16-21), elevado (22-29) e muito elevado (30-50) (Andrews & Slade, 2001).

Life Orientation Test — Revised — LOT-R (Scheier, Carver, & Bridges, 1994, versão portuguesa adaptada por Monteiro, Tavares,

Características	Frequências	
	n	%
Sexo		
Feminino	13	81.3
Masculino	3	18.8
Idade		
Média (Desvio-Padrão)	23.38 (7.44)	
Mínimo-Máximo	18-48	
Nível de Ensino		
Licenciatura	9	56.3
Mestrado	5	31.3
Doutoramento	2	12.5

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos participantes

& Pereira, 2008): O LOT-R constituído por 10 itens, com escala de resposta de tipo *Likert* de 5 pontos, pretende avaliar os níveis de otimismo disposicional.

Questionário de Avaliação do Programa Personal Wellness: Este questionário contém 5 questões, com escala de resposta de tipo *Likert* (1— nada satisfatório; 2— pouco satisfatório, 3— satisfatório, 4— bom, 5— muito bom), para avaliar o programa na sua globalidade, conteúdos, dinâmica das sessões, duração das sessões e utilidade do programa para o sucesso pessoal e académico. Este questionário compreende também 1 questão, com escala de resposta de tipo *Likert* de 2 pontos, sobre a recomendação do programa a um(a) amigo(a) e um espaço para observações e sugestões.

Procedimentos

A aplicação do programa *Personal Wellness* decorreu nos Serviços de Saúde e de Gestão da Segurança no Trabalho (SSGST) dos Serviços de Ação Social da Universidade de Coimbra (SASUC). O programa foi divulgado pelos meios digitais (e.g., site e redes sociais dos SASUC) e cartazes afixados em espaços dos SASUC. Os participantes voluntariamente inscreveram-se no programa e preencheram um protocolo de questionários antes e após a intervenção, tendo sido informados sobre o propósito da investigação, direito à não participação, natureza anónima e confidencial dos dados.

A intervenção decorreu ao longo de 5 semanas, com uma duração de 90 minutos por sessão, compreendendo um total de 9 sessões (4 presenciais em grupo, 4 de treino autónomo e 1 presencial individual). As sessões abrangeram temáticas como o autoconhecimento, regulação emocional, relações interpessoais e resolução de problemas. Este programa foi baseado nos princípios do modelo cognitivo-comportamental, contendo metodologias mistas como *role-plays*, dinâmicas de grupo, reflexões e partilha de experiências. O programa teve como facilitadoras 2 psicólogas.

A análise estatística foi efetuada com o programa de software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) (versão 24.0; IBM, 2016), tendo sido realizadas estatísticas descritivas e inferenciais.

RESULTADOS PRELIMINARES

No início da intervenção a maioria dos estudantes apresentava moderados e elevados níveis de sofrimento psicológico, com uma percentagem muito pequena de participantes a manifestar baixos níveis de sofrimento psicológico (Tabela 2).

Sofrimento psicológico	Frequências	
	n	%
Baixo <i>distress</i>	1	6.3
<i>Distress</i> moderado	6	37.5
<i>Distress</i> elevado	6	37.5
<i>Distress</i> muito elevado	3	18.8

Tabela 2 — Análise descritiva do sofrimento psicológico antes da intervenção

Os participantes, após a intervenção, reportaram uma diminuição significativa dos níveis de sofrimento psicológico (Tabela 3).

Dimensão	Pré-intervenção	Pós-intervenção	Teste <i>Wilcoxon</i>			
	M (DP)	M (DP)	T	z	p	r
Sofrimento psicológico	24.06 (7.61)	18.88 (6.47)	10	-2.85	.004	-0.50

Tabela 3 — Comparação dos níveis de sofrimento psicológico antes e após a intervenção

Os estudantes, após a intervenção, também indicaram um aumento significativo dos níveis de otimismo disposicional (Tabela 4).

Dimensão	Pré-intervenção	Pós-intervenção	Teste <i>t</i>			
	M (DP)	M (DP)	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
Otimismo disposicional	11.69 (6.56)	14.44 (6.91)	-3.81	15	.002	0.49

Tabela 4 – Comparação dos níveis de otimismo disposicional antes e após a intervenção

Os participantes avaliaram de uma forma bastante positiva o programa na sua globalidade, assim como os conteúdos abordados, dinâmica das sessões, duração das sessões e utilidade do programa para o sucesso pessoal e acadêmico (Gráfico 1). Todos os participantes recomendariam o programa a um(a) amigo(a).

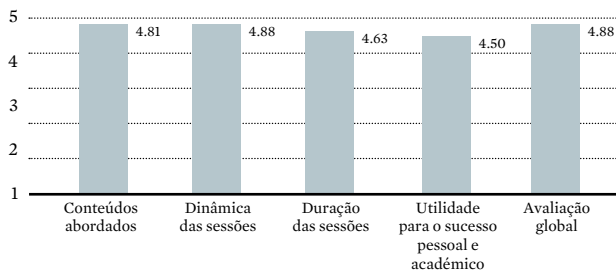


Gráfico 1 – Avaliação do programa pelos participantes

Por fim, destaca-se que 12.6% dos participantes referiu que o programa poderia ter um maior número de sessões. A mesma percentagem de participantes mencionou que gostaria de participar em futuras edições.

DISCUSSÃO

O programa *Personal Wellness* pode ser uma intervenção promissora na redução dos sintomas de sofrimento psicológico e, simultaneamente, no aumento dos níveis de otimismo disposicional em

estudantes de ensino superior. Estes resultados são concordantes com estudos prévios em que os programas de treino de competências, com prática supervisionada, são eficazes na redução do sofrimento psicológico (Conley et al., 2015).

Esta investigação apresenta algumas limitações ao nível da generalização e extrapolação dos dados, ausência de um grupo de controlo e reduzido tamanho de amostra. Neste sentido, os dados deste estudo apenas podem ser interpretados como resultados preliminares que apoiam futuras investigações.

São sugeridas investigações futuras que repliquem o programa *Personal Wellness*, recorram a estudos controlados e randomizados de natureza longitudinal com amostras mais extensas.

Os resultados preliminares deste estudo sugerem que os programas de desenvolvimento de competências podem ser particularmente relevantes para a promoção do bem-estar psicológico em estudantes de ensino superior. Estes contributos reforçam a importância de dar continuidade ao desenvolvimento de intervenções promocionais e preventivas que fomentem o bem-estar psicológico, bem como facilitem os processos de adaptação psicossocial do estudante. Importa dar relevo às intervenções em grupo, enquanto otimizadoras dos recursos humanos e económicos, permitindo assim que o apoio psicológico chegue a um maior número de estudantes e, por outro lado, possibilitem que os Serviços de Apoio Psicológico fiquem com maior disponibilidade para o investimento em intervenções promocionais e preventivas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrews, G., & Slade, T. (2001). Interpreting scores on the Kessler Psychological Distress Scale (K10). *Aust N Z J Public Health*, 25(6), 494-497. <https://doi.org/10.1111/j.1467-842x.2001.tb00310.x>
- Conley, C. S., Durlak, J. A., & Kirsch, A. C. (2015). A meta-analysis of universal mental health prevention programs for higher education students. *Prevention Science*, 16(4), 487-507. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0543-1>
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Hunt, J. B. (2009). Mental health and academic success in college. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 9(1). <https://doi.org/10.2202/1935-1682.2191>

- Freire, C., Ferradás, M. D. M., Valle, A., Núñez, J. C., & Vallejo, G. (2016). Profiles of psychological well-being and coping strategies among university students. *Frontiers in psychology*, *7*, 1554. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01554>
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, *46*(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe L. J., Epstein J. F., Gfroerer J. C., Hiripi E., ... Zaslavsky A. M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Arch Gen Psychiatry*, *60*(2), 184-189. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.2.184>
- Kurtović, A., Vuković, I., & Gajić, M. (2018). The effect of locus of control on university students' mental health: Possible mediation through self-esteem and coping. *The Journal of psychology*, *152*(6), 341-357. <https://doi.org/10.1080/00223980.2018.1463962>
- Lipson, S., & Eisenberg, D. (2017). Mental health and academic attitudes and expectations in university populations: Results from the healthy minds study. *Journal of Mental Health*, *27*(3), 205–213. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417567>
- Lipson, S. K., Lattie, E. G., & Eisenberg, D. (2018). Increased rates of mental health service utilization by US college students: 10-year population-level trends (2007–2017). *Psychiatric Services*, *70*(1):60–63. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800332>
- Min, J. A., Lee, C. U., & Lee, C. (2013). Mental health promotion and illness prevention: A challenge for psychiatrists. *Psychiatry Investigation*, *10*(4), 307–316. <https://doi.org/10.4306/pi.2013.10.4.307>
- Monteiro, S., Tavares, J., & Pereira, A. (2008). Optimismo disposicional, sintomatologia psicopatológica, bem-estar e rendimento académico em estudantes do primeiro ano do ensino superior. *Estudos de Psicologia (Natal)*, *13*(1), 23-29.
- Pereira, A., Oliveira, C., Bártolo, A., Monteiro, S., Vagos, P., & Jardim, J. (2019). Reliability and factor structure of the 10-item Kessler Psychological Distress Scale (K10) among Portuguese adults. *Ciência & Saúde Coletiva*, *24*(3), 729-736. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.06322017>
- Reavley, N., & Jorm, A. F. (2010). Prevention and early intervention to improve mental health in higher education students: a review. *Early intervention in psychiatry*, *4*(2), 132-142. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2010.00167.x>
- Sarmiento, J. P. (2017). Healthy universities: mapping health-promotion interventions. *Health Education*, *117*(2), 162-175. <https://doi.org/10.1108/HE-07-2016-0028>
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, *67*, 1063-1078. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.67.6.1063>

Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: students with mental health problems—a growing problem. *International journal of nursing practice*, *16*(1), 1-6. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01813.x>

Tavakoli, S., Lumley, M. A., Hijazi, A. M., Slavin-Spenny, O. M.,

& Parris, G. P. (2009). Effects of assertiveness training and expressive writing on acculturative stress in international students: A randomized trial. *Journal of Counseling Psychology*, *56*(4), 590-596. <https://doi.org/10.1037/a0016634>

TUTORIAS ENTRE-PARES NO ENSINO SUPERIOR

EDITE OLIVEIRA¹²

RESUMO

A tutoria entre-pares tem-se revelado uma ferramenta eficaz na adaptação ao ensino superior nomeadamente ao nível da transmissão de conhecimentos e estratégias de estudo entre estudantes que se encontram em níveis de desenvolvimento diferentes. Para ter sucesso, o estudante necessita não só de competências interpessoais, mas também académicas que lhe permitam resistir a todos os desafios colocados no ensino superior. Pretendemos neste artigo apresentar a estruturação de um programa de tutorias entre pares no ensino superior, de forma que o modelo por nós utilizado possa servir de base à construção e implementação de outros programas noutros estabelecimentos de ensino superior.

PALAVRAS - CHAVE

Tutoria, tutor, tutorando, benefícios, estrutura.

INTRODUÇÃO

O *peer-tutoring* (tutoria entre pares) é uma prática que se insere no âmbito das atividades de aprendizagem colaborativa entre pares. Apesar da tradução literal poder remeter para a igualdade de estatuto entre tutores e tutorandos, na prática esta acaba por envolver pares com níveis de experiência e conhecimento académico diferentes, uma vez que, os estudantes mais experientes

1 Universidade Nova de Lisboa.

2 Contacto: edite.oliveira@novasbe.pt

apoiam outros estudantes com dificuldades em matérias escolares diversas.

Deste modo, de entre as várias estratégias e programas de intervenção adotados no ensino superior, o apoio entre pares tem-se revelado eficaz, não só porque envolve os próprios estudantes como atores principais no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem, mas também por se basear na transmissão de conhecimentos e experiências. Neste processo ativo de ajuda e apoio entre colegas (Allen, 2007; Allen, Day & Lentz, 2005; Topping, 2007), são promovidas as capacidades de quem ajuda e de quem é ajudado, numa troca dinâmica de conhecimentos e de competências, que permite uma aproximação entre aprender e ensinar, que beneficia ambos os participantes (Albright, Billingsley, Hurd, Negrete & Wittrup, 2018). Concomitantemente, este processo relacional também permite detetar eventuais situações problemáticas decorrentes do ajustamento do estudante à vida académica e de promoção de bem-estar.

A tutoria aparece muitas vezes ligada à mentoria, havendo alguma confusão nestes dois conceitos, assim torna-se fundamental elencar os aspetos subjacentes à definição de cada um deles.

O mentor surge como «um indivíduo influente no seu ambiente de trabalho, com experiência e conhecimento mais avançados e que está empenhado em proporcionar apoio e mobilidade ascendente» (Bellodi et al, 2011. Por outro lado, Baldoni (2003) coloca a tónica na relação pessoal ao definir mentor como «um amigo, um colega, um conselheiro, todos num só: um amigo por se preocupar com a prossecução dos melhores interesses do mentorado; um colega por não ter receio de lhe dizer o que ele precisa de ouvir; e um conselheiro por se focar nas necessidades futuras do mentorado.

Na língua portuguesa não existe um termo específico para designar a pessoa apoiada pelo mentor nem a relação entre ambos. No entanto, já é de uso corrente o neologismo «mentorado» (como tradução da palavra inglesa *mentee*, referente à pessoa que é apoiada pelo mentor) e o termo *mentoring* (para significar a relação entre mentor e mentorado).

Em relação à tutoria, retemos os sentidos de que o verbo de onde provém o termo «tutor» ganha, em português, numa pri-

meira fase, o significado de «ter debaixo de vista, defender, proteger» e mais tarde, olhar, encarar, examinar, observar, considerar, pois eles permitem-nos compreender as funções que o professor/tutor assume no processo de ensino-aprendizagem.

Para Garcia Neto (2008) «*la tutoria debe ser entendida como una parte de la responsabilidad docente en la que se establece una interacción personalizada entre el professor y el estudiante com el objetivo de guiar el aprendizaje de éste, adaptándolo a sus condiciones individuales y a su estilo de aprender, de modo que cada estudiante alcance el mayor nivel de dominio y competencia educativa posible*».

Neste sentido, de acordo com Hernandez de la Torre (2003), como tutor, o professor poderá considerar os seguintes pressupostos: a entrevista individual, a orientação conceptual, pessoal e profissional, a profissionalização futura do estudante e a socialização. A entrevista é fundamental no desenvolvimento da ação tutorial, na medida em que permite estabelecer um clima de conversação e de conhecimento entre os interlocutores: tutor/tutorado e tutorado/tutor. Na entrevista e, através dela, o tutor tem a oportunidade de orientar o tutorado, quer em termos cognitivos quer em termos relacionais, afetivos e sociais, quer mesmo no apoio à preparação para o desempenho profissional futuro. O tutor (professor) deve planificar as ações de tutoria de forma eclética, uma vez que ao ensino superior chegam estudantes de todos os estratos sociais e, por isso, a tutoria deve ser flexível e contemplar na sua planificação os objetivos, os tempos na tutoria e respetivas atividades a realizar, a dedicação exclusiva a cada estudante e, por fim, a avaliação de todo o processo.

Evidência teórica e empírica dos benefícios do peer-tutoring

De acordo com a teoria de desenvolvimento de Vygotsky, a aprendizagem exploratória apoiada por um par mais experiente atua ao nível da zona de desenvolvimento proximal dos tutorados, fazendo com que através desse suporte, os tutorados consigam alcançar um nível de desempenho mais elevado do que anteriormente. No entanto, a preparação da tutoria melhora também o próprio processamento cognitivo dos próprios tutores — aumenta os níveis atencionais e a motivação para a tarefa, mas também acaba por ser

uma revisão e consolidação do conhecimento já adquirido que irá ser transmitido (Topping, 1996).

Vários estudos têm vindo a demonstrar que os programas de tutoria ajudam os tutorados a terem melhores notas, a aumentar a sua motivação, a integrarem-se melhor no meio académico e terem menores taxas de desistência das disciplinas/cursos (Topping, 1996). Os tutores também beneficiam uma vez que têm uma oportunidade para treinar competências pedagógicas, comunicacionais e relacionais em geral (Saunders, 1992).

PROGRAMA DE TUTORIAS ENTRE-PARES

Objetivo do programa

O objetivo geral do programa é fomentar o sucesso académico, desenvolver técnicas de estudo e competências pedagógicas e relacionais. Do ponto de vista dos tutorados, os objetivos a atingir são ganharem um maior domínio das matérias em que têm mais dificuldades, serem expostos a diferentes métodos/estratégias de estudo, aumentando o seu repertório pessoal e serem desafiados a pensar em diferentes pontos de vista/diferentes modos de resolver problemas. Do ponto de vista dos tutores, pretende-se que ganhem competências relacionais e pedagógicas, que tenham oportunidade para ajudar colegas com dificuldades, assumindo assim um papel ativo na comunidade escolar e terem uma oportunidade para consolidar e/ou refletir sobre os conhecimentos que têm que transmitir aos tutorados.

MÉTODO

Operacionalização do processo de tutoria.

Neste programa de tutoria pretende-se que seja estabelecido um modelo diádico no qual um aluno tutor e um aluno tutorado mantêm encontros regulares incidindo apenas numa e sempre mesma disciplina. O papel do Gabinete de Desenvolvimento Humano (GDH – Gabinete promotor do programa) é coordenar as inscrições dos tutores e dos tutorados, encontrar compatibilidades entre

ambos e apresentá-los para que estes possam dar início ao processo, intervir se necessário e avaliar o programa.

A periodicidade dos encontros e o tipo de apoio a prestar são contratualizados entre tutor e tutorado no início do processo de tutoria e devem ter como objetivo responder às necessidades manifestadas pelos tutorados. O peer-tutoring está essencialmente direcionado para uma orientação académica formal, pelo que os tutores podem ajudar os tutorados na compreensão das matérias, na preparação para os exames e por vezes na reflexão de temas ligados com conteúdos abordados em sala de aula. Este apoio pode, no entanto, ir para além do acompanhamento específico nas disciplinas. Os tutores podem também promover sessões de esclarecimento de dúvidas em grupo bem como seminários e/ou conferências temáticas.

REGRAS DE FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA.

Horários

O tutor é responsável pela confirmação semanal da próxima sessão; a confirmação deve ser feita até dois dias úteis antes da sessão (ex. se a sessão é na 3^afeira, a confirmação deve ser feita até 6.^afeira às 17h).

Gestão das Presenças

Sempre que for possível antever a sua falta, esta deve ser comunicada ao Gabinete de Desenvolvimento Humano e ao tutor/tutorado, com a maior antecedência possível, caso não seja possível antever a sua falta, esta deve ser justificada ao GDH com a maior brevidade possível, uma falta pode ser alvo de sanção, sendo a avaliação feita conforme cada caso, pode-se verificar a hipótese de substituição da sessão, caso haja essa pretensão e caso seja possível (disponibilidade tutor/tutorado; disponibilidade de espaço).

Reconhecimento e Recompensação

Aos tutores cuja conduta corresponda ao que está estabelecido em Regulamento e cumpram os requisitos determinados no âmbito do

Programa Nova Voluntariado, as horas de tutoria serão convertidas para a obtenção do Diploma com Menção de Cidadania.

O tutor que mais se evidenciar em cada semestre poderá ter a distinção de «Tutor do semestre», com a afixação pública da distinção e entrega de certificado; o tutorado que mais se evidenciar em cada semestre poderá ter a distinção de «Tutorado do semestre», com afixação pública da distinção e entrega de certificado.

Sanções e penalizações

Serão aplicadas sanções sempre que se verifiquem comportamentos dos Tutores/Tutorados que se considerem serem contra os princípios do programa e que interfiram com o seu bom funcionamento.

Alguns comportamentos que serão alvo de sanção:

— Comportamentos abusivos (uso indevido dos espaços, abuso da confiança, desrespeito pelos membros do programa Tutor/Tutorado, entre outras): duas faltas injustificadas, três faltas justificadas, ausência de pontualidade sucessiva, falta de empenho nas sessões, fraca assiduidade às aulas (tutorados), outros motivos.

Algumas sanções previstas: aumento do limite do nº de horas a contabilizar para a atribuição da Menção de Cidadania (tutores); não atribuição da Menção de Cidadania (tutorados), exclusão do programa Peer-tutoring, exclusão de outros programas do GDH, outras sanções.

ESTRUTURA DO PROGRAMA DE TUTORIA

Inscrição (tutores e tutorados), seleção e emparelhamento, promoção da primeira sessão (apresentação, definição de regras, preenchimento e assinatura de documentos, promoção da estruturação de um plano de tutoria, definição de horário-base e troca de contactos), manutenção e avaliação do programa.

As inscrições para tutores e tutorados são efetuadas pelo gabinete promotor do programa em momentos diferentes. Para os tutores, as inscrições são abertas no mês de maio precedente, após as inscrições é efetuada uma pré-seleção dos candidatos com base na nota obtida à disciplina bem como à disponibilidade e motiva-

ção apresentadas para o programa. Os tutores selecionados fazem uma formação de 8 horas no início de setembro. Para os tutorados, são abertas as inscrições no início de setembro. Ao longo do mês de setembro realiza-se uma ação de sensibilização do programa para os tutorados e faz-se o emparelhamento de acordo com a disciplina, o horário e o regente. Promove-se a primeira sessão entre tutor e tutorado, na qual é explicado o regulamento do programa, a compreensão e aceitação das regras e o preenchimento de uma declaração de honra sobre o cumprimento do regulamento. Preenchimento de um formulário tutor/tutorado sobre expectativas/objetivos/necessidades e motivos que levaram ambos a inscreverem-se no programa. Efetua-se, sempre que necessário uma estruturação de um plano de tutoria, sensibilizar tutor e tutorado para a importância de definir um plano para as sessões de tutoria (que objetivo, que «sub-regras», que metodologias, materiais), disponibilização de ajuda na elaboração do plano. Definem-se os horários-base de cumprimento semanal e faz-se a troca de contactos entre tutor/tutorado como modo de aviso mútuo em caso de atraso ou falta.

Após esta primeira sessão dá-se início ao programa que tem uma cadência semanal. Ao longo do semestre o GDH reúne com os tutores bimensalmente e com os tutorados duas vezes por semestre. No final do semestre é feita a avaliação do programa por ambos os participantes, tutores e tutorados.

Relativamente, à gestão das presenças, sempre que for possível antever a sua falta, esta deve ser comunicada ao tutor/tutorado com a maior antecedência possível; se não tiver sido possível antever a falta, esta deve ser justificada com a maior brevidade possível; uma falta pode ser alvo de sanção, sendo a avaliação feita conforme cada caso e pode-se verificar a hipótese de substituição da sessão, caso haja essa pretensão e caso seja possível (disponibilidade tutor/tutorado, disponibilidade de espaço).

Tutores: preencher ficha com os dados seguintes: data da inscrição, dados pessoais (nº aluno, nome, email, contacto, curso, ano); disciplinas; disponibilidade de horário; docentes das disciplinas a que se propõe dar tutoria; média académica; notas das disciplinas a que se inscreve.

Tutorados: preencher ficha com os mesmos dados do tutor.

Seleção e emparelhamento: os critérios utilizados para a seleção de tutores são: disciplinas necessárias, disponibilidade horária necessária, nota a disciplina. Média acadêmica, motivação geral e conduta do aluno. Os critérios para a seleção de tutorados são: disciplinas disponíveis, compatibilidade de horário, nº de matrículas às disciplinas, motivação geral e conduta do aluno. Para o emparelhamento usam-se os seguintes critérios: compatibilidade de horários e mesma disciplina e mesmo regente. Preenchem uma ficha de avaliação/satisfação com o processo; periodicamente o gabinete reúne com os tutores envolvidos no processo no sentido de promover a partilha de experiências entre

A manutenção da tutoria é da responsabilidade dos tutores e tutorados, sendo que o gabinete acompanhará todo o processo: a contratualização do apoio a prestar é efetuada entre tutor e tutorando. Os tutores devem identificar as necessidades de apoio acadêmico por parte dos tutorados e elaborar um plano de apoio adequado. Caso tenham dificuldades na elaboração do plano de apoio, o gabinete fornecerá toda a ajuda necessária; no início das sessões, o tutor e o tutorado assinam uma folha de presenças no gabinete, sendo que este contacto pessoal pode ser importante para saber se está tudo a correr bem e ir acompanhando o processo; periodicamente (mensalmente) os tutores deverão preencher uma ficha que permita a reflexão pessoal sobre o processo de tutoria e a identificação de eventuais dificuldades/necessidades, enquanto que os tutorados preenchem uma ficha de avaliação/satisfação com o processo; periodicamente o gabinete reúne com os tutores envolvidos no processo no sentido de promover a partilha de experiências entre tutores, de dar apoio/formação pedagógica necessária e colmatar outras necessidades identificadas pelos tutores.

Avaliação: satisfação geral; satisfação com o serviço prestado pelo GDH; satisfação com o processo de tutoria prestado pelo tutor; autoavaliação da prestação do tutor e satisfação com a experiência de tutoria.

Resultados académicos: verificação objetiva das notas do tutorado (perceber se melhoraram ou não) e competência de relacionamento interpessoal; avaliação subjetiva por parte do tutor se sentiu alguma mudança ao nível das suas competências relacionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albright, J., Billingsley, Q. A., Hurd, N. M., Negrette, A. & Wittrup, E. (2018). Factors contributing to the retention of natural mentors among underrepresented students across the first year of college. *Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning*, 26 (1), 70-90, doi:10.1080/13611267.2018.1445434.
- Allen, T.D. (2007). Mentoring relationships from the perspective of the mentor. In B.R. Raggins & Kram (Eds.). *The handbook of Mentoring at work: Theory, Research and Practice* (pp. 123-148). ISBN 978-1-4129-1669-1
- Allen, T. D., Day, R., & Lentz, E. (2005). The role of interpersonal comfort in mentoring relationships. *Journal of Career Development*, 31, 155-169. DOI: 10.1177/089484530503100301
- Baldoni, J., (2003). *Great communication secrets of great leaders*. New York: McGraw Hill. ISBN: 0-07-141496-7
- Bellodi, P.L. Chebabo, R., Abensur, S.I. & Martins, M.A. (2011). Mentoring: ir ou não ir, eis a questão: um estudo qualitativo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 35(2), 237-245. Doi:10.1590/s0100-55022011000200013.
- Garcia Neto, N. (2008). La function tutorial de la Universidade en el actual contexto de Educación Superior. *Revista Interuniversitária de Formação de Professorado*, 22(1), 21-48.
- Hernandez de la Torre. M.E. (2003). El desarrollo de la función tutorial en la enseñanza universitaria. In R.C. Mayor (coord.), *Ensenanza y aprendizagem en la education superior* (pp.141-160). Edición Impresa. ISBN: 9788480635745
- Saunders, D. (1992). Peer tutoring in higher education, *Studies in Higher Education*, 17(2), 211-218, DOI: 10.1080/03075079212331382677
- Topping, K.(2007). Peer-assisted learning. In N. Salkind (ed). *Encyclopedia of Educational Psychology*, 55-58. ISBN: 978-1412916882

EXPERIÊNCIAS EM FORMAÇÃO DOCENTE COM PROFESSORES DE UMA ESCOLA DE ENGENHARIAS

CRISTIANE PESSÔA DA CUNHA LACAZ¹²

RESUMO

Este estudo buscou descrever duas experiências distintas e complementares, implementadas em uma Instituição na área das Engenharias: uma dinâmica denominada Reflita, que objetivou difundir e uniformizar o conhecimento de conteúdos contidos nos documentos legais vigentes na Instituição; e, oficinas de formação docente, com caráter mais didático-pedagógico, sobre temas indicados pelo próprio corpo docente. Na avaliação destas iniciativas junto dos participantes no término das duas experiências oferecidas, os docentes apontaram a necessidade de se ter domínio não apenas do conhecimento teórico-técnico, mas de se conhecer melhor os alunos, a Instituição e as normas que conduzem o cotidiano escolar. Com a proposta do Reflita e das oficinas docentes, mais do que criar oportunidades de encontros e discutir temas que entendemos como relevantes, houve o objetivo de dar visibilidade a caminhos mais efetivos para um ensino de qualidade, que se reverta numa aprendizagem significativa para os alunos, em uma vivência escolar sadia e profícua.

PALAVRAS-CHAVE

Formação Docente; Administração Escolar; Integração Docente; Ensino Superior; Ensino em Engenharias.

1 Professora do Departamento de Humanidades e Chefe da Divisão de Assuntos Estudantis do Instituto Tecnológico de Aeronáutica – ITA/Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5546-1491>.

2 Contacto: crislacaz@gmail.com

INTRODUÇÃO

A experiência aqui relatada refere-se a dois momentos distintos e, ao mesmo tempo, complementares, sobre experiências de formação docente, no Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA):

– uma dinâmica denominada Reflita, implementada a partir de preocupações e percepções evidenciadas em algumas instâncias do cotidiano escolar, sobre o nível de entendimento dos professores a respeito das normas aplicadas na Instituição, com impacto na vida acadêmica dos discentes;

– oficinas de formação docente, com caráter mais didático-pedagógico, sobre temas indicados pelo próprio corpo docente.

A Instituição em questão¹ possui características que a torna diferente da maioria das demais instituições de ensino superior do país, por ser uma instituição pública federal de ensino superior ligada ao Comando da Aeronáutica, cujo regime acadêmico praticado adequa regras definidas pelo Ministério da Educação e especificidades normativas da Força Aérea Brasileira. Consequentemente, as normas aplicadas são, por vezes, particulares e complexas, merecendo atenção especial.

Assim como a formação didático-pedagógica deve ser alvo de atenção, o entendimento das normas e da cultura organizacional de uma forma geral, merece destaque e deve ser valorizada nas capacitações docentes, desde o ingresso do professor na instituição de ensino.

Alguns estudos sobre integração docente, valorizam e destacam a forma com que o professor é acolhido pela instituição, entendendo que isso deve ocorrer desde o início da carreira docente, envolvendo, inclusive, amplo acesso e oportunidades de capacitação.

1 O Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA) é uma instituição universitária pública ligada ao Comando da Aeronáutica (COMAer). Está localizado no Departamento de Ciência e Tecnologia Aeroespacial (DCTA), na cidade paulista de São José dos Campos. Especializado nas áreas de ciência e tecnologia no Setor Aeroespacial, o ITA oferece 6 cursos de graduação: Engenharia Aeronáutica; Engenharia Eletrônica; Engenharia Mecânica-Aeronáutica; Engenharia Civil-Aeronáutica; Engenharia de Computação e Engenharia Aeroespacial. Fonte: <http://www.ita.br/info>. Consulta em outubro/2020.

Em pesquisa exploratória sobre a motivação docente para permanência na carreira, Davoglio, Spangoli & Santos (2017) evidenciaram que a formação continuada é o segundo motivo mais relevante e valorizado entre os professores pesquisados.

Considerar a integração do docente ao seu ambiente de trabalho, depende de uma compreensão ampliada do papel, das responsabilidades e das fontes de estresse enfrentadas pelo professor no seu dia a dia. Esse profissional, além da capacidade técnica e de alguma formação didático-pedagógica, precisa compreender o seu papel na formação do aluno e, em última análise, na transformação da sociedade.

A compreensão da importância e da valorização, do envolvimento e da qualidade da atividade docente, tanto por parte do professor, como também, pelas instituições de ensino e pela própria sociedade, move o docente na direção das articulações, capacitações e abrangências, necessárias para uma ação educativa efetiva.

O papel dos professores na qualidade da educação é indiscutível e, inevitavelmente, remete à motivação para permanecer na docência, levando em consideração tanto aspectos pessoais quanto profissionais. Professores motivados para aprender e ensinar tendem a priorizar sua prática educativa, e ao mesmo tempo conseguem estimular os alunos no processo da aprendizagem

Nesse sentido, o trabalho do professor extrapola a sala de aula. Inclui, por exemplo, a participação da comunidade docente na análise e reformulação das normas escolares, no Projeto Político Pedagógico, assim como na defesa da educação de qualidade, que garanta a articulação ensino-pesquisa-extensão.

Nóvoa (2002), registra que a aprendizagem da docência não pode se limitar às dimensões técnicas e tecnológicas, e, não acontece só em espaços formais, mas sim, nas mais diversas experiências e contextos.

Para Bolzan & Powaczuk (2017), os processos constitutivos que envolvem o ser professor, caracterizam-se por espaços e tempos que marcam a carreira do docente, contemplando, também, relações estabelecidas nessa trajetória.

O ensino superior brasileiro vivencia transformações que podem ser resultantes, por exemplo, da crescente expansão deste nível de ensino, bem como da mudança no perfil do estudante

ingressante, além da cobrança de determinadas competências esperadas do formando. Consequentemente, é requerido ampla atuação do professor universitário, o que poderá se refletir na exigência de sua formação (Tardif, 2012).

Em geral, no Brasil, os professores do ensino superior não possuem uma formação didático-pedagógica sólida (Soares & Cunha, 2010). Para Morosini (2000), ainda não temos de forma plena e adequada, uma política que sustente a condução de ações voltadas para a formação didático-pedagógica de professores universitários.

Pimenta & Anastasiou (2008) asseguram que nos programas de pós-graduação existentes no País, a formação para docência superior é praticamente inexistente e restrita ao oferecimento da disciplina de metodologia do ensino, em geral, com reduzida carga horária, ministrada por docentes não qualificados para a oferta da disciplina e com conteúdos meramente técnicos.

Outro aspecto apontado por Libâneo (2011), diz respeito ao desconhecimento ou até mesmo a recusa das contribuições da pedagogia e da didática no ensino universitário. O mesmo autor, reconhecido especialista em Teorias da Educação e Processos Pedagógicos, salienta que para ensinar algo não basta apenas dominar os conteúdos que se pretende lecionar, sendo imprescindível, também, formação pedagógico-didática, com a qual se conseguirá vincular os princípios gerais das relações entre o ensino e a aprendizagem com problemas específicos do ensino de determinada matéria (Libâneo, 2011).

Em síntese, a finalidade deste artigo é apresentar resultados sobre os primeiros passos da implantação de estratégias oferecidas ao corpo docente do ITA, com o objetivo de promover um melhor entendimento do funcionamento e da aplicação das normas no dia a dia escolar, além da formação didático-pedagógica, tendo em vista uma melhor compreensão do papel do docente na graduação.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da primeira experiência, foram convidados a participar dos encontros quinzenais, todos os professores

que estivessem disponíveis no horário da atividade, que foi denominada «Reflita». A ideia era garantir uma difusão e uniformização mínima de conteúdos contidos nos documentos legais vigentes, principalmente, nas Normas Reguladoras para os Cursos de Graduação do ITA (Brasil, 2017).

Em média, cada encontro contou com a participação de 20 professores, em um corpo docente total de cerca de 150 profissionais. A maioria apresentava dúvidas sobre os temas discutidos, mas todos os presentes demonstraram acentuado interesse nas discussões e reflexões.

Os encontros foram conduzidos por integrantes da Divisão de Assuntos Estudantis (DAE), uma Divisão integrante da Pró-Reitoria de Graduação, composta por Psicólogo, Pedagogo, Assistente Social e funcionários administrativos.

Dependendo do tema proposto para discussão, além da discussão ser iniciada pela chefe da DAE, algum outro integrante especialista no assunto sempre era envolvido na condução do assunto. Havia também clareza de que, os encontros poderiam ser uma oportunidade em discutir e propor mudanças nos processos pedagógicos e administrativos da Escola.

Alguns temas discutidos versaram sobre:

- Modalidades de afastamento dos alunos (trancamento e suspensão de matrícula);
- Comissão de Verificação de Aproveitamento Escolar (CVAE);
- Revisão de Prova;
- Regime disciplinar aplicado ao aluno de Graduação;
- Protocolo para atendimento inicial do aluno em crise;
- Aconselhamento;
- Atividades Complementares (ACP) e Trabalho de Graduação (TG);
- Lançamento de frequência e justificativa de faltas.

Já nos primeiros encontros observou-se que, mesmo entre os professores com bastante tempo de experiência na Instituição, surpreendentemente persistiam dúvidas sobre a aplicação das normas utilizadas para os alunos de graduação. Notamos, porém, que entre

os professores que já haviam exercido algum papel administrativo na Instituição, o entendimento da aplicação da norma ficava mais claro e de fácil compreensão. Por essa razão, optamos por utilizar em todos os encontros, independente do tema, casos reais que já haviam sido acompanhados pela DAE, sempre, obviamente, mantendo o anonimato dos alunos e professores envolvidos.

Ao propor o Reflita, objetivamos um diálogo para além da abordagem prescritiva e normativa. Estávamos preocupados em, a partir do documento legal, propor análises e interpretações, focadas na compreensão dos processos e dinâmicas que considerem o nosso corpo docente e discente, sujeitos desse processo.

Percebemos um grande interesse dos participantes para com todos os temas abordados durante os encontros, com destaque especial para eventuais repercussões das normas no cotidiano e desenvolvimento do aluno. Tais interesses corroboram com a ideia sobre a valorização, por parte dos docentes, das questões que envolvem a construção da relação professor-aluno (Veras & Ferreira, 2010; Nunes & Moraes, 2018).

Para os responsáveis pela condução do Reflita, ficou evidente que existia uma diferença na percepção dos participantes entre a prática e aplicação da norma e aquilo que existe formalmente, o que só corrobora a necessidade de continuidade das discussões sobre os desafios da administração escolar.

Quanto à formação docente de caráter didático-pedagógico, segunda experiência a ser apresentada aqui, os temas abordados durante o ano de 2019 foram escolhidos pelo próprio corpo docente e apontados através das diversas pesquisas encaminhadas pela DAE.

As oficinas de formação docente possuíram duração de 8 horas (com exceção do evento intitulado «Inovações no Ensino de Engenharia»), sempre ministradas por convidado externo que apresentasse significativa experiência no tema e foram assim distribuídas:

- Definição de Objetivos Instrucionais (Educação) com Base em Competências, Taxonomia de Bloom e Avaliação de Aprendizagem;
- Definição de Aulas na Forma de Roteiros Educacionais com Base em Objetivos Instrucionais;

- Inovações no Ensino da Engenharia (Evento com convidados internacionais, realizado durante três dias e envolvendo corpo docente e discente¹);
- Orientação Educacional;
- Mapas Conceituais Aplicados ao Ensino de Engenharia e Ciências;
- Incorporando Estratégias de Aprendizagem Ativa e Colaborativa em Cursos de Engenharia; e,
- Gerenciamento de Projetos e Método Scrum aplicado ao Ensino de Engenharia.

Ao longo das oficinas, independente do tema ministrado, o palestrante sempre era solicitado a dar destaque à importância da reflexão na atividade docente e do aprendizado do professor, a fim de, respectivamente, enfatizar o papel do professor na atividade de ensino e na responsabilidade formativa. Além disso, foi sublinhada a importância da conexão das aulas de uma disciplina, com outras disciplinas do curso e a coerência com novas abordagens e metodologias utilizadas.

Nos encontros, os palestrantes também apresentavam experiências consideradas de sucesso e criativas vivenciadas em outras instituições. Discutiu-se também que o ensino não se restringe ao ato de dar aula, mas envolve todo o planejamento da aula e a avaliação, sempre pensada com vistas a atingir propostas e objetivos educativos do plano de ensino.

Ao refletir sobre o trabalho do docente, podemos afirmar que o ser e o fazer do professor constituem atividades complexas e requerem uma constante aprendizagem. A oferta e constituição de espaços de formação, pode auxiliar em sua atuação. Nessa direção, Tardif (2012, p.186), defende que o desenvolvimento profissional e a formação fazem parte de um processo, a partir do qual o docente vai se construindo pouco a pouco.

Na avaliação destas iniciativas junto dos participantes no término das duas experiências aqui relatadas, os docentes apontaram a necessidade de se ter domínio não apenas do conhecimento

1 <https://www.eef.ita.br/>

teórico-técnico, mas de se conhecer melhor os alunos, a Instituição e as normas que conduzem o cotidiano escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De uma forma geral, com os encontros tanto na atividade denominada Reflita como nas oficinas docentes, verificamos os seguintes desdobramentos, sobre a forma e os conteúdos oferecidos nas oficinas:

- Disseminação de informações relevantes para os professores relacionadas à administração acadêmica;
- Melhor compreensão do papel da administração escolar;
- Troca de conhecimento, experiências e informações entre professores de diferentes áreas;
- Oportunidade de discutir e conhecer aspectos do ensino-aprendizagem com docentes de outras instituições; e,
- Diversidade nos temas dos encontros.

Temos clareza que a reflexão sobre a prática do professor não é algo simples e que deve ser continuamente incentivada pela instituição, através de estratégias diversificadas. A finalidade das instituições de ensino, segundo Pérez-Gomes (2011), não pode ser meramente o ensino de conteúdos disciplinares, mas sim, o desenvolvimento singular de cada indivíduo.

Ao propor formação docente, precisamos estar atentos que estamos lidando com percepções e experiências profissionais diversas. Desconstruir certezas e práticas, muitas vezes, compreendidas como imutáveis e construir novas perspectivas de atuação, exige tempo, paciência, diálogo e apoio institucional, entre outros aspectos.

Com a proposta do Reflita e das oficinas docentes, mais do que criar oportunidades de encontros e discutir temas que entendemos como relevantes, há o objetivo de dar visibilidade a caminhos mais efetivos para um ensino de qualidade, que se reverta numa aprendizagem significativa para os alunos, em uma vivência escolar sadia e profícua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bolzan, D. P. V., & Powaczuk, A. C. H. (2017). Docência universitária: a construção da professoralidade. *Revista internacional de formação de professores*, 2(1), 160-173. Recuperado de <https://periodicos.itp.ifsp.edu.br/index.php/RIFP/article/view/660/652>
- Brasil (2017). Ministério da Defesa. Comando da Aeronáutica. Portaria DCTA Nº 202/DCA, de 31 de Julho de 2017. ICA 37-332/2017 Normas Reguladoras para os Cursos de Graduação do ITA. Recuperado de http://www.ita.br/sites/default/files/pages/collection/NOREG-GRAD_ICA_37-332%202017.pdf
- Davoglio, T. R., Spagnolo, C. & dos Santos, B. S. (2017). Motivação para a permanência na profissão: a percepção dos docentes universitários. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(2)175-182. 175. <https://doi.org/10.1590/2175-3539201702121099>.
- Libâneo, José Carlos. (2011). Conteúdos, formação de competências cognitivas e ensino com pesquisa. In: Pimenta, Selma Garrido; Alameida, Maria Isabel de (Orgs.). *Pedagogia universitária: caminhos para a formação de professores*. São Paulo: Cortez, p. 188-212.
- Morosini, Marília Costa (Org.). (2000). *Professor do ensino superior: identidade, docência e formação*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Recuperado de http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books/D_professor_ensino_superior.pdf
- Nóvoa, A. (2002). *Histórias de vida e formação*, Lisboa: Educa.
- Nunes, A.F. & Moraes, J. C. P. (2018). A relação professor— aluno: a importância da afetividade no contexto educativo na visão docente. V.16, n2. *Rev. Pensar Acadêmico*. Recuperado de <https://doi.org/10.21576/rpa.2018v16i2.521>
- Pérez-Gomes, A. L. (2011). Aprender a educar (se): una nueva ilustración para la escuela. *Cuadernos de Pedagogía*, 417,52-55.
- Pimenta, Selma Garrido & Anastasiou, Léa das Graças Camargo. (2008). *Docência no ensino superior*. São Paulo: Cortez.
- Soares, Sandra Regina & Cunha, Maria Isabel da. (2010). Programas de pós-graduação em educação: lugar de formação da docência universitária? *Revista Brasileira de Pós-Graduação*, Brasília, v.7, n.14, p. 577-604.
- Tardif, Maurice. (2002). *Saberes docentes e formação profissional*. Petrópolis: Vozes.
- Veras, R. S. & Ferreira, S. P. A. (2010). A afetividade na relação professor-aluno e suas implicações na aprendizagem, em contexto universitário. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 38, p. 219– 235. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-40602010000300015>

MÉTODOS DE ESTUDO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: ESTUDO NUMA ESCOLA DO NORTE DE PORTUGAL

ANA TORRES¹²

RESUMO

A transição para o ensino superior é caracterizada por diversas mudanças nomeadamente o confronto com novos métodos de ensino e de avaliação, a aquisição de novas rotinas e hábitos de estudo e a maior autonomia na gestão do tempo. Diversos estudos abordam as diferentes estratégias de estudo utilizadas pelos estudantes no ensino superior e a sua relação com os resultados académicos obtidos. O presente estudo pretende caracterizar as estratégias de estudo utilizadas por estudantes de enfermagem de uma escola do norte de Portugal. A amostra do presente estudo foi constituída por 49 estudantes de enfermagem com idades compreendidas entre os 18 e 34 anos. O instrumento de recolha de dados utilizado foi o Inventário de Estratégias de Estudo (Leal & Almeida, 1993), que tem como objetivo avaliar as estratégias de aprendizagem dos estudantes. Os resultados obtidos indicam uma média mais elevada na subescala «Planificação do estudo». Os resultados indicam ainda, nesta subescala, uma diferença estatisticamente significativa entre género sexual, com resultados mais elevados do género feminino. O presente estudo permitiu aumentar o conhecimento sobre as estratégias de estudo utilizadas pelos estudantes de enfermagem e refletir sobre a pertinência da utilização e promoção destas estratégias.

PALAVRAS - CHAVE

Métodos de estudo, estudantes, enfermagem

1 Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa.

2 Contacto: ana.torres@essnortecvp.pt

INTRODUÇÃO

Uma das temáticas que maior interesse tem suscitado no sistema educativo é o sucesso escolar, principalmente no ensino superior, por ser um período de transição que pode acarretar questões de adaptação que influenciem o bem-estar e sucesso do estudante (Figueira & Duarte, 2012). Diversos estudos têm abordado as diferentes estratégias de estudo utilizadas pelos estudantes no ensino superior e a sua relação com os resultados acadêmicos obtidos. Apesar disso, estudos atuais continuam a verificar que 50% dos estudantes de enfermagem continuam a reportar que nunca receberam informação sobre estratégias de estudo/aprendizagem (Williams, 2021).

Tendo em consideração que toda a prática educativa deverá basear-se na articulação entre a investigação científica e a prática do dia-a-dia (Silva, 2006) é relevante investigar quais as estratégias de estudo utilizadas pelos estudantes do ensino superior podendo assim refletirmos sobre futuras estratégias educativas para potencializar as competências de estudo dos estudantes e consequentemente fomentar o sucesso acadêmico.

Enquadramento/fundamentação teórica

A transição para o ensino superior é caracterizada por diversas alterações nomeadamente ao nível académico (Vasconcelos, Almeida, & Monteiro, 2005). Nesta transição, o confronto com novos métodos de ensino e de avaliação, a aquisição de novas rotinas e hábitos de estudo ou a maior autonomia na gestão do tempo constituem novos desafios no ingresso no ensino superior (Almeida, 2002). Desta forma, as estratégias de estudo e de aprendizagem utilizadas pelos estudantes têm uma grande influência no processo de aprendizagem (Alkhateeb & Nasser, 2014).

A teoria das abordagens à aprendizagem permite descrever os hábitos de estudo e rendimento académico dos estudantes do ensino superior sendo que cada uma das abordagens tem um impacto diferente no sucesso académico alcançado. A presente teoria sugere três tipos de abordagem à aprendizagem: a superficial, a profunda e a de alto rendimento. A abordagem superficial

refere-se à acumulação, memorização e reprodução dos conhecimentos sem a existência de uma compreensão destes conceitos. A abordagem profunda diz respeito à atribuição de um significado pessoal para os conhecimentos adquiridos. Por sua vez, a abordagem de alto rendimento envolve a organização do tempo e dos materiais de estudo para alcançar o sucesso académico. Além das diferentes definições as abordagens variam ainda quanto à motivação existente em cada uma delas. Na abordagem superficial a motivação é extrínseca, na abordagem profunda a motivação é intrínseca enquanto que na abordagem de alto rendimento a motivação é baseada na competição (Biggs, 1989 citado em Vasconcelos, Almeida, & Monteiro, 2005).

Muitos problemas de aprendizagem podem ser explicados pela ausência ou uso inapropriado de estratégias de estudo e ainda pela falta de hábitos de estudo dos estudantes, que seriam favoráveis à sua aprendizagem (Carvalho, 2012). Estudos realizados revelam ainda que algumas das dificuldades de adaptação à universidade relacionam-se com esta utilização ineficaz dos métodos de estudo (Almeida, 2002), estando assim a aprendizagem e o sucesso académico relacionados positivamente com a utilização de métodos de estudo eficientes (Tavares, Bessa, Almeida, Medeiros, Peixoto, & Ferreira, 2003; Tavares et al., 2005). Os estudos indicam que as raparigas têm uma melhor capacidade na gestão de tempo, na organização de materiais, na elaboração de resumos, nas leituras complementares às aulas e na memorização de conteúdos comparativamente aos estudantes do sexo masculino. A literatura encontrou evidência de que os estudantes com melhores classificações são os que têm hábitos de estudo mais profundos ou compreensivos e os que têm uma maior perceção da sua capacidade ou que acreditam mais nas suas capacidades (Vasconcelos, Almeida, & Monteiro, 2005).

Consolidada a evidência de que a aprendizagem e o sucesso académico se relacionam positivamente com a utilização de estratégias de estudo eficientes (Tavares et al., 2003) é de toda a pertinência a realização de práticas que potenciem a utilização dessas estratégias pelos estudantes do ensino superior. Entre algumas das estratégias referidas como facilitadoras da aprendizagem

encontram-se as estratégias de auto-regulação, estratégias cognitivas, a abordagem profunda e as estratégias motivacionais (Heikkilä & Lonka, 2006). É assim de toda a importância existir um investimento no treino destas competências junto dos estudantes para que além da obtenção do sucesso académico seja possível os estudantes saberem pensar socialmente sobre a realidade que os rodeia e que sejam capazes de adquirir autonomia nos seus direitos e deveres enquanto cidadão (Almeida, 2002).

O objetivo do presente estudo foi caracterizar as estratégias de estudo utilizadas pelos estudantes do ensino superior do curso de enfermagem.

MÉTODOS

O presente estudo, do tipo descritivo, foi realizado numa instituição de ensino superior do norte de Portugal e recorreu a uma amostra por conveniência, de 49 estudantes. Relativamente à caracterização da amostra (Tabela 1), os participantes tinham idades compreendidas entre os 18 e 34 anos, tendo uma média de idades de 19,98 anos (DP=3,19). Quanto ao sexo, 38 dos estudantes eram do sexo feminino e 9 do sexo masculino sendo que os restantes não responderam à questão do sexo.

	N	%
Ano de escolaridade		
1º ano	36	(73,5)
2º ano	13	(26,5)
Sexo		
Feminino	38	(80,9)
Masculino	9	(19,1)

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra.

N: tamanho da amostra; %: percentagem

O instrumento de avaliação utilizado neste estudo foi o *Inventário de Estratégias de Estudo*, construído em 1993 por Leal e Almeida. Este inventário tem como principal objetivo avaliar as estratégias de aprendizagem dos estudantes e é constituído por 30 questões

cujas respostas são de tipo *likert* numa escala de 5 opções: 1 – «Nunca ou quase nunca verdadeiro para mim»; 2 – «Raramente verdadeiro para mim»; 3 – «Às vezes verdadeiro para mim»; 4 – «Frequentemente verdadeiro para mim»; 5 – «Sempre ou quase sempre verdadeiro para mim». Existem 9 itens negativos (cuja cotação realiza-se de forma inversa): itens 3, 10, 12, 13, 16, 17, 18, 27 e 29. A escala integra 5 subescalas: «Planificação das atividades de estudo», «Motivação», «Descodificação da informação», «Organização da informação» e «Retenção/evocação da informação». Relativamente às qualidades psicométricas do inventário o autor original realizou o estudo de consistência interna para as cinco subescalas (Planificação = 0,69; Motivação = 0,70; Descodificação = 0,59; Organização = 0,67; Retenção = 0,69) tendo sido posteriormente realizado um estudo que verificou que o inventário, quando considerado na totalidade, tem uma elevada consistência interna (alfa de *Chronbach* = 0,91) (Torres, 2005).

A recolha de dados foi realizada num seminário promovido sobre a temática e a resposta ao inventário foi de participação voluntária. O tratamento estatístico dos dados foi realizado através do Statistical Package for Social Sciences, versão 21.0 (SPSS Inc., Chicago, IL). Os dados foram sujeitos a análises descritivas e inferenciais. O grau de significância estatístico tido em consideração foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Os resultados obtidos com o preenchimento do inventário de estratégias de estudo serão referidos de seguida com base em cada uma das subescalas do inventário. No quadro 2 podemos observar os resultados obtidos com a resposta dos estudantes ao *Inventário de estratégias de estudo*. Neste quadro podemos observar que a média é mais elevada na subescala «Planificação do estudo» ($M = 4,04$) comparativamente às restantes subescalas.

Subescala	M	DP
Planificação do estudo	4,04	0,56
Motivação	3,81	0,52
Descodificação da informação	3,81	0,45
Organização da informação	3,67	0,32
Retenção/Evocação da informação	3,15	0,34

Tabela 2 – Resultados descritivos das Subescalas do Inventário de estratégias de estudo. M: Média; DP: Desvio-padrão

Comparação das estratégias de estudo entre sexos.

Comparamos as estratégias de estudo utilizadas para cada sexo (Tabela 3). Não se observaram diferenças estatisticamente significativas para as subescalas «Motivação para estudar», «Descodificação da informação», «Organização da informação» e «Retenção/Evocação da informação». Apenas na subescala «Planificação do estudo» se verificou uma diferença estatisticamente significativa com níveis superiores no sexo feminino (M=4,14; DP=0,46) em relação ao sexo masculino (M=3,62; DP=0,81), $t(45) = 2,582$, $p=0.013$.

Subescala	Sexo Feminino		Sexo Masculino		t	p
	M	DP	M	DP		
Planificação do estudo	4,14	0,46	3,62	0,81	2,582	0,013*
Motivação	3,85	0,50	3,67	0,60	0,956	0,344
Descodificação da informação	3,79	0,44	3,89	0,38	-0,593	0,556
Organização da informação	3,71	0,33	3,54	0,30	1,423	0,162
Retenção/Evocação da informação	3,13	0,36	3,19	0,27	-0,437	0,664

Tabela 3 – Comparação dos resultados obtidos nas subescalas do inventário em função do sexo.

M: Média; DP: Desvio-padrão; t: teste *t-student*; p: probabilidade; * $p<0,05$

Comparação das estratégias de estudo entre anos de formação.

Comparamos as estratégias de estudo utilizadas entre o 1º e 2º ano do curso de enfermagem (Tabela 4).

Subescala	1.º ano		2.º ano		t	p
	M	DP	M	DP		
Planificação do estudo	4,03	0,57	4,06	0,54	-0,154	0,878
Motivação	3,79	0,46	3,85	0,68	-0,322	0,749
Descodificação da informação	3,78	0,47	3,87	0,41	0,604	0,549
Organização da informação	3,67	0,30	3,68	0,39	-0,123	0,902
Retenção/Evocação da informação	3,16	0,32	3,10	0,39	0,570	0,572

Tabela 4 – Comparação entre anos de formação dos resultados obtidos nas subescalas do inventário.
M: Média; DP: Desvio-padrão; t: teste *t-student*; p: probabilidade

Não se observaram diferenças estatisticamente significativas nas subescalas do inventário analisadas, verificando-se que em ambos os anos a subescala «Planificação do estudo» é a que apresenta a média mais elevada, comparativamente com as restantes escalas, e a subescala «Retenção/Evocação da informação» é a que apresenta a média mais reduzida (Tabela 4).

DISCUSSÃO

Com base nos resultados encontrados verificou-se que parece existir uma maior utilização de estratégias de planificação do estudo do que das restantes estratégias. Este resultado indica que os estudantes deste estudo demonstram utilizar mais estratégias que englobam a planificação atempada das tarefas que têm de realizar para estudar. Este resultado pode ainda ser um indicador da utilização de uma abordagem de alto rendimento pelos estudantes uma vez que esta abordagem envolve a organização do tempo e materiais (Vasconcelos, Almeida, & Monteiro, 2005), ou seja, a planificação do estudo. Este resultado é assim um preditor positivo uma vez que esta abordagem é indicada como sendo a mais indicada para o alcance do sucesso académico (Vasconcelos, Almeida, & Monteiro, 2005). Por outro lado, verifica-se uma média mais baixa na subescala «Retenção/Evocação da informação» o que sugere uma menor utilização de mecanismos de retenção de

informação e posterior evocação nomeadamente em testes ou exames (Vasconcelos, Almeida, & Monteiro, 2005). Estes resultados permitem-nos direcionar intervenções futuras ao nível da estimulação cognitiva uma vez que a capacidade de reter e evocar a informação tem uma ligação muito significativa com o alcance de bons resultados académicos (Carvalho, 2012).

Analisando os resultados relativos à comparação entre sexos verificou-se que na subescala «Planificação do estudo» os estudantes do sexo feminino demonstraram níveis significativamente superiores aos do sexo masculino. Este resultado indica que os estudantes do sexo feminino utilizam mais estas estratégias de planificação. Estes resultados corroboram outros estudos que concluíram que os estudantes do sexo feminino utilizam, na generalidade, mais estratégias de estudo (Carvalho, 2012), nomeadamente no que diz respeito à capacidade de gestão do tempo e organização dos materiais (Vasconcelos, Almeida, & Monteiro, 2005) que caracteriza a planificação do estudo.

A principal limitação deste estudo foi a amostra de dimensão reduzida e que apenas inclui estudantes do 1º e 2º anos o que dificulta a generalização dos resultados encontrados. Desta forma, seria pertinente a realização de estudos futuros que incluíssem uma amostra de maior dimensão e com todos os anos do curso de enfermagem para conseguir uma caracterização mais fidedigna das estratégias de estudo utilizadas por estes estudantes. Estes estudos permitirão conhecer quais as maiores necessidades dos estudantes a este nível tornando possível a implementação de intervenções sobre estratégias de estudo, beneficiando assim a promoção do sucesso académico e pessoal dos estudantes. Estudos semelhantes com amostras mais alargadas e diversificadas, com comparação de cursos da área de saúde e entre diferentes áreas são incentivados. Estudos futuros que incidam sobre a motivação, a perseverança, o esforço e a tenacidade, aplicando modelos como o modelo de Dweck's mindset, que têm sido defendidas em estudos recentes (Williams, 2021) com estudantes de enfermagem, devem ser promovidos.

CONCLUSÃO

No presente estudo verificou-se que os estudantes do ensino superior do curso de enfermagem que participaram no estudo utilizam preferencialmente estratégias de planificação do estudo e que os estudantes do sexo feminino utilizam significativamente mais esta estratégia. Este estudo permitiu aumentar a compreensão sobre as estratégias de estudo utilizadas no ensino superior, em particular na área da enfermagem, e refletir sobre a pertinência da utilização e promoção de estratégias de estudo eficazes junto dos estudantes, incentivando-se à adoção de estratégias inovadoras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alkhateeb, H. M., & Nasser, R. (2014). Assessment of learning and study strategies of university students in qatar using an arabic translation of the learning and study strategies inventory. *Psychological reports*, 114(3), 947-965.
- Almeida, L. S. (2002). Facilitar a aprendizagem: ajudar os alunos a aprender e a pensar. *Psicologia Escolar e Educacional*, 6, 155-165.
- Carvalho, P. S. (2012). *Hábitos de estudo e sua influência no rendimento escolar*. Dissertação de Mestrado. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Figueira, C., & Duarte, C. (2012). Modelo de intervenção psicopedagógica no ensino superior: as 5 Etapas. In RESAPES (2012). *Apoio Psicológico no Ensino Superior: um olhar sobre o futuro*. Porto: II Congresso Nacional RESAPES-AP.
- Heikkilä, A., & Lonka, K. (2006). Studying in higher education: students' approaches to learning, self-regulation, and cognitive strategies. *Studies in higher education*, 31(1), 99-117.
- Silva, C. (2006). *Teorias da aprendizagem – Para uma educação baseada na evidência*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Tavares, J., Bessa, J., S Almeida, L., Medeiros, M. T., Peixoto, E., & Ferreira, J. A. (2003). Atitudes e estratégias de aprendizagem em estudantes do Ensino Superior: estudo na Universidade dos Açores. *Análise Psicológica*, 21 (4), 475-484.
- Tavares, J., Bessa, J., Almeida, L., Medeiros, M. T., Peixoto, E., Ferreira, J., Viveiros, H., & Moraes, F. (2005). Abordagens e estratégias de estudo em alunos da Universidade dos Açores. In T. Medeiros, & E. Peixoto (Orgs.), *Desenvolvimento e aprendizagem: Do ensino secundário ao ensino superior* (pp. 171-181). Ponta Delgada: Universidade dos Açores e Direção Regional da Ciência e a Tecnologia.

Torres, D. (2005). *Estudar: porque não? Elaboração, implementação e avaliação de um programa de promoção de estratégias de aprendizagem e hábitos de estudo*. Monografia apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa.

Vasconcelos, R. M., Almeida, L. S., & Monteiro, S. C. (2005). Métodos de estudo em alunos do 1º ano da

universidade. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9 (2), 195-202.

Williams, C. (2021). Nursing Students' Mindsets and Choice of Learning Strategies. *Nurse Educator*, 46, 92-95. Doi:10.1097/NNE.0000000000000870

