

Promover a saúde no ensino superior: o exemplo do PPCppEi

Isabel Simões-Dias

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo apresentar os resultados da avaliação da eficácia do Programa de *Promoção de Competências pessoais e profissionais em Educação de infância* (PPCppEi) no âmbito da promoção da saúde. O PPCppEi é um programa concebido para estudantes do ensino superior que procura promover o autoconhecimento/autoconceito/autoestima, a comunicação interpessoal, a gestão da agenda pessoal, o trabalho em equipa, a resolução de problemas, a observação/avaliação, a planificação e a reflexão. Para testar a sua eficácia realizou-se um estudo *quasi-experimental* com 114 estudantes do ensino superior recorrendo-se ao Inventário Depressivo de Beck – 2ª Edição. Os resultados obtidos em dois momentos de avaliação, antes e depois da implementação do programa, revelaram ganhos nos sujeitos do grupo experimental no que respeita à redução de sintomatologia depressiva.

Palavras chave: intervenção, formação de professores, saúde mental.

Para promover la salud en la educación superior: el ejemplo de PPCppEi

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo presentar los resultados de la evaluación de la eficacia del Programa de *Promoción de Capacidades Personales y Profesionales en la Educación Infantil* (PPCppEi) en el ámbito de la promoción de la salud. El PPCppEi es un programa concebido para estudiantes de educación superior que busca promover el autoconocimiento/autoconceito/autoestima, la comunicación interpersonal, la gestión de la agenda personal, el trabajo en equipo, la resolución de problemas, la observación/evaluación, la planificación y la ponderación. Para probar su eficacia se realizó un estudio *casi-experimental* con 114 estudiantes de educación superior, recurriéndose al Inventario de Depresión de Beck, 2ª edición. Los resultados logrados en dos momentos de evaluación, antes y después de la implementación del programa, revelaron mejoras en los sujetos del grupo experimental en lo que respecta a la reducción de sintomatología depresiva.

Palabras clave: intervención, formación de maestros, salud mental.

Isabel Simões-Dias

mdias@esecs.iplleiria.pt

Doctorado en Psicología por la Universidad de Aveiro (Portugal). Profesora adjunta del Departamento de Comunicación, Educación y Psicología de la Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales del Instituto Politécnico de Leiria, Portugal. Temas de investigación: desarrollo y aprendizaje de competencias en el contexto escolar y deportivo; estudio del trabajo colaborativo en la formación de profesores.



Promotion of health in higher education: The PPCppEi example

Abstract

The objective of this article is to present the results of the efficacy assessment of the Program to promote personal and professional capabilities in children's education (PPCppEi for its acronym in Spanish) in the area of health promotion. The PPCppEi is a program designed for higher education students and seeks to promote self-knowledge / self-concept/ self-esteem, interpersonal communication, administration of the personal agenda, team-work, problem solution, observation/assessment, planning and weighting. To test its efficacy a quasi-experimental study with 114 higher education students was performed using the Beck Depression Inventory, 2nd edition. The results obtained at two assessment points, before and after the implementation of the program, revealed improvements in the subjects of the study group with regard to the reduction of depression symptoms.

Key words: intervention, teacher formation, mental health.

Recepción: 17/3/11. **Aprobación:** 7/3/12.



Introdução

Promover a saúde mental num contexto académico, através do desenvolvimento de programas que promovam a literacia emocional, a educação sobre a prevenção de comportamentos de risco e sobre a identificação e gestão de problemas relacionados com a saúde mental, tem sido uma preocupação mundial, conforme atesta o Royal College of Psychiatrists (2006).

Com vista à prevenção de sintomas depressivos num contexto universitário, a Unidade de Psicologia da Saúde do Centro de Investigação da Faculdade de Ciências da Universidade de Sidney (Austrália) sugere o recurso a programas de intervenção que visem o treino de estratégias pessoais para lidar com emoções destrutivas e acontecimentos de vida particularmente desafiadores e adversos. Defende que os estudantes devem aprender a lidar de modo eficaz com os efeitos negativos do *stress*, e com a ansiedade em situações de avaliação académica (Edelman e Remond, 2005).

Na Universidade da Pensilvânia (EUA) disponibilizam aos estudantes uma intervenção específica para a prevenção da depressão e da ansiedade através da dinamização de sessões que visam temáticas como: a identificação e disputa de pensamentos automáticos negativos e crenças subjacentes, estratégias de ativação comportamental e competências interpessoais e de gestão do *stress* (Seligman *et al.*, 1999). Na Universidade de Oregon (EUA) procuram dar resposta a estudantes em risco de depressão através de programas de índole cognitivo-comportamental que abarcam áreas temáticas como o relaxamento, o debate de pensamentos negativos e de crenças irracionais, o treino de competências sociais e relacionais e a resolução de problemas (Clarke e Lewinshon, 1995). Os resultados relativos à eficácia destas intervenções têm demonstrado que os estudantes que participam nestes projetos apresentam melhorias em termos de sintomatologia depressiva.

Em Portugal, fomentar o bem-estar psicológico de estudantes do ensino superior tem sido uma preocupação de diferentes investigadores (Pereira, 1997; Rosário *et al.*, 2005; Pereira *et al.*, 2006; Tavares *et al.*, 2006; Jardim, 2007; Dias, 2008).

No âmbito da promoção da saúde mental no contexto universitário, distinguimos os estudos desenvolvidos pelo Laboratório de Estudo e Intervenção no Ensino Superior (LEIES), do Departamento de Ciências da Educação da Universidade de Aveiro. Salientamos o projeto *Educação para a Saúde e Bem-estar no Ensino Superior*, implementado desde o ano letivo 2004-2005 junto de toda a comunidade educativa (Pereira *et al.*, 2005).

Destacamos igualmente o sistema de apoio entre pares, implementado através de centros de investigação e dos serviços de aconselhamento psicopedagógico sediados em diversas universidades, cujos resultados levaram a Rede de Serviços de Aconselhamento no Ensino superior a apontar as experiências de *peer counselling* como métodos úteis e eficazes no apoio a estudantes (RESAPES, 2002).

Uma das estratégias para ajudar aos estudantes a desenvolver a resiliência, lidar com a mudança, incrementar a flexibilidade, a autonomia e/ou a responsabilidade (Tavares *et al.*, 2001) tem sido a utilização de programas de intervenção. Estudos realizados por Matos (1998) e por Jardim e Pereira (2006) divulgam programas de intervenção no âmbito da promoção da saúde destinados essencialmente a adolescentes. Programas dirigidos a jovens adultos, estudantes do ensino superior, são ainda escassos, razão que nos levou a conceber e implementar o *Promoção de Competências Pessoais e Profissionais em Educação de Infância* (PPCpPEi) (Dias, 2006, 2008). Esta proposta de intervenção psico-educativa procura promover o autoconhecimento/autoconceito/autoestima (desenvolvimento do *self*), a comunicação interpessoal, a gestão da agenda pessoal, o trabalho em equipa, a resolução de problemas, a observação/avaliação, a planificação e a reflexão.



Ao longo de dez sessões (20 horas de formação), o PPCppEi visa a ativação de competências no âmbito da educação e a autonomia cognitiva, afetiva e social dos estudantes/participantes.

Estes objetivos são operacionalizados em três níveis de ação: 1) Apresentação e definição de cada uma das competências a desenvolver ao longo do programa, 2) Ativação das competências (permitindo o entendimento do processo de desenvolvimento de competências e da sua utilidade futura) e 3) Contextualização do processo de promoção de competências, fomentando a generalização para outras situações da vida diária do sujeito.

Cada uma das sessões procura contribuir para o bem-estar pessoal e para a eficácia profissional através de um conjunto de propostas diversificadas que visam desenvolver diferentes competências conforme Quadro 1.

Com exceção de duas sessões (sessão inaugural e final), todas as sessões estão estruturadas da seguinte forma: 1) Exercícios quebra-gelo; 2) Reflexão acerca do conceito subjacente a cada sessão; 3) Realização de exercícios individuais, em pequeno e/ou em grande grupo; 4) Reflexão em grande grupo sobre as atividades desenvolvidas; 5) Avaliação da sessão (individual e/ou em grupo).

De acordo com esta estrutura, o PPCppEi recorre a diferentes técnicas de dinâmica de grupo, de cariz eminentemente cognitivo-comportamental que visam a otimização do trabalho de grupo, ao valorizar as intervenções de todos os elementos.

Esta metodologia geral do programa aponta para uma trajetória que vai da teoria à prática, das experiências individuais para a partilha com os pares, da ação para a reflexão.

Ao partir da experiência de implementação do PPCppEi, procura-se analisar os efeitos deste programa de intervenção nos indicadores de sintomatologia depressiva dos participantes. Neste estudo *quasi-experimental* damos a conhecer os dados recolhidos junto de 114 estudantes do ensino

superior da região centro de Portugal, apresentando os resultados da comparação entre grupos na resposta ao Inventário Depressivo de Beck – 2ª Edição (BDI-II).

Método

Participantes

Participaram neste estudo 114 estudantes do curso de formação inicial em Educação de infância de duas Instituições do ensino superior da zona centro de Portugal, divididos em dois grupos. O grupo de intervenção (grupo experimental), num total de trinta e nove (39) estudantes, foi objeto de treino nos domínios contemplados no Programa de *Promoção de Competências Pessoais e Profissionais em Educação de Infância* (PPCppEi) no ano letivo 2004-2005: autoconhecimento/autoconceito/autoestima (desenvolvimento do *self*), comunicação interpessoal, gestão da agenda pessoal, trabalho em equipa, resolução de problemas, observação/avaliação, planificação e reflexão. Os restantes estudantes foram selecionados para integrar o grupo controle, não tendo, por isso, sido objeto de qualquer intervenção.

Dada a necessidade de realizar duas avaliações em ambos os grupos, e o facto de não existir garantia de que todos os participantes do grupo controle estariam disponíveis para a segunda avaliação, optou-se pela inclusão de mais elementos neste grupo (75) do que no grupo de intervenção (39). As idades dos participantes variaram entre os 19 e 38 anos (GE: $M=22.23$; $DP=3.056$; GC: $M=22.84$; $DP=2.984$). Ao analisar a distribuição da amostra por estado civil, verificamos que a grande maioria dos estudantes era solteira (GE: 97.4% e GC: 97.3%). Quanto à naturalidade, a grande maioria dos participantes do grupo experimental (79.5%) era oriunda do Centro do país. Dos restantes, 10.3% eram do Norte, 2.6% das Ilhas (Açores e Madeira), 5.1% de França e 2.6% dos países africanos de língua portuguesa.



Quadro 1. Estratégias de desenvolvimento de competências (PPCppEi)

Sessões (competências a desenvolver)	Ao longo das sessões, os estudantes desenvolvem as seguintes competências: - Interatuar com os diferentes intervenientes - Interatuar com o espaço e com os materiais apresentados
Sessão 1 “O que é o PPCppEi?” (Planificação)	- Partilhar expectativas acerca do PPCppEi - Colocar questões e esclarecer dúvidas - Assumir compromissos - Contribuir para a definição de normas de funcionamento
Sessão 2 “Quem sou eu?” (Desenvolvimento do <i>self</i>)	- Aderir às propostas de trabalho - Ouvir os colegas - Identificar competências do <i>self</i> - Valorizar características individuais
Sessão 3 “Como comunico?” (Comunicação interpessoal)	- Optimizar processos de comunicação - Aceitar falar em grupo - Gerir emoções - Argumentar de forma construtiva e respeitosa
Sessão 4 “Como organizo o meu tempo/espaço?” (Gestão da agenda pessoal)	- Definir objetivos e prioridades pessoais - Procurar conhecer a sua rotina pessoal - Contatar com diferentes formas de organizar a agenda pessoal - Descobrir-se
Sessão 5 “Sou capaz de trabalhar em equipa?” (Trabalho em equipa)	- Trabalhar em equipa - Respeitar diferenças - Construir objetos em conjunto - Incentivar os pares
Sessão 6 “Como resolvo os meus problemas?” (Resolução de problemas)	- Apresentar propostas de resolução de problemas - Transformar dificuldades em desafios - Exercitar-se de forma lúdica - Gerir consensos
Sessão 7 “O que observo/avalio? E como o faço?” (Observação/avaliação)	- Observar objetos e pares - Avaliar propriedades de objetos - Identificar instrumentos de observação/avaliação - Apresentar situações específicas de aprendizagem
Sessão 8 “O que planifico? Como planifico?” (Planificação)	- Identificar ideias sobre planificação - Partilhar formas de planificar - Colocar questões - Apropriar-se de novos saberes
Sessão 9 “Qual a importância da reflexão?” (Reflexão)	- Refletir sobre a reflexão - Trocar ideias quanto à pertinência do PPCppEi para a vida pessoal e profissional - Escutar os elogios dos pares - Emocionar-se
Sessão 10 “O que aprendi sobre o PPCppEi?” (Avaliação e reflexão)	- Identificar experiências inerentes à Educação de Infância - Analisar situações vividas ao longo do programa de intervenção - Relacionar situações da prática pedagógica com competências - Despedir-se



No que se refere ao grupo controlo, 72% eram oriundos do Centro, 9.3% do Norte de Portugal, 4% das Ilhas, 6.7% de França e 4% dos países africanos de língua portuguesa.

Para estudar as características académicas da amostra consideramos a média das notas do último ano letivo, o grau de opção pelo curso de Educação de infância o ano do ingresso no ensino superior e o estatuto de trabalhador/estudante, com ou sem cargos associativos.

A média das notas do último ano letivo oscilou entre os 13 e os 17 valores ($M= 14.45$; $DP= 0.870$), no GE.

No GC, registámos valores entre os 12 e os 17 ($M= 14.75$; $DP= 1.031$), sendo a média do total da amostra de 14.65.

No que concerne à escolha do curso de Educação de infância como 1.^a opção segundo o ano do ingresso no ensino superior, a grande maioria dos estudantes afirmou estar a frequentar o curso da sua primeira preferência. Estes valores revelaram-se semelhantes nos dois grupos.

De um total de 39 sujeitos do GE, vinte e sete (69.2%) escolheram o curso como 1.^a opção. Dos 75 participantes do GC, 61 (82.4%) fizeram a mesma escolha. Apenas 12 sujeitos do GE (30.8%) e 13 do GC (17.6%) não estavam no curso da sua primeira preferência.

Relativamente ao estatuto de trabalhador/estudante e à existência de sujeitos com cargos associativos, podemos verificar que no GE, de um total de 39 estudantes, nenhum tinha estatuto de trabalhador/estudante e apenas um tinha um cargo associativo (2.6%). No GC, três dos 75 estudantes eram trabalhadores/estudantes (4.1%) e dois tinham cargos associativos (2.7%).

Instrumentos

Foi administrado a ambos grupos um instrumento destinado a obter informações acerca da variável em estudo, antes e após a intervenção.

O Inventário Depressivo de Beck – 2^a Edição (*Beck Depression Inventory —Second Edition—* BDI-II), é um dos instrumentos mais amplamente aceiteado para avaliar a gravidade da depressão em doentes deprimidos ou a possível existência da depressão em pessoas ditas normais.

A versão mais recente desta escala de auto-avaliação, datada de 1996, foi desenvolvida por Beck, Steer e Brown. Organiza-se em duas partes, uma primeira parte de levantamento de dados pessoais e uma segunda de avaliação da intensidade dos sintomas depressivos. É constituída por 21 itens, cada um com quatro alternativas de resposta, subentendendo graus crescentes de gravidade da depressão com pontuações de zero a três. Avalia a tristeza, o pessimismo, o fracasso, a perda de prazer, os sentimentos de culpa, os sentimentos de punição, a auto-depreciação, a autocrítica, os pensamentos ou desejos suicidas, o choro, a agitação, a perda de interesse, a incapacidade de decidir, a falta de valor pessoal, a perda de energia, as alterações do padrão de sono, a irritabilidade, as alterações do apetite, as dificuldades de concentração, o cansaço ou fadiga e a perda de interesse sexual. A pontuação total resulta das pontuações individuais dos itens, permitindo a classificação de níveis de intensidade dos sintomas de depressão.

O estudo de validade realizado por McIntyre e Araújo-Soares (1999), com doentes portugueses com dor crónica, aponta para um alfa médio de 0,86. “As autoras salientam alguns cuidados a ter na interpretação desses valores, atendendo ao tamanho da amostra e à especificidade da população utilizada” (Figueiredo *et al.*, 2007: 241).

A adaptação de uma versão experimental deste instrumento em língua portuguesa, em estudantes do ensino superior, foi realizada em 2004 por Ponciano e Lopes. Os resultados encontrados mostraram que esta versão possui propriedades psicométricas, nomeadamente consistência interna, item restante, validade convergente, divergente e de constructo (Ponciano *et al.*, 2005).



Relembramos a utilização do *Promoção de Competências Pessoais e Profissionais em Educação de Infância* (PPCpPEi) neste estudo. Este programa de cariz cognitivo-comportamental destina-se a estudantes do ensino superior e visa a promoção de competências através de propostas formais e estruturados.

Procedimento

A seleção dos participantes obedeceu aos seguintes critérios: 1. Frequência do Curso de Formação Inicial em Educação de infância com inscrição na disciplina de Prática Pedagógica no Instituto Politécnico de Leiria (IPL) e no Instituto Politécnico de Coimbra (IPC) e 2. Participação voluntária.

Após conversa com os coordenadores e docentes do curso de Educação de infância do IPL e do IPC, foi efetuado o contato inicial com os estudantes, momento em que lhes foi explicado o objetivo geral da investigação e se solicitou a sua colaboração para participar neste estudo: aos sujeitos do grupo controle foi explicado que a sua participação passaria pela resposta a instrumentos de avaliação em dois momentos distintos e aos sujeitos do grupo experimental foi solicitada a participação no programa de intervenção, para além da resposta aos instrumentos de avaliação antes e após a implementação do PPCpPEi. Os participantes foram informados dos procedimentos metodológicos e éticos da investigação.

Após a garantia destes procedimentos iniciou-se o trabalho de investigação propriamente dito. Numa primeira fase realizou-se a avaliação inicial (março de 2005) aplicando a ambos os grupos o Inventário Depressivo de Beck – 2ª Edição (BDI-II). Numa segunda fase, implementou-se o programa de intervenção (em horário extracurricular previamente acordado com os estudantes) ao longo do qual foram explicitados os procedimentos a seguir e as atividades a realizar aos sujeitos do grupo de intervenção. As sessões foram realizadas na Escola

Superior de Educação de Leiria com uma periodicidade semanal. Por último, voltou-se a aplicar o BDI-II a ambos os grupos em junho do 2005.

Resultados e discussão

Após a recolha dos dados, estes foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 16.

Numa primeira etapa discutem-se os dados da estatística descritiva para depois se analisarem os dados da estatística inferencial.

Os dados que se apresentam na Tabela 1 traduzem os valores descritivos da variável em análise e os resultados da estatística inferencial referente às diferenças entre os grupos de intervenção e de controle antes e após a intervenção.

Ainda que tenham participado 39 estudantes na implementação do PPCpPEi, os dados da Tabela 1 divulgam a participação de 38 elementos no 1º momento de avaliação e de 37 participantes, no 2º momento. Estas diferenças devem-se à ausência dos participantes nos dias de administração dos instrumentos de avaliação. No grupo de controle, nos momentos de avaliação estiveram presentes 49 estudantes de um total de 75.

No que se refere aos resultados da estatística descritiva, os dados da Tabela 1 revelam que os sujeitos do GE antes da aplicação do programa de intervenção apresentam uma média de 10.57, uma mediana de 10 e um desvio padrão de 7.06. Já os dados dos sujeitos do GC, revelam uma média de 16.46, mediana de 14 e desvio padrão de 9.77.

Relembramos que a grande maioria dos estudantes deste estudo se encontra a frequentar o curso da sua primeira preferência quando ingressaram no ensino superior (69.2% no caso dos sujeitos do GE e 82.4% no caso dos sujeitos do GC). Costa e Leal (2008) apresentam este facto como um indicador de elevado índice de adaptação ao curso, de realização profissional e bem-estar pessoal. No entanto, os resultados obtidos evidenciam



Tabela 1. Valores descritivos da variável em análise e diferenças entre os grupos de intervenção e de controlo antes e depois da intervenção

Grupo Experimental

Antes 1º Momento N= 38					Depois 2º Momento N= 37					Z -2.913*
M	DP	Mdna	Min	Máx	M	DP	Mdna	Min	Máx	
10.57	7.06	10	0	28	7.29	5.09	7	0	20	

* $p < 0.5$

Grupo Controlo

Antes 1º Momento N= 49					Depois 2º Momento N= 49					Z 0.342
M	DP	Mdna	Min	Máx	M	DP	Mdna	Min	Máx	
16.46	9.77	14	0	41	17.55	8.96	18	0	36	

a existência de sintomatologia depressiva, corroborando os dados dos estudos de Ponciano e Pereira (2005) que revelam esta sintomatologia na comunidade estudantil no ensino superior. Confirmam os dados da literatura científica que citam os distúrbios de ansiedade como uma das problemáticas mais frequentes em contexto académico (Pereira *et al.*, 2008), bem como os sentimentos de insegurança, dúvida, solidão e desamparo (Mendes, 2005; Costa e Leal, 2008).

Depois da aplicação do programa, os valores da mediana dos sujeitos do grupo de intervenção baixam (mediana = 7), assim como a média e o desvio padrão (M= 7.29; DP= 5.09). Os valores da média e da mediana revelam-se muito próximos entre si no segundo momento de aplicação do BDI-II, o que poderá traduzir melhorias na sintomatologia depressiva dos sujeitos do GE e aumento do bem-estar pessoal.

No que concerne aos sujeitos do GC, no segundo momento de avaliação, os valores da média são de 17.55, mediana de 18 e desvio padrão de 8.96, mostrando uma acentuação na intensidade dos sintomas depressivos. Estes resultados levam-nos a inferir a importância do PPCppEi na redução da sintomatologia depressiva e na promoção do bem-estar, tendo respondido a necessidades dos seus destinatários (Jardim e Pereira, 2006).

Para avaliar eventuais diferenças na sintomatologia depressiva entre cada um dos grupos separadamente, antes e após a intervenção (amostras emparelhadas) utilizou-se o teste de *Wilcoxon*. A opção por testes não paramétricos deveu-se ao não cumprimento dos pressupostos da normalidade e ao reduzido número de participantes nos grupos em comparação.

Os resultados da comparação das amostras emparelhadas revelam que se registam diferenças



estatisticamente significativas para o grupo de intervenção, o que indica que depois da implementação do PPCppEi, os sujeitos que nele participaram apresentam índices de sintomatologia depressiva manifestamente inferiores aos apresentados no início do programa. Já os sujeitos do GC, não revelam qualquer diferença estatisticamente significativa da primeira para a segunda aplicação do BDI-II, conforme podemos ver na Tabela 1.

A revelação da diminuição da intensidade da sintomatologia depressiva nos estudantes do grupo de intervenção no segundo momento de aplicação do BDI-II parece confirmar a necessidade de realizar programas que promovam a saúde mental em contexto académico (Jardim, 2007). Sugerem que o trabalho desenvolvido com o Programa de *Promoção de Competências Pessoais e Profissionais em Educação de Infância* (PPCppEi) foi importante em termos de promoção da saúde mental, podendo-se constituir como uma estratégia de ação no âmbito da promoção da saúde (OMS, 1986). Fortalecem a ideia de que o PPCppEi propiciará o desenvolvimento de competências que fomentam o bem-estar e reforçará comportamentos promotores de saúde (Bennet e Murphy, 1999). Estes dados vão ao encontro dos resultados obtidos por outros estudos que têm demonstrado que a sintomatologia depressiva pode ser prevenida através de programas psico-pedagógicos, sobretudo aqueles que se fundamentam na terapia cognitivo-comportamental (Seligman *et al.*, 1999; Clarke e Lewinshon, 1995).

Entendendo que o PPCppEi se poderá constituir como uma ferramenta impulsionadora de estilos de vida saudáveis, sentimentos de competência

e de felicidade (Rodrigues *et al.*, 2005; Matos e Albuquerque, 2006), reforçamos a necessidade de desenvolver intervenções psico-educativas com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos estudantes do ensino superior, nomeadamente no que diz respeito a questões de ordem pessoal e relacional (Pereira *et al.*, 2008).

Considerações finais

Este estudo dá a conhecer os resultados da avaliação da eficácia do *Promoção de Competências Pessoais e Profissionais em Educação de Infância* (PPCppEi) no âmbito da promoção da saúde em estudantes do ensino superior.

A leitura da análise dos dados recolhidos através do *Inventário Depressivo de Beck* (BDI-II) antes e depois da implementação do PPCppEi a dois grupos (grupo experimental e grupo controlo) revela que os sujeitos do grupo experimental evidenciam índices de sintomatologia depressiva manifestamente inferiores no segundo momento de aplicação do questionário. Estes resultados levam-nos a acreditar na pertinência deste programa de intervenção na promoção da saúde. No entanto, consideramos que outros estudos deverão ser realizados no sentido de confirmar (ou infirmar) estes resultados, introduzindo, por exemplo, a avaliação da ansiedade e do bem-estar geral.

Face à ausência de outras medidas de avaliação da saúde mental, os dados deste estudo situam-se nesta experiência em concreto, constituindo-se como um incentivo para a utilização de programas de intervenção psico-educativa na promoção da saúde de estudantes do ensino superior. ■



Referencias

- Bennet, P. e S. Murphy (1999), *Psicologia e promoção da saúde*, Lisboa, Climepsi Editores.
- Clarke, G. e P. M. Lewinshon (1995), *The adolescent coping with stress class – leader manual*, Oregon, Kaiser Permanent Center for Health Research.
- Costa, E. e I. Leal (2008), “Um olhar sobre a saúde psicológica dos estudantes do ensino superior – avaliar para intervir”, em *Actas do 7º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*, Porto, Universidade do Porto, pp. 213-215.
- Dias, I. (2008), “Promoção de competências pessoais e sociais: um estudo no ensino superior”, Dissertação de Doutoramento, Aveiro, Universidade de Aveiro-Departamento de Ciências da Educação.
- Dias, I. (2006), “Programa de Promoção de Competências Pessoais e Profissionais em Educação de Infância”, em *Actas do Simpósio Internacional – Ativação do Desenvolvimento Psicológico*, Aveiro, Universidade de Aveiro, pp. 384-390.
- Edelman, S. e L. Remond (2005), *Taking charge, a guide for teenagers: practical ways to overcome stress, hassles and upsetting emotions*, Sidney, Foundation for Life Sciences.
- Figueiredo, A., S. Fernandes, C. Martins e V. Ramalho (2007), “Supervisão: estilos, satisfação e sintomas depressivos em estagiários de Psicologia”, em *Psico-USF*, vol. 12, núm.2, pp. 239-248.
- Jardim, J. e A. Pereira (2006), *Competências pessoais e sociais. Guia prático para a mudança positiva*, Porto, Edições Asa.
- Jardim, J. (2007), “Programa de desenvolvimento de competências pessoais e sociais: estudo para a promoção do sucesso académico”, Dissertação de Doutoramento, Aveiro, Universidade de Aveiro-Departamento de Ciências da Educação.
- McIntyre, T. e V. Araújo-Soares (1999), “Inventário de Depressão de Beck: um estudo de validade numa amostra de doentes com dor crónica”, em *Actas da VI Conferência de Avaliação psicológica: formas e contextos*, Braga, APPORT, pp. 245-255.
- Matos, A. e C. Albuquerque (2006), “Estilo de vida, percepção de saúde e estado de saúde em estudantes universitários portugueses: influência da área da formação”, em *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 6, núm. 3, pp. 647-663.
- Matos, M. (1998), *Comunicação e gestão de conflitos na escola*, Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana Edições.
- Mendes, M. (2005), “A consulta de psicologia e de saúde mental do centro de saúde escolar da Universidade de Lisboa: generalidades e particularidades da nossa realidade”, em *Actas do Congresso Nacional: Acção Social e Aconselhamento no Ensino Superior: Investigação e Intervenção*, Coimbra, Serviços de Acção Social da Universidade de Coimbra, pp. 213-222.
- Organização Mundial de Saúde (OMS) (1986), *Ottawa Charter for Health Promotion*, Ottawa, OMS.
- Pereira, A., E. Motta, C. Pinto, O. Bernardino, A. Melo, J. Ferreira e M. J. Rodrigues (2008), “Promoção da saúde mental através do grupo de pares – intervenção em contexto académico”, em *Actas do 7º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*, Porto, Universidade do Porto, pp. 99-102.
- Pereira, A., E. Motta, A. Vaz, C. Pinto, O. Bernardino, A. Melo, J. Ferreira, M. J. Rodrigues, A. Medeiros, e P. Lopes (2006), “Sucesso e desenvolvimento psicológico no ensino superior: estratégias de intervenção”, em *Análise Psicológica*, vol. XXIV, núm. 1, pp. 51-59.
- Pereira, A., J. Tavares, S. Monteiro, A. Gomes, C. Fernandes, I. Huet, I. Silva, A. Cabral, J. Bessa, R. Carvalho, e D. Souza (2005), “Development, learning and intervention in higher education”, Comunicação apresentada no 9th European Congress of Psychology, Granada.
- Pereira, A. (1997), “Helping students cope: peer counselling in higher education”, PhD Dissertation, Hull, University of Hull (U.K.).



- Ponciano, E. e A. Pereira (2005), *Estudante: vamos conhecer a depressão*, Coimbra, SASUC Edições.
- Ponciano, E., I. Cardoso, e A. Pereira (2005), “Adaptação de uma versão experimental em língua portuguesa do Beck Depression Inventory – Second Edition (BDI-II) em estudantes do ensino superior”, en *Actas do Congresso Nacional Acção Social e Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior. Investigação e Intervenção*, Coimbra, SASUC, pp. 329-337.
- RESAPES (2002), *A situação dos serviços de aconselhamento psicológico no ensino superior*, Lisboa, RESAPES.
- Royal College of Psychiatrists (RCP) (2006), *The mental health of students in higher education*, London, RCP.
- Rodrigues, M., A. Pereira, e T. Barroso (2005), *Educação para a saúde. Formação pedagógica de educadores de saúde*, FORMASAU, Portugal, Formação e Saúde.
- Rosário, P., R. Mourão, S. Soares, J. Araújo, J. C. Núñez, J. Pienta, P. Solano, L. Grácio, E. Chaleta, F. Simões, e C. Guimarães (2005), “Promover as competências de estudo na universidade: projecto ‘cartas do Gervásio ao seu umbigo’”, en *Psicologia e Educação*, vol. IV, núm. 2, pp. 57-69.
- Seligman, M., P. Schulman, R. J. DeRubeis, e S. D. Hollon (1999), “The prevention of depression and anxiety”, en *Prevention e Treatment*, núm. 2, Article 8.
- Tavares, J., I. Alarcão, e I. Brezezinki (2001), “Higher education pedagogy and academic success for a more dynamic intervention of faculty members”, Comunicação apresentada no Proceedings 14th International Conference The First-Year Experience, Honolulu, Hawaii.
- Tavares, J., A. Pereira, A. Gomes, A. Cabral, C. Fernandes, I. Huet, J. Bessa, R. Carvalho, e S. Monteiro (2006), “Estratégias de promoção do sucesso académico: uma intervenção em contexto curricular”, en *Análise Psicológica*, vol. XXIV, núm 1, pp. 61-62.

Cómo citar este artículo:

Simões-Dias, Isabel (2012), “Promover a saúde no ensino superior: o exemplo do PPCppEi”, en *Revista Iberoamericana de Educación Superior (RIES)*, México, UNAM-IISUE/Universia, Vol. III, núm. 8, pp. 104-114, <http://ries.universia.net/index.php/ries/article/view/98> [consulta: fecha de última consulta].