



CATÓLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

# EXPERIÊNCIAS DE ELEVADA ADVERSIDADE: PERSPETIVAS DE ESTUDANTES DE ENSINO SUPERIOR

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do grau de mestre  
em Psicologia

- Especialização em Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante -

*Érica Arminda Soares Crista*

Porto, setembro de 2024



CATÓLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

# EXPERIÊNCIAS DE ELEVADA ADVERSIDADE: PERSPETIVAS DOS ESTUDANTES DE ENSINO SUPERIOR

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do grau de mestre  
em Psicologia

- Especialização em Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante -

*Érica Arminda Soares Crista*

Trabalho efetuado sob a orientação de  
*Professora Doutora Catarina Ribeiro*  
*Professor Doutor Diogo Costa*

Porto, setembro de 2024

## **Agradecimentos**

Durante todo o meu percurso escolar tive sempre professores que me marcaram imensamente e dos quais me lembrarei para toda a vida. Na faculdade, não foi exceção. Por isso, o meu muito obrigada à Professora Catarina Ribeiro, que me ensinou a pensar Psicologia. Ao longo destes anos foi uma fonte constante de inspiração, que cultivou em mim um desejo insaciável de aprender e evoluir. Muito obrigada pela dedicação e paixão que demonstrou ao longo de todo este processo, definitivamente não teria sido tão feliz se não tivesse partilhado estes meses com a professora.

Obrigada ao Professor Diogo Costa pela constante dedicação, espírito de coragem e resiliência que me guiaram durante estes meses.

Agradeço profundamente aos meus pais, sem eles com certeza não estaria onde estou hoje. Obrigada pela confiança e pelo amor incondicional.

Às minhas irmãs, uma obrigada do tamanho do mundo. Vocês são a minha vida, os meus pilares, o meu refúgio mais seguro. Para sempre nós.

Ao Salvinha, o amor da minha vida. Obrigada, mano, por seres a pessoa mais perfeita que existe no mundo e me lebares ao colo mesmo sem saberes.

Obrigada ao Francisco, que não olha a meios para me ver feliz, que celebra todas as vitórias comigo e que me incentiva sempre tentar ser melhor todos os dias.

Obrigada à família do Francisco por me apoiarem e me receberem sempre tão carinhosamente.

Obrigada à Bea por ser a amiga mais querida, compreensiva e carinhosa que eu alguma vez tive. Admiro-te muito amiga, obrigada por seres tão especial.

Obrigada à Fatinha, que guarda nela um coração de mel e que me passa, todos os dias, a sua doçura. A amiga que todos deviam ter, a que guarda a vossa vida como ninguém.

Obrigada à Kika, por me fazer perder a noção do tempo. A inteligência, língua fiada e gargalhada contagiante são características que ela domina e que eu amo.

Obrigada à Inês, que é a descomplicada do grupo, a que se entrega devagarinho, mas que quem tem a sorte de a conhecer bem não a larga mais. Tenho muito orgulho de te ter visto crescer amiga, és sinónimo de independência e crescimento.

Obrigada à Vera, que traz sempre a paz e tranquilidade, a amiga que faz sempre tudo o que pode para ver as outras felizes.

A todos os que me acompanharam, obrigada! Esta fase da minha vida representa o pontapé de partida para uma vida profissional de esforço, dedicação e felicidade a fazer o que mais gosto, assim espero.

## **Resumo**

O presente estudo tem como principal objetivo compreender as perspectivas dos estudantes do ensino superior sobre experiências de elevada adversidade (EEA). Através do método qualitativo e, mais especificamente, através da aplicação dos princípios da *Grounded Theory*, procurou-se compreender como é que os participantes conceptualizam as experiências de adversidade. Ou seja, perceber o seu conhecimento sobre o fenómeno e que situações é que consideram ser ou terem sido de elevada adversidade na sua trajetória de vida. Adicionalmente, também se procurou perceber os motivos pelos quais os estudantes avaliaram estas situações como adversas.

Os resultados evidenciaram que os participantes possuem um conhecimento alinhado de forma significativa com a literatura teórica disponível acerca da temática em estudo. As características mais frequentemente associadas a EEA incluem a carga negativa associada ao evento, a incontroabilidade percebida face à situação e a subjetividade na avaliação dos acontecimentos como traumáticos. Para além disto, o grupo de participantes também considera que as EEA desencadeiam sofrimento psicológico significativo para aqueles que as experienciam e que provocam alterações no sistema individual de crenças e significados.

As EEA identificadas pelos participantes foram categorizadas em quatro subcategorias distintas, experiências em contexto familiar, em contexto académico, na esfera social e pessoal. Segundo os participantes, as principais consequências psicológicas que as EEA desencadearam foram: desenvolvimento de quadros psicopatológicos, sensação de medo, tristeza, vergonha, reações agudas ao *stress* (sensação de choque) e a mudança significativa na atribuição individual de significados.

Foi ainda possível compreender, parcialmente, as estratégias de *coping* utilizadas pelos participantes para lidar com o *stress*. Percebeu-se que, de forma geral, os participantes utilizaram estratégias mais focadas na emoção e no alívio do sofrimento para lidar com situações de adversidade na sua vida.

Emergiu da análise dos dados outra categoria que diz respeito aos aspetos positivos percebidos pelos participantes no seu contacto com a adversidade. Percebeu-se que os participantes desenvolveram mais autonomia, empatia, desenvolvimento pessoal, assertividade a lidar com os problemas e que perceberam uma melhoria na qualidade das relações familiares.

**Palavras-Chave:** Experiências de elevada adversidade; Experiências potencialmente traumáticas; Perspetivas de Estudantes de Ensino Superior.

## **Abstract**

The main aim of this study is to understand higher education students' perspectives on highly adverse experiences (HAE). Using the qualitative method and, more specifically, applying the principles of Grounded Theory, we sought to understand how the participants conceptualize experiences of adversity. In other words, to understand their knowledge of the phenomenon and what situations they consider to be or to have been highly adverse in their lives.

The results showed that the participants' knowledge is significantly aligned with the theoretical literature available on the subject under study. The characteristics most frequently associated with HAEs include the negative charge associated with the event, the perceived uncontrollability of the situation and the subjectivity in evaluating the events as traumatic. In addition, the group of participants also considered that HAEs trigger significant psychological suffering for those who experience them and that they cause changes in the individual system of beliefs and meanings.

The HAEs identified by the participants were categorised into four distinct subcategories: experiences in the family context, in the academic context, in the social sphere and in the personal sphere.

According to the participants, the main psychological consequences that the HAE originated were: the development of psychopathological conditions, feelings of fear, sadness, shame, acute reactions to stress (feelings of shock) and a significant change in the individual attribution of meanings.

It was also possible to partially understand the coping strategies used by the participants to deal with stress. It was realised that, in general, the participants used emotional based strategies to deal with situations of adversity in their lives.

Another category emerged from analysing the data, which concerns the positive aspects perceived by the participants in their contact with adversity. It was noted that the participants developed more autonomy, empathy, psychological maturity, assertiveness in dealing with problems and that they perceived an improvement in the quality of family relationships.

**Keywords:** High adversity experiences; Potentially traumatic experiences; Perspectives of higher education students.

## ÍNDICE

<b>Introdução.....</b>	<b>1</b>
<b>1. Enquadramento Teórico.....</b>	<b>2</b>
1.1.    Conceptualização teórica dos conceitos de Experiência de Elevada Adversidade e de Trauma Psicológico .....	2
1.2.    A resposta psicológica face a um evento potencialmente traumático .....	3
1.3.    Estudantes de ensino superior e eventos potencialmente traumáticos .....	6
1.4.    Estratégias de <i>coping</i> para lidar com a adversidade.....	8
<b>2.    Método.....</b>	<b>9</b>
2.1. Participantes .....	10
2.2. Instrumento.....	12
2.3. Procedimento de recolha de dados .....	13
2.4. Procedimento de Tratamento e análise dos dados.....	13
<b>3.    Apresentação e discussão dos resultados .....</b>	<b>15</b>
3.1.    Perspetivas sobre as EEA .....	15
3.2.    EEA na trajetória de vida dos participantes .....	18
3.3.    Perceções sobre o impacto psicológico das EEA.....	20
3.4.    Estratégias de <i>coping</i> para lidar com a adversidade.....	23
3.5.    Aspetos Positivos da adversidade .....	24
<b>4. Conclusões.....</b>	<b>26</b>
<b>5. Referências Bibliográficas .....</b>	<b>28</b>
<b>6. Anexos .....</b>	<b>32</b>

## **Lista de Tabelas**

**Tabela 1:** Caracterização sociodemográfica dos participantes

## **Lista de Siglas**

CPT: Crescimento Pós-Traumático

DSM: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

EEA: Experiências de Elevada Adversidade

EPT: Experiências potencialmente traumáticas

HAE: Highly Adverse Experiences

PSPT: Perturbação de Stress Pós-traumático

## **Lista de Anexos**

**Anexo A.** Termo de Consentimento Informado

**Anexo B.** Guião da entrevista

**Anexo C.** Grelha de codificação

**Anexo D.** Grelha de categorização

## **Introdução**

A investigação em Psicologia debruça-se há vários anos sobre o estudo de experiências potencialmente traumáticas (EPT). As experiências de vida consideradas adversas e/ou potencialmente traumáticas são expectáveis na trajetória normativa do ser humano e reúnem um conjunto de fatores que as distinguem de outras situações e experiências humanas (Bonanno et al, 2011). De forma geral, as EPT caracterizam-se como situações que escapam da esfera do controlo individual, causando um sentimento de impotência (Marques-Teixeira, 2002). Para além disto, devido à sua valência negativa percebida pelo indivíduo, as experiências adversas têm um carácter extraordinário na medida em que possuem a capacidade de colapsar os sistemas de resposta psicológica comuns e válidos para as demais situações (Marques-Teixeira, 2002). Adicionalmente, o carácter súbito destas experiências também contribui para que estas possam ser traumáticas. Contrariamente a experiências mais ordinárias, os eventos adversos por ocorrerem repentinamente podem constituir-se como altamente avassaladores e gerar um medo intenso (Marques-Teixeira, 2002).

Posto isto, e partindo da asserção de que as EEA fazem parte do curso normativo da vida humana (Perdigão, 2001), torna-se relevante compreender o fenómeno à luz da perspectiva dos estudantes de ensino superior visto que, esta população enfrenta no contexto português atual, múltiplos desafios no que concerne à sua saúde mental (Direção-Geral do Ensino Superior, 2022). Adicionalmente, o estudo também se torna relevante porque ambiciona estudar um dado aparentemente lacunar na literatura científica. Considera-se importante aprofundar o conhecimento científico nesta direção, compreendendo os contornos do fenómeno partindo de uma abordagem qualitativa e exploratória.

## 1. Enquadramento Teórico

### 1.1. Conceptualização teórica dos conceitos de Experiência de Elevada Adversidade e de Trauma Psicológico

As expressões experiência de elevada adversidade e acontecimento traumático, apesar de semelhantes e tenderem a ser utilizados na literatura científica como sinónimos, têm conceptualizações teóricas distintas. Uma experiência adversa acarreta sempre um potencial traumático para um indivíduo, no entanto, pode não necessariamente desencadear uma resposta traumática. O carácter traumático de uma experiência depende, entre outros fatores, do sistema de significação individual, ou seja, da avaliação que o indivíduo faz da situação. Por isso, o que determina se um evento é ou não traumático é subjetivo assim sendo, um evento não é traumático em si mesmo (Marques-Teixeira, 2002). Partindo desta premissa, na presente investigação optou-se por utilizar os termos experiência de elevada adversidade e evento potencialmente traumático como sinónimos.

Em meados do século XX, Karl Jaspers, filósofo e psiquiatra alemão, definiu o conceito de “situações-limite”, referindo que estas são inerentes à condição humana, ou seja, a trajetória de vida normativa integra em si mesma as “situações-limite”. Assim sendo, torna-se impossível ao ser humano escapar destas antinomias da vida e resta-lhe (ao ser humano) tentar superá-las (Fuchs, 2013). Segundo Jaspers, o que diferencia uma situação de vida trivial de uma “situação-limite” é o facto de que, independentemente dos esforços, o indivíduo não conseguir evitar ou sair da “situação-limite” (Fuchs, 2013). Enquanto numa experiência de vida banal o sujeito pode mudar de perspectiva ou agir para tentar mudar a situação, perante uma “situação-limite” estes esforços são nulos, uma vez que estas situações não desaparecem, não podem ser removidas da vida dos indivíduos, têm um carácter irrevogável e são incontrolláveis (Teixeira, 2014). O autor refere que o ser humano constrói um sistema de pensamentos, atitudes e crenças - “*housing*” - que o protegem das “situações-limite” e do questionamento existencial. O “*housing*” faz parte da vivência humana, é construído pelos seres humanos a partir da sua socialização, contacto com o mundo e cultura, assim sendo, oferece um sentido de estabilidade, segurança e harmonia perante as antinomias da vida (Fuchs, 2013). Diante uma “situação-limite”, o ser humano desenvolve respostas na tentativa de se proteger do possível impacto da situação. Jaspers dá o exemplo da fé religiosa, das relações interpessoais positivas e dos estilos de vida adotados pelos indivíduos como estratégias protetoras. Apesar dos esforços que o ser humano faz na tentativa de se proteger destas situações, a principal característica das “situações-

limite” é a capacidade de colapsar o sistema de crenças, atitudes e pensamento (Fuchs, 2013). Desta forma, estas experiências trazem frequentemente a sensação de profunda crise existencial, caracterizada por uma sensação de falta de sentido sobre o mundo. A passagem do artigo *Existencial Vulnerability: Toward a Psychopathology of Limit Situations* resume de forma precisa a ideia explicitada anteriormente – “*Because the (until now valid) frames of interpretation, even the foundational and order-sustaining structure of life itself, are put into question in limit situations.*” (Fuchs, 2013).

O trabalho de Carlson e Dalenberg (2000) postula que um evento considerado traumático inclui os seguintes elementos – Negatividade, Incontrolabilidade e Subitaneidade. Isto é, um evento potencialmente traumático tem uma grande carga negativa associada, acontece de forma súbita e escapa da esfera de controlo individual. Acontecimentos como acidentes de aviação, maus-tratos na infância e guerras são exemplos de acontecimentos que são considerados traumáticos de forma consensual pela comunidade científica uma vez que, envolvem grande risco, sofrimento e possível contacto com a morte (Carlson & Dalenberg, 2000). No entanto, definir trauma psicológico é desafiante, na medida em que existe uma grande heterogeneidade do processamento psicológico a um determinado acontecimento (Bonanno et al., 2011). É de salientar que um evento poderá ter as características acima mencionadas e não ser vivido como traumático surgindo assim o termo “potencialmente traumático”. Uma das grandes questões deste campo de estudo é precisamente: De que forma o mesmo evento pode ser traumático para um indivíduo e para outro não?

## **1.2. A resposta psicológica face a um evento potencialmente traumático**

Existem fatores mediadores que podem interferir com a capacidade de ajustamento e resposta individual face ao evento adverso. Os cinco fatores mediadores descritos por Carlson e Dalenberg (2000) são – fatores biológicos, nível desenvolvimental no momento do evento, a severidade do evento, o contexto social anterior e posterior ao evento e acontecimentos de vida que ocorreram antes ou depois do evento.

Relativamente aos fatores biológicos, características como o temperamento poderão interferir com a resposta individual face a um estímulo stressor. De referir também que, decorrente de uma experiência traumática anterior, poderão ocorrer mudanças biológicas nomeadamente ao nível do funcionamento neuronal que podem modificar a resposta a um evento traumático posterior (Carlson & Dalenberg, 2000).

O desenvolvimento emocional, social e cognitivo do sujeito no momento da experiência adversa também é relevante para enquadrar a resposta face ao trauma. O nível desenvolvimental influencia a resposta ao evento porque está relacionada, por exemplo, com a percepção de controlabilidade face ao evento e a interpretação do impacto do evento (Carlson & Dalenberg, 2000).

A severidade do evento é dos elementos que tem mais preponderância na resposta psicológica face a um EPT. Assim, aspetos como a intensidade, a duração e a natureza do evento são os meios de interpretação do sujeito sobre a valência negativa da situação e da controlabilidade face à mesma (Carlson & Dalenberg, 2000).

O contexto social, por sua vez, pode contribuir para facilitar ou, por outro lado, dificultar o processo de recuperação do indivíduo. O contexto social como a pobreza, o abuso ou negligência que aconteceram antes do evento traumático podem ser fatores que agudizam os problemas que surgem depois do evento traumático (Carlson & Dalenberg, 2000). Relativamente a fatores contextuais após o evento, o suporte social e familiar como integrar a vítima no contexto, incentivá-la a expressar-se sobre o que aconteceu, podem ajudar (Carlson & Dalenberg, 2000). Por fim, é de referir que os eventos de vida (que podem ser também traumáticos) que ocorrem antes ou depois dos eventos traumáticos podem servir para exacerbar ou mitigar as respostas ao evento. Por exemplo, em casos de experiências traumáticas cumulativas, a literatura demonstra que o indivíduo, por já ter experienciado eventos de vida traumáticos, torna-se mais resistente ao *stress* que advém do evento presente (Carlson & Dalenberg, 2000). Assim sendo, é importante ter como grelha de análise todos os fatores que podem influenciar a resposta de um indivíduo a um EPT.

Os estudos revelam que, de forma geral, os indivíduos conseguem ter uma resposta adaptativa face a situações de *stress* (Folkman & Moskowitz, 2004). Contudo, como foi já mencionado, existem acontecimentos de vida que têm um carácter extraordinário e que acarretam elevados níveis de *stress* que impedem a resposta adaptativa do indivíduo. Com base nesta asserção, Lazarus e Folkman (1984) distinguem entre o conceito de situações de *stress* e situações traumáticas. O *stress* é o denominador comum na vida dos sujeitos, no entanto, pode existir o *stress* como um processo de adaptação, no qual a pessoa é capaz de lidar com um a situação de forma adaptativa sem que esta acarrete prejuízo para a saúde mental e, por outro lado, o *stress* tóxico, no qual o sujeito deixa de conseguir responder de modo funcional e adaptativo (Pinto et al., 2012). Nestas situações de *stress* tóxico, estamos perante um evento traumático, caracterizado pela falência dos recursos e sistemas habituais de avaliação cognitiva e  *coping* (Lazarus & Folkman, 1984).

De acordo com o Modelo Transacional proposto por Lazarus e Folkman (1984), os indivíduos avaliam cognitivamente todos os acontecimentos, podendo estes ser classificados como uma perda, uma ameaça ou um desafio (Dias & Pais-Ribeiro, 2019). A avaliação primária diz respeito à avaliação do mundo exterior, ao significado que o indivíduo atribui ao acontecimento. A avaliação secundária remete para a avaliação que o sujeito faz de si próprio e dos seus recursos para enfrentar a situação (Lazarus & Folkman, 1984). Assim sendo, nos acontecimentos de elevada adversidade, as exigências percebidas da situação ultrapassam os recursos de superação do indivíduo e dá-se início a um processo de *stress*.

Nesta sequência, pode surgir o desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica. Apesar de nos manuais de perturbações mentais anteriores como o DSM-I e DSM-II os investigadores abordarem e classificarem algumas perturbações relacionadas com o trauma, só no DSM-III é que se assiste à conceptualização da síndrome - intrusão, reexperienciação e evitamento, - tal como a conhecemos atualmente.

Tendo como base conceptual o DSM-V (APA, 2014) postula como traumático a exposição direta ou indireta a eventos como a morte, eventos de elevado risco (lesão grave), violação sexual, entre outros. Este quadro também inclui sintomas intrusivos associados ao acontecimento traumático (lembranças, sonhos, sintomas dissociativos) e comportamentos de evitamento (APA, 2014). Apesar deste quadro nosológico apresentar uma grelha de avaliação válida, existe um gradiente que é importante considerar ao abordar a complexidade da resposta psicológica face a eventos traumáticos. É possível desencadear uma resposta traumática face a um evento, sem que necessariamente se desenvolva uma PSPT, isto quer dizer que, mesmo na ausência de alguns sintomas da PSPT, deve-se continuar a considerar o impacto traumático e negativo do evento. Desta forma, valoriza-se o impacto negativo e gerador de sofrimento psicológico em detrimento da obrigatoriedade de correspondência a um diagnóstico de uma perturbação específica.

No âmbito da discussão sobre trauma psicológico e, mais concretamente, a sintomatologia associada, a autora Judith Herman é fulcral para o entendimento do tema. A autora descreve três conceitos centrais para caracterizar o impacto psicológico do trauma – *Hyperarousal*, *Intrusion* e *Constriction* (1992, as cited in Zaleski et al., 2016). *Hiperarousal* define-se pela alteração do sistema de preservação do ser humano, ou seja, até ao acontecimento o indivíduo tinha um nível ótimo de excitação (“*arousal*”) no entanto, depois de ser exposto ao evento traumático, o nível de excitação passa a estar permanentemente em estado de alerta face ao possível perigo. Assim, o sistema nervoso das vítimas parece ficar alterado, entrando num estado constante de estimulação (1992, as cited in Zaleski et al., 2016). *Intrusion* refere-

se especificamente à reexperienciação do trauma com elevada intensidade como se este estivesse a ocorrer no momento presente. A reexperienciação deve-se à leitura de estímulos percebidos como semelhantes e que lembram o indivíduo da experiência prévia de vitimação. Finalmente, o conceito de *constriction* está associado a uma estratégia de *coping* que corresponde ao evitamento de situações ou estímulos que possam desencadear desconforto ou medo (1992, as cited in Zaleski et al., 2016). Assim sendo, de acordo com Herman (2001) os sintomas da PSPT surgem na sequência de um evento devastador que tem o potencial de destruir o sistema pessoal de respostas adaptativas do indivíduo, dos seus recursos emocionais e cognitivos (Herman, 2001).

Existem ainda investigações científicas que colocam em evidência a ocorrência de mudanças positivas após o contacto com experiências traumáticas tal como explicado por Aslam e Kamal, (2013 as cited in Pavlacic et al., 2019). O fenómeno do Crescimento Pós-Traumático (CPT) caracteriza-se pela mudança de perspectiva sobre o mundo depois do evento traumático (Tedeschi & Calhoun, 2004). Até ao evento traumático, os indivíduos possuíam um esquema de crenças que orientava a sua presença e entendimento sobre a vida e o mundo. No entanto, como era também referido pelo filósofo Karl Jaspers, perante um evento traumático estes esquemas são questionados e o entendimento sobre o mundo e a vida é colocado em causa (Fuchs, 2013). A confrontação direta do indivíduo com a situação não basta para que ocorra o crescimento, é necessário que o sujeito se consiga reorganizar do ponto de vista psicológico, que enfrente um processo de reestruturação cognitiva no qual possa acomodar a experiência (Tedeschi & Calhoun, 2004). As principais mudanças positivas que podem ocorrer depois de uma experiência traumática são uma apreciação mais construtiva da vida, atribuição de maior significado a relações interpessoais, um maior sentido de superação e mudanças ao estabelecer prioridades (Tedeschi & Calhoun, 2004). Karl Jaspers também caracterizou este fenómeno, anos antes, referindo que, quando a “situação-limite” é dominada, acontece uma “reviravolta existencial”, e o indivíduo atinge um nível de autoconhecimento mais elevado e maior profundidade sentimental (Fuchs, 2013).

### **1.3. Estudantes de ensino superior e eventos potencialmente traumáticos**

Os estudantes de ensino superior estão, na sua maioria, numa faixa etária (18-25 anos) caracterizada como adulez emergente (Arnett, 2000), período frequentemente associado à mudança e exploração de vários domínios da vida. Passar por esta fase implica o confronto com a exploração da identidade, a procura pela independência, aceitação de mais responsabilidades

e a continuação do desenvolvimento neuronal (Boals et al., 2020). Segundo Arnett (2000) a adultez emergente é uma fase do desenvolvimento dedicada à exploração, na qual existem possibilidades quase infinitas pelas quais os jovens podem optar. No entanto, e devido aos fatores que lhe estão associados, este período do socio-desenvolvimento pode aumentar a vulnerabilidade face à ocorrência de eventos adversos (Boals et al., 2020). Assim sendo, é importante perceber de que forma é que as experiências altamente adversas são perspectivadas e afetam os estudantes de ensino superior uma vez que este período do desenvolvimento é particularmente vulnerável (Boals et al., 2020).

Ao ingressarem na Universidade e ao passarem pelo menos três anos da sua vida num contexto académico, os estudantes enfrentam múltiplos desafios. A adaptação ao contexto universitário implica a acomodação a uma maior exigência e um novo ritmo (mais acelerado) de aprendizagem, fatores que podem ser ansiogénicos na vida de um estudante (Silva, et al., 2021). Durante este período, alguns estudantes poderão ter de se deslocar da sua área de residência, ganhar mais autonomia, responsabilidades e separarem-se fisicamente das suas famílias, tarefas estas que podem também ser exigentes emocionalmente para os jovens. A fase de transição e a necessidade de mudança pode desencadear momentos de crise (Silveira et al., 2011) nos estudantes universitários, assim sendo, este período da trajetória de vida está associado a uma maior probabilidade de comprometimento da saúde mental e do bem-estar psicológico dos estudantes de ensino superior (Almeida et al., 1999).

Após a breve revisão sobre as dificuldades e desafios associados à adaptação ao ensino superior e ao período da adultez emergente, faz-se agora um esforço para sistematizar a informação que relaciona situações potencialmente traumáticas e estudantes de ensino superior.

A vivência de eventos adversos nesta população não é incomum, sendo que, a evidência científica demonstra que nos Estados Unidos da América (EUA), mais de metade dos estudantes de ensino superior já experienciou, pelo menos, um evento traumático durante a sua trajetória de vida (Im, et al., 2018). Neste estudo, os eventos mais frequentemente mencionados como adversos foram testemunhar alguém a ser morto, abuso físico e ou sexual, acidentes com perigo de morte, violação e assaltos (Im et al., 2018). Outra investigação revelou que os eventos mais comumente assinalados como traumáticos pelos estudantes são a morte de um familiar, uma doença grave de um familiar, violência intrafamiliar (Frazier et al., 2009). Um outro estudo, conduzido em Espanha no ano de 2013, também se dedicou a estudar a prevalência de trauma nos estudantes universitários, tendo chegado a conclusões semelhantes ao estudo anterior. Os resultados do estudo espanhol indicam que 73% de uma amostra de 1033 estudantes reportaram já ter passado entre um a cinco eventos traumáticos durante a sua vida. Os eventos que

reportaram com maior frequência foram a morte de um ente-querido e acidente ou ferimentos graves de familiares (Pereda et al., 2013).

Com o intuito de melhor conhecer a problemática a nível nacional, procuraram-se extensivamente investigações que informassem acerca da prevalência de trauma psicológico em estudantes de ensino superior em Portugal. Pesquisou-se também por investigações qualitativas que permitissem explorar o fenómeno, no entanto, daquilo que foi possível apurar, os dados são escassos.

Segundo um estudo conduzido pela Universidade de Lisboa, a população de estudantes do ensino superior em Portugal apresenta níveis de stress elevados e severos (2022, as cited in Direção-Geral do Ensino Superior, 2022), sintomatologia ansiosa e depressiva (Direção-Geral do Ensino Superior, 2022). Para além do panorama atual relativamente à saúde mental dos estudantes, experienciar uma EEA pode desencadear problemas de saúde mental ou agudizar a sintomatologia já presente. Assim, parece ser importante perceber e conhecer a realidade dos estudantes no que diz respeito à perceção de adversidade das suas vidas, sem circunscrever este estudo exploratório a experiências específicas, para intervir preventivamente sobre o impacto negativo que estas situações podem desencadear.

#### **1.4. Estratégias de *coping* para lidar com a adversidade**

A exploração do tema estratégias de *coping* não estava prevista no começo da investigação, no entanto, com a realização das entrevistas percebeu-se que era uma dimensão central que estava a emergir dos dados. Por esse motivo, e tendo em consideração o carácter cíclico da investigação qualitativa entendeu-se que seria importante abordar o tema no presente enquadramento teórico.

Segundo o Modelo Transaccional proposto por Lazarus e Folkman em 1984, estratégias de *coping* podem ser conceptualizadas como esforços cognitivos e comportamentais que os indivíduos utilizam para lidar com um evento avaliado como stressante/ adverso (Pinto et al., 2012). Os autores do modelo distinguem entre estratégias centradas na emoção e focadas no problema (Lazarus & Folkman, 1984). As estratégias centradas na emoção estão associadas a um alívio da tensão e tentativa em reduzir as consequências emocionais stressantes decorrentes do acontecimento. Estas respostas são dirigidas a nível somático e/ ou sentimentos, sendo o principal propósito melhorar o estado emocional (Dias & Pais-Ribeiro, 2019). As estratégias focadas no problema remetem para tentativas de lidar com a fonte de *stress* e modificá-la.

Podem ser consideradas estratégias que tentem remover o problema ou estratégias que diminuam o potencial impacto do problema (Dias & Pais-Ribeiro, 2019).

Estas estratégias implicam ação e esta, por sua vez, pode ser dirigida internamente ou externamente. Isto é, quando dirigidas internamente estas estratégias incluem a reestruturação cognitiva e a tentativa de ressignificar o problema, quando dirigidas externamente incluem solicitar ajuda profissional para lidar com o problema (Dias & Pais-Ribeiro, 2019).

## **2. Método**

Este estudo exploratório, tem como principal objetivo contribuir para a compreensão das perspetivas dos estudantes de ensino superior sobre experiências de elevada adversidade, a partir dos seus conhecimentos e experiências subjetivas. Face a este objetivo, a opção por uma metodologia qualitativa revela-se a mais adequada. A questão central de investigação neste estudo é a seguinte “*Que situações é que os estudantes de ensino superior identificam como experiência de alta adversidade ao longo da sua trajetória de vida?*”. Foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- 1) Compreender o conceito de experiência de elevada adversidade a partir da perspetiva e conhecimento dos jovens de ensino superior;
- 2) Identificar e caracterizar as situações que os estudantes de ensino superior percebem como adversas na sua trajetória de vida;
- 3) Compreender os motivos pelos quais os estudantes do ensino superior percebem determinadas situações como adversas.

Tendo em consideração a questão de investigação e os objetivos do estudo, optou-se pela utilização de uma metodologia qualitativa. O método qualitativo confere à investigação um caráter exploratório (Silva, 2013), que é útil para responder aos objetivos da investigação sobre as perspetivas dos estudantes e de aprofundamento da dimensão vivencial relativamente às experiências de alta adversidade. A preferência do método qualitativo prende-se, essencialmente, pela valorização da dimensão subjetiva associada à vivência de experiências de elevada adversidade. Desta forma, os participantes tiveram a oportunidade para expressar e dar significado à experiência de forma individual.

Da revisão da literatura, percebemos que a maioria dos estudos levados a cabo anteriormente com estudantes de ensino superior sobre esta temática, tinham como objetivos avaliar a prevalência de possível sintomatologia de perturbação de stress pós-traumático (PSPT) ou de outras perturbações psicológicas com o recurso a metodologia quantitativa. O presente

estudo qualitativo pretende contribuir para explorar uma temática aparentemente lacunar na literatura, que se prende com o conhecimento sobre EEA, como se caracterizam e como se manifestam na trajetória de vida dos estudantes. O método qualitativo é também o mais adequado para estudar fenómenos pouco explorados na literatura científica (Ribeiro, 2016) como é o caso do fenómeno em estudo: compreensão das EEA junto dos estudantes de ensino superior.

Sumariamente, a escolha da metodologia qualitativa revelou-se a mais adequada porque é através desta que é possível compreender processos, representações e significados dos participantes (Silva, 2013). O presente estudo pretende aceder à significação e representações dos estudantes sobre os eventos adversos vivenciados, sem interesse em avaliar a prevalência de perturbações associadas ao evento potencialmente traumático.

De modo a responder à questão de investigação e aos objetivos específicos previamente formulados, realizaram-se entrevistas semiestruturadas e adotaram-se os princípios de investigação da abordagem *Grounded Theory*. Esta abordagem é de carácter indutivo uma vez que, visa a construção de um modelo explicativo a partir da análise sistemática dos dados recolhidos (Glaser & Strauss, 1967). Esta metodologia permite uma compreensão aprofundada e contextualizada dos fenómenos estudados, baseada diretamente nas experiências e perspetivas dos participantes – peritos experienciais (Ribeiro, 2016) - no entanto, confere uma dimensão interpretativa e construtivista à investigação. De acordo com Pereda et al. (2013), a valorização de um acontecimento como traumático depende da interpretação de cada indivíduo (é subjetivo), por isso, a escolha da metodologia qualitativa é a mais útil para aceder à interpretação idiossincrática dos participantes sobre os contornos de um acontecimento traumático.

## **2.1. Participantes**

O estudo contou com uma amostra não probabilística intencional de sete participantes que cumpriram os seguintes critérios de inclusão: i) estudantes do ensino superior (público e privado) em Portugal; ii) idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos; iii) domínio da língua portuguesa.

O intervalo de idades dos participantes foi decidido tendo como critério incluir estudantes que pudessem ter diferentes experiências pessoais e académicas, nomeadamente no seu percurso de entrada e saída do ensino superior. Adicionalmente, o facto de o estudo permitir a inclusão de indivíduos mais velhos e, portanto, com mais tempo de vida, faz com que tenham,

tendencialmente, mais experiências para partilhar, o que poderá remeter para uma maior possibilidade de exploração dos temas em estudo.

Como critério de exclusão definiu-se que os estudantes que integrassem a amostra não poderiam frequentar o curso de Psicologia. Esta decisão foi fundamentada na premissa de que os alunos deste curso poderiam possuir conhecimentos específicos sobre os temas abordados, o que poderia resultar em respostas enviesadas ou influenciadas pelo seu conhecimento prévio. Ademais, o objetivo principal do estudo é compreender os conhecimentos e perspetivas dos estudantes de ensino superior no geral, sem que a influência de uma formação específica pudesse distorcer a representatividade da informação recolhida.

Dos sete participantes do estudo, cinco são mulheres e dois são homens, com idades compreendidas entre os 22 e os 24 anos. Cinco participantes estão a frequentar a Licenciatura, uma participante está em Mestrado e outra a frequentar uma Pós-graduação.

De forma a atingir a “suficiência teórica” dos dados recolhidos, conceito proposto pelo autor Dey (1999, as cited in Ribeiro, 2016), a seleção da amostra foi sendo realizada à medida que o estudo avançava e mediante os conceitos que tinham relevância teórica para o fenómeno em estudo (Cropley, 2019). A amostra ficou concluída quando os investigadores chegaram a uma fase da análise de dados na qual já não surgia a necessidade de criar mais categorias, e os dados se integravam nas categorias já existentes (Ribeiro, 2016).

**Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes**

<b>Participante</b>	<b>Curso</b>	<b>Ano de curso</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>
Participante 1	Licenciatura em Gestão de atividades turísticas	2º ano	22	Feminino
Participante 2	Licenciatura em Economia	5º ano	22	Feminino
Participante 3	Licenciatura em Medicina	4º ano	21	Feminino

Participante 4	Licenciatura com Mestrado Integrado em Engenharia Espacial	5º ano	23	Masculino
Participante 5	Mestrado em Engenharia Mecânica	5º ano	22	Feminino
Participante 6	Pós-Graduação em Marketing Digital	1º ano	22	Feminino
Participante 7	Licenciatura em Economia	3º ano	24	Masculino

---

## 2.2. Instrumento

Como técnica de recolha de dados recorreu-se à entrevista semiestruturada. O guião da entrevista (Anexo B) foi realizado pela equipa de investigação e é constituído pelos seguintes tópicos: i) recolha de informação sociodemográfica dos participantes - sexo, idade, grau de formação, curso que frequenta atualmente no ensino superior; ii) Compreensão sobre o conhecimento dos estudantes de ensino superior relativamente a experiências de elevada adversidade; iii) Perceber que situações é que os estudantes caracterizam como de elevada adversidade e/ou traumáticas na sua trajetória de vida; iv) Compreender as consequências de um acontecimento de elevada adversidade e/ ou traumático na vida do estudante.

A entrevista semiestruturada foi o instrumento de recolha de dados privilegiado devido às suas características que se coadunam com os objetivos específicos da investigação. Este instrumento permite o elevado aprofundamento das perspetivas e experiências individuais, característica valorizada num estudo qualitativo (Ribeiro, 2016).

As questões colocadas foram essencialmente abertas e neutras para promover a reflexão do entrevistado e diminuir a sugestibilidade. Desta forma, optou-se por não enunciar nem dar exemplos de experiências de elevada adversidade aos entrevistados assim, o investigador não assumiu uma postura de conhecedor do fenómeno, assumindo antes uma postura de compreensão, que se coaduna com os objetivos da investigação. O guião de entrevista foi útil para ajudar o investigador a organizar e conduzir a entrevista. Contudo, a flexibilidade foi um aspeto essencial em todo o processo de recolha de dados. Assim sendo, à medida que a

investigação estava a decorrer foi necessário reajustar o encadeamento das questões de forma a tornar a entrevista mais lógica consoante o rumo que cada entrevista levava. Foi essencial a apropriação do guião para dar espaço aos entrevistados de se exprimirem sem interferências e constrangimentos e, simultaneamente, conduzir a entrevista focando e redireccionando para os temas em análise.

### **2.3. Procedimento de recolha de dados**

A realização do presente estudo foi autorizada pela Comissão de Ética para a Investigação da Universidade Católica Portuguesa.

Foi divulgado um convite de colaboração nas entrevistas através das redes sociais, *Instagram* e *LinkedIn*. Do convite constava um *link* para o consentimento informado de forma a assegurar as questões éticas da investigação (Anexo A). Cada participante deveria ler e preencher com o seu *e-mail* caso o seu interesse fosse participar no estudo. Posteriormente, os estudantes que demonstraram interesse em participar, e que correspondiam aos critérios de inclusão foram seleccionados e contactados para agendamento. Os agendamentos de entrevista ocorreram através de comunicação via *e-mail*.

Devido à natureza sensível do tema em estudo, que remete para a exploração de histórias de vida e experiências adversas, o procedimento de amostragem foi progressivo, o grupo de participantes não foi selecionado previamente e foi sendo definido no decorrer da investigação, de acordo com a disponibilidade dos estudantes em participar, e a recolha de dados foi terminada quando, após análise sistemática dos dados, não surgiram novas categorias. Ainda assim, realçamos que na metodologia adotada, as considerações que se retiram da análise não se esgotam naturalmente neste estudo, pelo que nos centramos na análise tão exaustiva quanto possível do fenómeno a partir das perspetivas destes participantes especificamente.

As entrevistas decorreram entre os meses de abril e maio de 2024. A duração das entrevistas foi em média 40 minutos, excetuando algumas entrevistas que se prolongaram até 1 hora de duração. Os momentos de entrevista decorreram em formato online, através da plataforma *Teams*. O áudio das entrevistas foi gravado e, adicionalmente, recorreu-se à ferramenta de transcrição da plataforma *Teams*. A gravação do áudio foi uma medida preventiva, ou seja, quando a transcrição automática estava incorreta, o áudio permitia perceber o conteúdo da entrevista.

### **2.4. Procedimento de Tratamento e análise dos dados**

Os dados da entrevista semiestruturada, foram principalmente discursos, representações e percepções dos participantes (Silva, 2013). Para efeitos de análise e tratamento de dados foram seguidos os pressupostos da *Grounded Theory*, originalmente descrita pelos autores Strauss e Glaser (Chun Tie et al., 2019). Esta abordagem, inserida nos métodos qualitativos, visa a criação de um modelo compreensivo/explicativo dos dados (Creswell, 2007).

Antes da análise mais concreta dos dados, procedeu-se à preparação do material, as entrevistas foram transcritas automaticamente através da plataforma *Teams*, no entanto, as transcrições foram comparadas com os áudios para confirmar que estavam corretas. A preparação do material consistiu também na transcrição e organização dos dados da entrevista no programa NVIVO 14, ferramenta utilizada para o tratamento dos dados.

A etapa da pré-análise, consiste na fase de organização dos dados e tem como principal objetivo sistematizar as primeiras impressões e ideias sobre os dados (Bardin, 1977). Assim sendo, uma das primeiras tarefas consistiu na leitura flutuante dos dados, caracterizada por “*conhecer o texto deixando-se invadir por impressões e orientações*” (Bardin, 1977). Esta etapa também contou com a discussão entre a equipa de investigação acerca das primeiras impressões sobre o conteúdo.

O estudo adotou a abordagem *Grounded Theory* que está fundamentada em etapas de investigação específicas, apesar disto, é inerente a esta abordagem metodológica um carácter interativo e recursivo (Chun Tie et al., 2019). Posto isto, e tendo por base o pressuposto da comparação constante, os processos de codificação e categorização aprofundados de seguida, seguiram uma lógica interativa durante a análise e tratamento dos dados.

Numa etapa posterior do processo de análise e tratamento de dados prosseguiu-se para a codificação e categorização dos dados brutos em unidades de registo e análise (Bardin, 1977). O processo de codificação engloba três fases, a codificação aberta, a codificação axial e, por último a codificação seletiva (Creswell, 2007).

Inicialmente, na codificação aberta começaram a emergir dos dados as primeiras categorias, ainda bastante abrangentes e encrostadas na linguagem dos participantes. Através do processo de comparação constante, a codificação axial consistiu em criar categorias centrais e associá-las com subcategorias criadas previamente. Nesta fase, o objetivo foi relacionar as categorias e as subcategorias, e perceber a complexidade do fenómeno, tendo por base a lógica indutiva (Ribeiro, 2016). Por último, a codificação seletiva permitiu integração dos dados e, conseqüentemente, a emergência de um modelo teórico sobre o fenómeno em estudo que transparecesse a complexidade e a interação dos dados.

No presente estudo optou-se por adotar a proposta de Dey (1999, as cited in Ribeiro, 2016) relativamente ao tratamento e análise de dados que considera o conceito de “suficiência teórica”. Devido à natureza dos dados recolhidos (perceções, perspetivas e conhecimento), reconhece-se a inviabilidade de chegar à saturação teórica. Assim, o processo iterativo e não necessariamente sequencial da análise dos dados, incluiu a codificação, comparação constante e categorização da informação e foi sendo realizado até ao ponto de suficiência teórica, no qual já não emergiam novas informações para adicionar às categorias.

Por fim, procedeu-se à realização da grelha de categorização de forma a obter uma representação simplificada dados brutos. (Anexo D).

### **3. Apresentação e discussão dos resultados**

Na presente secção pretende-se apresentar as cinco categorias centrais e as respetivas subcategorias que emergiram da análise dos dados. Para efeitos de apresentação e discussão dos dados, optou-se por aprofundar os resultados mais evidentes e que servem para responder aos objetivos específicos da investigação. Com o intuito de explicitar fielmente os contributos dos participantes e ilustrar a informação, optou-se por apresentar excertos de discurso sempre que se considerou necessário. A informação adicional relativa ao sistema de categorias pode ser encontrada nos anexos C e D.

Apesar da literatura científica apontar acontecimentos como abuso sexual, exposição direta à violência entre outros, como eventos potencialmente adversos e traumáticos (Boals et al., 2020), o objetivo da presente investigação não consistia em aceder necessariamente a estes acontecimentos. Desta forma, optou-se por não definir como critério de inclusão indivíduos que, à priori, já tivessem vivenciado algum evento de elevada adversidade durante a sua trajetória de vida. Assim sendo, o propósito do estudo foi explorar estes conceitos com os participantes, adotando uma atitude de “tábua rasa” com a qual se procurou conduzir a investigação sem pressupostos. Deste modo, os contributos dos participantes derivaram, na sua grande maioria, de vivências pessoais e, simultaneamente, de uma atitude reflexiva na qual os participantes se debruçaram sobre as perguntas e partilharam a sua perspetiva individual.

#### **3.1. Perspetivas sobre as EEA**

Relativamente aos conhecimentos e perspetivas dos estudantes acerca do fenómeno em estudo, temos em consideração o conteúdo da categoria 1, que nos permitiu concluir que, de modo geral, o conhecimento dos participantes está ajustado face à literatura disponível sobre o

fenómeno em estudo. Assim, as características associadas às EEA pelos participantes foram – a **carga negativa associada ao evento (1.1)**, as EEA são **causadoras de sofrimento psicológico (1.2)**, a **subjetividade (inerente) na interpretação das situações (1.3)**, a **incontrolabilidade (1.4)** sentida perante estes acontecimentos, o facto de estes acontecimentos exigirem a **mobilização de recursos para lidar com a adversidade (1.5)**, o **impacto a longo prazo (1.6)** e **mudança de perspetiva individual (1.7)** que ocorre após a vivência destas experiências.

Percebeu-se que o conhecimento dos jovens está ajustado face à literatura científica uma vez que, as características que enunciaram estão presentes em diversos estudos e conceptualizações teóricas. Por exemplo, a carga negativa associada ao evento depende da perceção e processo de significação individual relativamente à situação (Carlson e Dalenberg 2000). Quer isto dizer que, se a situação for percebida de forma ameaçadora e causar sofrimento psicológico poderá ser interpretada como adversa, tal como referido no estudo de Carlson e Dalenberg (2000). A subjetividade do impacto traumático foi a característica mais unanimemente associada a EEA, os participantes referiram que a mesma situação pode ser experienciada como adversa ou até mesmo traumática para algumas pessoas e não necessariamente para outras, referindo que esta subjetividade depende, em grande parte, da avaliação que o indivíduo faz sobre a situação (*“Eu acho que quando estamos a falar da experiência de grande adversidade a nível psicológico. Não há uma métrica para definir o que é que é difícil ou o que é fácil. Tudo depende da perspetiva da pessoa e como é que ela avalia a situação.”* - P,6). A partir dos dados verificou-se que o grupo de participantes foi bastante cauteloso ao exemplificar acontecimentos adversos à priori, ou seja, entendem que a definição do que é ou não é adverso depende mais do impacto subjetivo que a situação tem do que da situação em si. Assim, esta perspetiva enfatiza a relação transaccional que existe entre o indivíduo e a situação, ou seja, a conceptualização de um evento como adverso resulta não só das especificidades do evento como também da avaliação cognitiva e emocional que o indivíduo faz sobre este (Pinto et al., 2012).

A sensação de incontrolabilidade face a uma EEA e potencialmente traumática foi descrita por vários participantes (*“Para mim, a definição de adverso é mesmo não ter controlo daquilo que tu podes ter controlo que é tu mesmo e da realidade.”* - P, 4). Esta perspetiva corrobora a conceptualização do evento potencialmente traumático proposta por Carlson & Dalenberg (2000) que define a incontrolabilidade como característica inerente às EEA e que agrava o potencial traumático da situação (Carlson & Dalenberg, 2000).

Estas características estão em concordância com a formulação teórica de trauma psicológico proposta pelo autor João Marques-Teixeira (2002), que postula duas dimensões centrais do fenómeno - valência negativa e a incapacidade do indivíduo controlar a experiência. O autor acrescenta ainda um elemento central que não foi identificado pelo grupo de participantes, o carácter súbito da experiência (Teixeira-Marques, 2002).

Alguns participantes destacaram que as EEA exigem a mobilização de recursos em prol da sua resolução e superação (*“São novos desafios que nos obrigam a arranjar novas formas de enfrentar esses desafios.”* - P, 4). Esta perspetiva é interessante uma vez que, enfatiza a ideia de que os acontecimentos adversos não têm um carácter determinista. Desta forma, o grupo de participantes entende que mesmo perante situações altamente adversas existem recursos disponíveis que os podem auxiliar na superação da adversidade. Este entendimento por parte dos participantes está relacionado com as estratégias de  *coping*  utilizadas para lidar com a adversidade, tópico que será explorado em maior detalhe posteriormente.

Os participantes referiram ainda a mudança da perspetiva individual como um dos elementos constituintes das EEA. Quatro participantes referiram que as EEA pelas quais passaram, obrigaram-nos a resignificar alguns aspetos da sua vida (*“É algo que muda o entender da pessoa sobre certos parâmetros da sua vida ou sobre a sua vida no geral”* - P, 2). Este contributo também está presente na teoria de Karl Jaspers e coloca em evidência o princípio defendido pelo autor sobre o potencial de as “situações-limite”, devido ao seu carácter extraordinário e negativo, colapsarem o sistema de crenças e significados individual e “obrigarem” o indivíduo a readaptar o seu sistema de crenças (Fuchs, 2013).

Apesar de se considerar que, de grosso modo, os participantes têm perspetivas muito próximas da literatura científica no diz respeito à conceptualização de EEA, através do discurso de quatro participantes, verificou-se relativa **normalização de experiências potencialmente adversas (1.8.)**. Isto é, de acordo com a literatura científica existem acontecimentos que estão identificados como tendo um carácter adverso e potencialmente traumático para o indivíduo como, por exemplo, a morte de um familiar, acidentes e desastres naturais (Read et al., 2011). Contudo, alguns participantes normalizaram acontecimentos que tendencialmente são vividos como adversos e até mesmo traumáticos (*“Perder o meu avô foi triste, mas lá está era algo que eventualmente ia acontecer como vai acontecer com outras pessoas da minha família.”* - P, 2). Estas afirmações foram mais comuns nos eventos morte de familiares e familiares com doenças graves. Desta forma, denotou-se, em pelo menos quatro participantes, moderada discrepância entre a perspetiva individual acerca das EEA e a conceptualização teórica e exemplos fornecidos pela literatura. Nestes casos, a morte do familiar pode não se ter configurado

traumática, uma vez que os familiares estavam doentes, os participantes referiram que de alguma forma era algo previsível de acontecer. Este fator pode ter contribuído para que os estudantes não avaliassem este acontecimento como traumático uma vez que, o caráter súbito da experiência, característica que acentua o potencial traumático de uma situação, não esteve presente. Outra razão pela qual se pode justificar a normalização deste acontecimento está relacionada com as crenças dos participantes. De acordo com a literatura, as crenças e perspectivas sobre o mundo influenciam diretamente a resposta a um evento adverso (Bonanno et al., 2011). Assim sendo, as crenças relativas à morte como o sentido de justiça e a aceitação da morte, estão relacionadas com uma resposta resiliente face a estes eventos (Bonanno et al., 2011).

### 3.2. EEA na trajetória de vida dos participantes

Através da análise do discurso dos participantes foi possível responder à questão de investigação do presente estudo que é perceber que eventos é que os estudantes de ensino superior consideram de elevada adversidade. Relativamente ao tema geral sobre tipos de acontecimentos de elevada adversidade os exemplos dados pelos participantes inseriram-se numa das quatro subcategorias: **eventos de elevada adversidade na família (2.1)**; **eventos de elevada adversidade no percurso académico (2.2)**; **eventos de elevada adversidade na esfera pessoal (2.3)** e **eventos de elevada adversidade na esfera social (2.4)**.

No que concerne aos acontecimentos vividos pelos participantes como adversos no seio familiar foram identificados - **ambiente familiar tóxico (2.1.1)**; **carência afetiva (2.1.2)**; **conflito intenso com os pais (2.1.3)**; **expulsão de casa (2.1.4)**; **doença grave de familiares (2.1.5)**; **morte de familiares (2.1.6)**; **problemas de saúde mental dos progenitores (2.1.7)**; **ruptura de relações familiares (2.1.8)** e **toxicodependência dos progenitores (2.1.9)**. Os eventos adversos mais identificados no contexto familiar, foram a morte de familiares (“(...) a minha avó faleceu, a minha melhor amiga, minha tudo e a minha avó faleceu.” - P, 6) e a doença grave de familiares (“Acho que posso definir o período do semestre passado, em que o meu pai teve um problema de saúde bastante grave.” - P, 7). Estes dados estão em concordância com um estudo quantitativo que demonstrou que a morte de familiares e as doenças graves são os EPT mais frequentemente reportados pelos estudantes (Frazier et al., 2009).

No âmbito académico, surgiram duas categorias de última geração que identificam os eventos descritos pelos estudantes, a **antecipação do fracasso académico (2.2.1)** (“Basicamente o que eu senti era eu já sabia que ia falhar, tinha tanta certeza que ia falhar

que nem ia por exemplo havia um exame eu tinha tanta certeza que ia falhar que não ia.” - P,2) e a **frustração acadêmica (2.2.2.)**, relacionada com não gostarem do curso no qual ingressaram (“(...) não estava propriamente a adorar o curso e, portanto, toda a conjuntura também não foi boa.” - P, 6).

Na esfera pessoal, foram relatadas como situações adversas e potencialmente traumáticas **problemas de saúde mental (2.3.1)** (“No meu caso, a dificuldade maior que eu tive foi ansiedade que comecei a desenvolver.” - P,5). Segundo os participantes, os problemas de saúde mental que desenvolveram estavam incluídas no grupo das perturbações de ansiedade e das perturbações do comportamento alimentar. Ainda na esfera pessoal, a **dificuldade em concretizar um objetivo de vida significativo (2.3.2)** (“Quando deixei de fazer pontas fui me mais abaixo porque segundo a professora eu não tinha força nos pés para aguentar o meu peso. É a maneira mais brusca e direta das pessoas desistirem de ti.” - P, 2); o **luto (2.3.3)** e a **exposição direta à morte de alguém (2.3.4)** foram também experiências mencionadas pelos participantes.

Por fim, no contexto social, os estudantes identificaram como adversos **eventos socialmente vivenciados como humilhantes (2.4.1)** (“Estava no nono ano, não ia à casa de banho há 5 horas. O caminho eram 10 minutos e a meio, deu-me vontade de ir à casa de banho. Eu pensei, ok, vou esperar até chegar ao escritório da minha mãe para poder ir à casa de banho lá. Quando estava no elevador, não consegui aguentar e infelizmente a teve de ser ali. Foi ali e esse momento despertou algo em mim.” - P,5) e o **bullying (2.4.2)** (“As pessoas chamavam-me de baleia porque eu era mais gorda” - P,5).

Através das entrevistas foi possível aceder a uma grande heterogeneidade de EEA, constando-se também que uma parte significativa do grupo de participantes, esteve exposto a mais do que um evento considerado potencialmente traumático durante a sua trajetória de vida. Esta informação corrobora resultados de outras investigações, apresentadas na revisão da literatura, que demonstram que a maior parte dos estudantes universitários estão expostos a mais do que um EPT ao longo da sua trajetória de vida (Im, et al., 2018).

É ainda de referir, que existem algumas diferenças entre as EEA identificadas nos estudos mencionados no enquadramento teórico comparativamente às experiências foram mencionadas nesta investigação. Os estudos supramencionados revelam mais frequentemente o abuso físico, sexual, a violência intrafamiliar e acidentes graves como EEA. Por outro lado, a morte de familiares, doenças graves e a exposição direta à morte são EEA relatadas tanto na literatura científica consultada como nos resultados desta investigação. Adicionalmente, surgiram nesta investigação EEA como a carência afetiva, o conflito intenso com os pais e as dificuldades em

atingir um objetivo pessoal significativo que, daquilo que foi possível apurar, não são contempladas noutros estudos. Pressupõe-se que este fator esteja relacionado com o caráter exploratório desta investigação. Ou seja, noutros estudos sobre experiências traumáticas é frequente a utilização de *checklists* com os vários exemplos de experiências e os participantes têm de assinalar consoante as suas vivências. Nestes estudos procuram avaliar a ocorrência de determinados acontecimentos, com alguma tendência a focarem particular atenção a eventos específicos do contexto académico, eventos como agressão sexual, processos de vitimação na infância, entre outros. Acredita-se que o caráter exploratório deste estudo fez emergir novos dados uma vez que, os participantes não se cingiram às experiências “pré-definidas” pelas *checklists* e tiveram a oportunidade de refletir e integrar de forma mais aprofundada as EEA que têm o potencial de impactar negativamente o funcionamento psicológico. Estes dados oferecem uma perspetiva mais abrangente na qual surgiu a oportunidade de os participantes integrarem os vários contextos nos quais estão inseridos.

Nas investigações previamente consultadas, foi estabelecida uma relação entre a exposição a EPT e o desenvolvimento da PSPT. No presente estudo, não se avaliou a presença desta perturbação, não havendo, portanto, dados para avaliar a sua ocorrência. Contudo, os dados recolhidos neste estudo constituem-se como uma mais-valia para a investigação porque permitem explorar os acontecimentos adversos e desafiantes na vida dos estudantes e informar a prática psicológica, contribuindo para um conhecimento mais aprofundado sobre EEA no contexto do ensino superior.

### **3.3. Perceções sobre o impacto psicológico das EEA**

A categoria 3 refere-se ao impacto psicológico que as situações adversas tiveram na vida dos participantes. Depois de aceder aos eventos adversos que os participantes identificaram, foi necessário responder ao objetivo de investigação no qual se pretende compreender o porquê de os participantes considerarem as experiências pelas quais passaram adversas. Quando questionados sobre este tópico, os participantes referiram frequentemente as consequências negativas que surgiram após a exposição a uma EEA. Desta forma, percebeu-se que a avaliação e perceção negativa sobre a experiência contribuiu para a caracterização de determinadas situações como adversas.

Uma das principais consequências percecionadas pelos participantes foi o **desenvolvimento de uma perturbação de ansiedade (3.1)**. De acordo com a literatura científica, a deterioração da saúde mental é um impacto psicológico comum após a vivência de EEA (Tedeschi & Calhoun, 2013). De acordo com o grupo de participantes, estes

acontecimentos foram **geradores de sofrimento psicológico (3.2)**, nomeadamente, **tristeza (3.2.1)** (“*Sentia-me mesmo muito triste.*” - P,5). O participante 4 ressaltou que os eventos adversos desencadeiam **medo intenso (3.2.2)** (“*Bom talvez deixar-te consequências negativas. Deixar um medo excessivo de alguma coisa. Lá está aquela disponibilidade que falava um bocado ficarmos completamente fechados e não estarmos recetivos a novas experiências adversas ou não adversas...*” - P, 4). Devido à carga negativa destes acontecimentos, pode-se desencadear uma resposta de medo excessiva que leva à diminuição da recetividade do indivíduo a novas experiências, a autora Judith Herman apresenta-nos o conceito de *constriction*, associado a uma resposta de *coping* marcada pelo evitamento de estímulos associados ao EEA (Zaleski et al., 2016). Ainda dentro da categoria do sofrimento psicológico, os participantes destacaram o **estado de choque emocional (3.2.4)** que surgiu como reação aguda ao stress (“*Senti um pouco do que toda a gente se sente que é aquele sentimento diria que se pode chamar choque, porquê que isto está a acontecer a mim?*” - P,7).

Segundo a análise do discurso dos participantes também se apurou que o confronto com EEA **diminuiu a autoconfiança (3.3)** de pelo menos uma participante e dois participantes relataram que as EEA **interferiram com o seu sentido de propósito (3.4)** (“*Estás a viver a vida de uma maneira e acontecendo uma situação paralela faz com que tudo aquilo que estejas a viver não tenha o mesmo interesse ou motivação ou foco, perde-se o sentido.*” - P,2). Uma participante referiu ainda a **perda de capacidade de confiar nas pessoas (3.5)** como uma consequência do conflito intenso com a progenitora e o ambiente familiar tóxico (“*A falta de confiança para com as pessoas é do facto de quando tens tipo os teus próprios pais que supostamente devem-te cuidar e amar e proteger não o fizerem porque que alguém que nem sequer é família o vai fazer.*” - P,1). Uma participante referiu (“*Basicamente o que eu senti era eu já sabia que ia falhar tinha tanta certeza que ia falhar que nem ia por exemplo havia um exame eu tinha tanta certeza que ia falhar que não ia.*” - P,2) o que indica **perceção de falta de autoeficácia (3.6)** como consequência da frustração académica. A **necessidade de validação externa (3.7)** foi relatada por uma participante como consequência do conflito intenso com a progenitora e da carência afetiva que sentiu ao longo da sua trajetória de vida (“*Também sinto que necessito da aceitação das outras pessoas para tudo e mais alguma coisa.*” - P1). A participante seis relatou que o **isolamento social (3.8)** foi uma das consequências que surgiu durante o seu processo de luto. Outra participante revelou ainda **dificuldades de concentração (3.9)** (“*A minha situação psicológica ficava demasiado má para eu conseguir focar-me.*” - P,5). A **falta de autonomia para tomar decisões (3.10)** (“*Preciso muito da aceitação das outras pessoas para fazer alguma coisa da minha vida que seja mais*

*importante, sinto que não consigo dar o passo sozinha.*” - P,1). Uma outra participante relatou **desregulação da higiene do sono (3.11)** como consequência da ansiedade que o evento provocou (*“Houve uma altura em que não conseguia dormir porque tinha muita coisa na cabeça.”* - P,5).

Um dos resultados com maior destaque na investigação é a **alteração do sistema de significados individual (3.12)**. Os exemplos dados pelos participantes refletem mudanças principalmente ao nível das relações interpessoais, sendo que dois participantes relatam uma maior apreciação e valorização dos laços familiares após a perda de um ente querido, por exemplo (*“Faltar a coisas de família é uma coisa que quando tu és miúdo só queres estar com os teus amigos e não ligas à família. Quando até aparece uma situação em que realmente podes perder alguém cresces um bocadinho e deixas de ser tão imatura nesses assuntos.”* - P,2). Este dado é interessante na medida em que corrobora formulações teóricas previamente defendidas sobre a mudança de paradigma de interpretação do mundo após o contacto com uma experiência limite.

Os participantes relataram que após vivenciarem estas situações sentiram que, de alguma forma, estas tiveram **impacto nas diferentes áreas da sua vida (3.13)**, nomeadamente na esfera profissional e social. (*“(…) essa disciplina assustou-me e acatou me um bocadinho eu cheguei muitas vezes a não ter amigas no ballet porque ali ninguém estava genuinamente feliz.”* - P, 2/ *“A nível profissional também um pouco de falta de confiança, mas não só, também sinto que necessito da aceitação das outras pessoas para tudo e mais alguma coisa. Pessoalmente também sinto isso, mas profissionalmente sinto mais.”* - P, 1).

De acordo com vários estudos, a grande maioria de indivíduos que vive EEA não desenvolve um quadro sintomatológico de PSPT (Bonanno et., 2010). Contudo, o sofrimento psicológico que surge como consequência destes fenómenos não deve ser negligenciado. Desta forma, a categoria três serve para explorar o impacto das EEA nas diferentes dimensões psicológicas. A maioria das subcategorias refletem consequências percecionadas como negativas, excetuando a subcategoria da alteração do sistema de significados individual. Assim sendo, a presente investigação considera que as EEA tiveram impacto no normal funcionamento dos participantes, desencadearam sofrimento psicológico e foram disruptivas na medida em que desafiaram o autoconceito dos participantes. Assim sendo, postula-se que devido a estas consequências, sentidas como negativas e prejudiciais do ponto de vista psicológico, os estudantes tenham considerado as situações que viveram como adversas.

### 3.4. Estratégias de *coping* para lidar com a adversidade

Apesar da dimensão das estratégias de *coping* para lidar com a adversidade não estar previamente contemplada nos objetivos da investigação, percebeu-se pela leitura e análise do conteúdo das entrevistas que esta dimensão estava presente de forma sistemática no discurso dos participantes. Por esta razão destaca-se a pertinência da inclusão destes dados na apresentação e discussão dos resultados.

Segundo o Modelo Transacional proposto por Lazarus e Folkman em 1984, estratégias de *coping* podem ser conceptualizadas como esforços cognitivos e comportamentais que os indivíduos utilizam para lidar com um evento avaliado como stressante/ adverso (Pinto et al., 2012). Os autores do modelo distinguem entre **estratégias centradas na emoção (4.1)** e **focadas no problema (4.2)**. Relativamente às estratégias centradas na emoção, de forma geral, o grupo de participantes revelou adotar as seguintes estratégias: **recorrer a tratamento medicamentoso (4.1.1.)**, **humor (4.1.2.)**, **auto-distração (4.1.3.)**, **negação (4.1.4.)**, **evitamento (4.1.5.)**, a **repressão (4.1.6.)**, a **expressão de sentimentos (4.1.7.)**, e a **utilização de suporte emocional (4.1.8)**.

No que concerne à utilização das estratégias centradas no problema os participantes utilizaram principalmente a **fé religiosa (4.2.1.)**, a **expressão escrita (4.2.2.)**, **aceitação da experiência (4.2.3)**, **procura de acompanhamento psicológico (4.2.4.)** e o **planeamento (4.2.5.)**.

O processo de *coping* depende da interação indivíduo-ambiente, sendo que, a avaliação cognitiva dos indivíduos, determina, em parte, as estratégias que serão utilizadas para lidar com a adversidade (Dias & Pais-Ribeiro, 2019). Após a avaliação primária e secundária, os acontecimentos podem ser avaliados como desafio, ameaça ou perda (Dias & Pais-Ribeiro, 2019).

Apesar de todas as estratégias terem sido utilizadas pelos participantes em diferentes circunstâncias, destaca-se que, na generalidade, quando os acontecimentos eram percecionados como uma perda (falecimento de um familiar) ou uma ameaça (doença familiar grave) a estratégia utilizada com maior frequência foi o evitamento. Daquilo que se compreendeu a partir do discurso dos participantes, concluiu-se que esta estratégia pode ter várias configurações. Alguns comportamentos de evitamento consistiam em evitar partilhar as EEA com os progenitores e amigos de forma a evitar sentimentos de tristeza e angústia, alguns participantes também evitavam frequentar locais ou ambientes que, de alguma forma, provocassem desconforto associado ao evento stressor. Evitar expor a situação pela qual estavam a passar e

expressarem-se sobre os sentimentos que lhe estavam associados foi um comportamento que se verificou principalmente durante os momentos de crise, ou seja, no momento do acontecimento ou imediatamente a seguir. Esta estratégia pode ser transitória, atuando como forma de gestão emocional e alívio da tensão para proporcionar capacidade de adotar estratégias focadas no problema. Algumas participantes referem que, inicialmente, não se sentiam confortáveis em partilhar o sofrimento com outros, no entanto, com o decorrer do tempo e da reorganização emocional, decidiram expressar os seus sentimentos. Para além disto, pode afirmar-se que após utilizarem estratégias focadas na emoção, alguns participantes sentiram-se capazes de adotar estratégias mais focadas na resolução do problema.

A perceção de controlo sobre a situação é um dos principais fatores que influencia a avaliação cognitiva do indivíduo. A literatura informa que, quando o sujeito percebe maior controlo sobre a situação, associando-a a um desafio, tende a utilizar estratégias mais focadas na resolução do problema (Dias & Pais-Ribeiro, 2019). Por exemplo, um participante assumiu responsabilidades na empresa do progenitor, quando este, por motivos de doença, não tinha capacidade. O participante afirmou que aceitou a situação pela qual estava a passar e procedeu ao planeamento de tarefas para conseguir fazer face ao desafio.

Pretende-se enfatizar o particular interesse nas estratégias fé religiosa e expressão escrita. Utilizadas por diferentes participantes em diferentes contextos, estas estratégias pareceram ser bastante eficazes. Considera-se que estas estratégias sejam focadas no problema dirigidas internamente porque ambas incluíram a reestruturação cognitiva e a resinificação do evento stressor. Perante o evento falecimento de um familiar, percebido como uma perda, uma das participantes, através das suas crenças religiosas, conseguiu atribuir um significado mais positivo à situação. A expressão escrita consiste na descrição de um evento e dos sentimentos e pensamentos que lhe estão associados (Pavlicic et al., 2019). A estratégia foi utilizada por uma participante, que vivenciou um evento socialmente percebido como humilhante. Esta estratégia permite criar distanciamento da situação que, neste caso, resultou na mudança e surgimento de uma nova perspetiva, mais positiva sobre o problema.

### **3.5. Aspetos Positivos da adversidade**

Inicialmente, abordar os aspetos positivos e possíveis ganhos associados às EEA não foi uma dimensão contemplada pela equipa de investigação. Contudo, através das contribuições dos participantes percebeu-se que seria um tópico a aprofundar. Deste modo, os participantes exploraram aspetos positivos que resultaram da sua vivência e contacto pessoal com EEA.

O ser humano desenvolve, por meio da socialização e experiências de vida, uma rede de valores e crenças sobre o mundo, que lhe permitem estabelecer relações causais, dar significado a determinados acontecimentos e ter sentido de controlo (Tedeschi & Calhoun, 2004). Porém, as EPT têm um carácter disruptivo, dissonante, que abala o sistema de valores e crenças individual. As EPT têm o potencial ameaçar o sentido de controlo sobre o mundo, a sensação de segurança, o sentido de identidade, entre outros (Tedeschi & Calhoun, 2004). Apesar disto, a evidência científica demonstra que através do processamento cognitivo e da reestruturação dos esquemas cognitivos relacionados com as crenças e valores, é possível experienciar uma mudança significativa. Esta mudança, denominada por CPT, ocorre quando o indivíduo consegue integrar nos seus esquemas cognitivos a experiência adversa, dando-lhe significado, acomodando-a de forma ajustada na sua narrativa de vida (Tedeschi & Calhoun, 2004).

De acordo com a literatura disponível sobre a temática, o CPT inclui aspetos como a maior apreciação pela vida, um maior sentido de robustez pessoal provocado pela superação da experiência, maior satisfação com as relações interpessoais, desenvolvimento da espiritualidade, mudanças significativas na definição de prioridades, redefinição do valor atribuído àquilo que se considera ou não importante (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Na presente investigação os participantes relataram uma série de mudanças positivas que resultaram do contacto com as EEA, por exemplo, o desenvolvimento de **assertividade a lidar com os problemas (5.1)**, **maior autonomia (5.2)** (*“Apesar de tudo o que aconteceu de mau... foi muito bom para mim porque senti que aprendi muita coisa, comecei a crescer cedo entre aspas e a saber funciona as tarefas de uma casa, as contas, a eletricidade a água e essas coisas que com 18 anos muita gente não sabem o que que é. Comecei a ter as noções básicas para sobreviver” - P,1*) e **desenvolvimento de empatia (5.3)**. Os aspetos positivos mais frequentemente relatados foram **desenvolvimento pessoal (5.4)**, (*“Deixas de ser tão imatura.” - P,2*), **melhoria na satisfação das relações familiares (5.5)** (*“Senti muito aquela coisa de tenho de aproveitar os meus porque nada é garantido.” - P,2*), e a **satisfação pela superação (5.6)** (*“Acho que também tenho de dar mérito a mim própria, precisei de ter uma base emocional em mim mesma.” - P,1*). Os últimos dois aspetos são dimensões descritas pela teoria do CPT enquanto as outras mudanças se apresentam como contribuições distintas que refletem as vivências dos participantes.

Estes dados são interessantes na medida em que refletem a capacidade de *insight* e resiliência dos participantes. Mesmo perante os desafios impostos pelas situações adversas e impacto psicológico percecionado como negativo, os participantes foram capazes de integrar a experiência e identificar aspetos positivos da adversidade.

Conclui-se, adicionalmente, que alguns dos aspetos mencionados, como a assertividade na resolução de problemas, o desenvolvimento de empatia e a promoção da autonomia, foram competências adquiridas durante o momento de crise, isto é, ao longo da experiência adversa. A flexibilidade psicológica demonstrada pelos participantes possibilitou-lhes a adaptação e a aprendizagem de competências para enfrentar a adversidade. De acordo com os participantes, estas competências resultaram em mudanças e aprendizagens duradouras.

#### **4. Conclusões**

Considera-se que os objetivos da investigação foram globalmente alcançados, na medida em que conseguimos reunir dados que permitem contribuir para responder às três dimensões centrais da investigação: compreensão do conceito de EEA à luz da perspetiva dos estudantes de ensino superior; identificação e caracterização de EEA na trajetória de vida dos participantes e compreender os motivos pelos quais os participantes consideram determinadas situações especialmente adversas.

Relativamente à conceptualização de EEA na perspetiva dos estudantes, denotou-se que as principais características atribuídas às EEA são: a carga negativa associada ao evento, a subjetividade na interpretação dos eventos que se constituem ou não como adversos e a incontroabilidade face ao evento. Por comparação ao aporte teórico da comunidade científica, denota-se que os participantes possuem um conhecimento satisfatório sobre EEA, apesar de ser aparente uma relativa normalização de eventos adversos como situações de vida normativas.

No que concerne à identificação das EEA, as principais conclusões deste estudo refletem o carácter heterogéneo dos tipos de experiências adversas na vida dos estudantes, apesar de ser clara uma maior identificação destes eventos no seio familiar. Em relação à compreensão dos motivos que levaram o grupo de participantes a avaliar determinadas situações como adversas, a presente investigação conclui que os participantes identificaram as EEA na sua trajetória de vida tendo em consideração o impacto psicológico da situação e o nível de sofrimento que esta acarretou. Por outras palavras, quanto mais negativo era o impacto psicológico percecionado, maior era a tendência dos participantes em caracterizar a experiência como adversa. No que concerne às consequências percecionadas pelos participantes, destaca-se a sensação de sofrimento psicológico caracterizada pela tristeza, medo, vergonha, choque emocional e a perda de sentido de propósito após o contacto com uma EEA. Destaca-se também que, apesar do impacto negativo do contacto com a adversidade, os participantes conseguiram identificar

aspectos positivos como resultado da vivência destas experiências. Por exemplo, maior satisfação com as relações interpessoais e satisfação pela superação.

Face à adversidade os estudantes desenvolveram diversas estratégias de *coping* sendo a mais predominante dentro do grupo de participantes o evitamento de estímulos associados à adversidade, como evitar expor os seus sentimentos de tristeza, angústia e desconforto.

Apesar do objetivo não ser a generalização dos dados, este estudo pode contribuir para um conhecimento mais aprofundado sobre a realidade destes estudantes em contexto de ensino português. Considera-se que este estudo poderá contribuir para informar a prática e intervenção psicológica sendo que, é mais um contributo científico que promove o conhecimento sobre os múltiplos desafios que os estudantes de ensino superior em contexto português podem enfrentar.

Como principal limitação do presente estudo pode apontar-se a menor variabilidade de experiências, opiniões e perspectivas devido ao número da amostra. Apesar deste estudo valorizar a profundidade e riqueza dos dados, existe a consciência, por parte da equipa de investigação, de que existirão mais EEA e perspectivas que não estão contempladas nos resultados.

Como sugestão para futuras investigações, poderá revelar-se pertinente avaliar e aprofundar alguns resultados deste trabalho, bem como complementar estes dados com trabalhos de cariz quantitativo, numa amostra mais ampla. Adicionalmente, e tendo em consideração a importância da saúde mental dos estudantes de ensino superior, é urgente compreender as implicações que a variável do trauma psicológico pode trazer para o debate sobre esta questão. A produção científica posterior também poderá estudar o papel do apoio psicológico como fator mediador das EEA no ensino superior.

## 5. Referências Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual de Diagnóstico e estatística de Perturbações Mentais*. (5ª ed.). Portugal: Climepsi Editores.
- Almeida, S. L., Ferreira, G. A. J., & Soares, C. P. A. (1999). Questionário de Vivências Acadêmicas: Construção e validação de uma versão reduzida (QVA-r). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 2(3), 181-207.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development from the Late Teens Through Twenties. *American Psychologist* 55(5), 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>.
- Bardin, L. (1979). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Benetti, C. P. S., Pizetta, A., Schwarts, B. C., Hass, A. R., & Melo, L. V. (2010). Problemas de saúde mental na adolescência: característicos familiares, eventos traumáticos e violência. *Psico-USF*, 15(3), 321-332. <https://www.scielo.br/j/pusf/a/jMLcpJqkvkNjPnHX9qGgsDd/?format=pdf&lang=pt>.
- Boals, A., Contractor, A. A., & Blumenthal, H. (2020). *Journal of Anxiety Disorders* 73. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102235>.
- Bonanno, A. G., Westphal, M., & Mancini, D. A. (2011). Resilience to Loss and Potential Trauma. *Annual Review of Clinical Psychology* 7(5), 511-535. [10.1146/annurev-clinpsy-032210-104526](https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104526)
- Chung Tie, Y., Birks, M., & Francis, K. (2019). Grounded theory research: A Design framework for novice researchers. *SAGE Open Medicine*. <https://doi.org/10.1177/2050312118822927>.
- Creswell, W. J. (2007). *Qualitative Inquiry & Research Desig: Choosing among Five Approaches*. (2<sup>nd</sup> ed.). Sage Publications.

- Cropley, A. J. (2019). *Qualitative research methods: A practice-oriented introduction for students of psychology and education*. Zinãtne.
- Dias, N. E., & Pais-Ribeiro, L. J. (2019). O Modelo de Coping de Folkman e Lazarus: Aspectos Históricos e Conceptuais. *Revista Psicologia e Saúde, 11*(2), 55-66. <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>
- Direção-Geral do Ensino Superior. (2022). Programa para a promoção da saúde mental no ensino superior (2<sup>a</sup> ed.). [https://wwwcdn.dges.gov.pt/sites/default/files/ppsmes\\_acces\\_2023-vf.pdf](https://wwwcdn.dges.gov.pt/sites/default/files/ppsmes_acces_2023-vf.pdf)
- Frazier, P., Anders, S., Perera, S., Tomich, P., Tennen, H., Park, C., & Tashiro, T. (2009). Traumatic Events Among Undergraduate Students: Prevalence and Associated Symptoms. *Journal of Counseling Psychology, 56*(3), 450-460. <https://doi.org/10.1037/a0016412>.
- Fuchs, T. (2013). Existential Vulnerability: Toward a Psychopathology of Limit Situations. *Psychopathology, 46*(5), 301-308. <https://doi.org/10.1159/000351838>.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology, 55*, 745-774. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Aldine.
- Herman, L. J. (2001). *Trauma and Recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Hogg, B., Gardoki-Souto, I., Valiente-Gómez, A., Rosa, R. A., Fortea, L., Radua, J., Amann, L. B., & Moreno-Alcázar, A. (2023). Psychological trauma as a transdiagnostic risk factor for mental disorder: na umbrela meta-analysis. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 273*, 397-410. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01495-5>.
- Im, S., Greenlaw, M. & Lee, J. (2018). Cumulative Trauma Exposure and Mindfulness in College Students. *Journal of College Counseling, 23*(1), 1-96. <https://doi.org/10.1002/jocc.12147>.

- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lee, S., Kim, H., & Kong, S. (2021). Associations between childhood psychological trauma, posttraumatic stress symptoms, and mental health in female college students: Mediation of coping styles. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 1205-3119. <https://doi.org/10.1111/ppc.12986>.
- Lira, B. S., Vieira, F., Souza-Marques, B., Netto, R. L., Correia-Melo, S. F., Leal, C. G., Pereira, L. J., Santos, L. L., Guedes, M. G., Miranda-Scippa, Â., Quarantini, C. L., Cavalcanti, D., Teles, C. A., Cardoso, T. A., Kapczinski, F., Lacerda, A. L. T., Koenen, K. C., & Turecki, G. (2022). Suicide attempt, impulsivity, and exposure to trauma in college students.
- Loureiro, L., & Freitas, P. (2020). Literacia em saúde mental dos jovens estudantes de enfermagem na integração ao ensino superior. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 24, 34-42. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0279>.
- Marques-Teixeira, J. (2002). Trauma e Stress: Uma divergência com implicações clínicas. *Saúde Mental: revista*, 4(3), 9-16. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/96145>.
- Pavlicic, M. J., Buchanan, M. E., Maxwell, P. N., Hopke, G. T., & Schulenberg, E. S. (2019). A Meta-Analysis of Expressive Writing on Posttraumatic Stress, Posttraumatic Growth, and Quality of Life. *Review of General Psychology*, 23(2), 230-250. <https://doi.org/10.1177/1089268019831645>.
- Perdigão, C. A. (2001). A filosofia existencial de Karl Jaspers. *Análise Psicológica*, 19(4), 539-557. <http://hdl.handle.net/10400.12/6552>.
- Pereda, N., Forns, M., & Abad, J. (2013). Prevalencia de acontecimentos potencialmente traumáticos en universitários españoles. *Anales de psicología*, 29(1), 178-186. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.124921>.
- Read, P. J., Ouimette, P., White, J., & Colder, C. (2011). Rates of *DSM-IV-TR* Trauma exposure and Posttraumatic Stress Disorder Among Newly Matriculated College Students.

*Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(2), 148-156. <https://doi.org/10.1037/a0021260>.

Ribeiro, C. J. C. (2016). *Decisão Judicial em casos de abuso sexual de crianças no contexto familiar: Perspetivas, Experiências e Processos Psicológicos de Magistrados*. [Tese de doutoramento não-publicada]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto.

Silva, A. E. M., Santos, R. R., Medeiros, J. V. R., Souza, C. L. S., Souza, F. D., & Ferreira, V. P. D. (2021). Saúde mental dos estudantes universitários. *Revista eletrônica Acervo Enfermagem*, 9, 2674-7189. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e6228.2021>.

Silva, A. E. (2013). As metodologias qualitativas de investigação nas Ciências Sociais. *Revista Angolana de Sociologia*, 12, 77-99. <https://doi.org/10.4000/ras.740>.

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(2), 247-256.

Tedeschi, G. R., & Calhoun, G. L. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry* 15(1), 1-18. [10.1207/s15327965pli1501\\_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01).

Teixeira, C. A. J. (2014). *100 Anos da “Psicopatologia Geral” de Karl Jaspers*. Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Zaleski, L. K., Johnson, K. D., & Klein, T. J. (2016). Grounding Judith Herman’s Trauma Theory within Interpersonal Neuroscience and Evidence-Based Practice Modalities for Trauma Treatment. *Smith college studies in social work*, 86(4), 377-393. <https://doi.org/10.1080/00377317.2016.1222110>.

## 6. Anexos

### Anexo A. *Termo de Consentimento Informado*

No âmbito do Mestrado em Psicologia da Justiça e Comportamento Desviante da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa do Porto eu, Érica Arminda Soares Crista, estou a realizar uma investigação científica que se encontra inserida no projeto da Professora Doutora Catarina Ribeiro relativo às experiências de elevada adversidade em estudantes de ensino superior.

Integrado no projeto, o presente estudo “Experiências de elevada adversidade: Perspetivas dos estudantes de ensino superior”, tem como objetivo geral, a exploração de perspetivas e conhecimentos dos jovens de ensino superior, acerca de experiências de elevada adversidade. Assim sendo, venho por este meio, solicitar a tua colaboração para a realização de uma entrevista, com duração prevista de cerca de 30 minutos. Esta visa a recolha de informação acerca da sua trajetória de vida e opiniões/ perspetivas relativamente a situações de alta adversidade. A entrevista decorrerá em formato online, preferencialmente em ambiente com privacidade, numa data e horário previamente agendados, que seja viável para a/o entrevistada/o. Este estudo não lhe trará nenhuma despesa ou risco. O áudio das entrevistas será gravado e, posteriormente, transcrito na íntegra para fins de tratamento de dados qualitativos. Concluído o processo de transcrição o áudio será destruído. A informação recolhida é confidencial, e neste sentido, a identificação dos estudantes não estará presente nos registos. Será atribuído um código aos participantes de forma a garantir o anonimato de cada um. As transcrições das entrevistas, serão encriptadas numa *pen-drive* protegida com *password*, em que apenas a equipa de investigação envolvida tem acesso, para fins de tratamento dos dados, que permitam responder aos objetivos do projeto.

Os dados recolhidos serão destruídos após a defesa da dissertação de Mestrado.

Não serão partilhados dados com entidades externas à UCP, nem haverá partilha de dados para países estrangeiros.

Os dados recolhidos poderão ser utilizados em publicações científicas. Neste caso, os resultados da análise de conteúdo das entrevistas poderão ser utilizados sob a forma de pequenos trechos ilustrativos das entrevistas, que serão contextualizados de forma a não revelar identidades (por exemplo: participante nº 7, sexo feminino, estudante de Psicologia).

Todos os dados recolhidos serão tratados de acordo com a legislação nacional e da UE aplicável e apenas serão usados pelos investigadores para fins de investigação científica no âmbito deste

projeto - Designadamente o RGPD (Regulamento Geral da Proteção de Dados (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016, relativo à proteção de pessoas singulares no que diz respeito ao processamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados, e demais legislação aplicável ao processamento de dados pessoais

Os resultados desta investigação serão divulgados exclusivamente em contexto científico, isto é, sob a forma de uma Tese de Mestrado, e de artigo científico. A sua colaboração é de carácter voluntário, e a decisão de não participar de forma total ou parcial não trará qualquer prejuízo. Na eventualidade de querer desistir da participação na investigação, a informação recolhida até ao momento será imediatamente destruída. A participação não pressupõe qualquer tipo de pagamento ou contrapartida. Em caso de dúvidas, sinta-se confortável para questionar a qualquer momento, antes, durante ou após a entrevista via email para: [s-ecrista@ucp.pt](mailto:s-ecrista@ucp.pt).

O resultado da investigação, orientada pela Professora Doutora Catarina Ribeiro e pelo Professor Doutor Diogo Costa, será previsivelmente apresentado na Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa do Porto em Julho de 2024, no âmbito da minha Tese de Mestrado. Caso tenha interesse e deseje, poderá contactar-nos para conhecer os resultados do estudo.

Este projeto decorre na Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa – Porto, O nome e contacto do Encarregado de Proteção de Dados da UCP é:

Data Protection Officer - UCP

Dra. Frederica Campos de Carvalho

Contacto telefónico: +351 217214179

E-mail: [compliance.rgpd@ucp.pt](mailto:compliance.rgpd@ucp.pt)

Agradeço a sua disponibilidade,

Érica Soares

Contacto: [s-ecrista@ucp.pt](mailto:s-ecrista@ucp.pt)

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram transmitidas. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer momento, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela investigadora.

Assinatura:

Data:

## **Anexo B. Guião da Entrevista**

### **Objetivo 1 – Esclarecer e contextualizar a entrevista**

Promover um ambiente de seguro e confortável para a partilha de informação, colocando o entrevistado na situação de colaborador; Agradecer a disponibilidade; Explicar os objetivos da entrevista; Assegurar verbalmente as condições do consentimento informado.

### **Objetivo 2 – Recolher dados sociodemográficos dos participantes**

- Que idade tens?
- Com que Género te identificas?
- Que ano do ES frequentas?
- Que curso frequentas?

**Objetivo 3 - Compreender a perspetiva dos estudantes sobre EEA e Compreender a razão pela qual consideram determinadas situações adversas ou potencialmente traumáticas, que características é que a população atribui ao fenómeno.**

- O que entendes por experiências de alta adversidade? (se o participante não souber responder, o entrevistador deve explicar).

**Objetivo 4 - Perceber que situações é que os estudantes caracterizam como adversas e/ou potencialmente traumáticas na sua trajetória de vida. Compreender as consequências de um acontecimento de elevada adversidade na vida do estudante.**

- Refletindo sobre a tua trajetória de vida, há alguma ou algumas situações que consideres de elevada adversidade ou potencialmente traumática? Se sim, Porquê? (Caso a pessoa tenha respondido que sim fazer as seguintes questões)
- Como é que essa(s) experiência(as) te fez sentir?
- Desse acontecimento surgiu alguma consequência que consideres mais importante?
- De que forma esse acontecimento teve impacto as diferentes áreas da tua vida?
- Procuraste ajuda para resolver esta situação?

**Objetivo 5 – Agradecer e reforçar a importância da participação no estudo.**

- Muito obrigada por colaborar neste estudo. Gostarias de acrescentar algum aspeto à nossa conversa?
- Tens alguma questão para colocar?

## 1. Perspetivas sobre EEA

Nesta categoria estão explicitados os conhecimentos e perspetivas dos participantes acerca de experiências de elevada adversidade.

<b>Subcategorias</b>	<b>Definição</b>
<b>1.1. Carga negativa associada</b>	Nesta subcategoria incluem-se todas as referências relativas à carga negativa, característica atribuída pelos participantes às EEA.
<b>1.2. Eventos causadores de sofrimento psicológico</b>	O grupo de participantes acredita que as EEA têm como característica central serem causadoras de sofrimento psicológico, nesta subcategoria incluem-se todas as referências que remetem para essa perspetiva.
1.2.1. Ansiedade	Estão incluídas referências que remetem para a opinião dos participantes acerca das experiências de elevada adversidade gerarem ansiedade.
1.2.2. Tristeza	Estão incluídas referências que remetem para a opinião dos participantes acerca das experiências de elevada adversidade gerarem tristeza.
<b>1.3. Subjetividade</b>	Englobam-se as referências relativas à perceção de subjetividade do impacto traumático dos acontecimentos de elevada adversidade.
<b>1.4. Incontrolabilidade</b>	Englobam-se as referências que remetem para a sensação de incontrolabilidade face à adversidade, característica que o grupo de participantes associa às EEA.
<b>1.5. Exigem a mobilização de recursos para lidar com a adversidade</b>	Incluíram-se referências relativas à ideia de que é necessário mobilizar recursos de modo a fazer face à adversidade.

<b>1.6. Impacto a longo prazo</b>	Englobam-se as referências que remetem para a dimensão apontada pelos participantes sobre o impacto a longo prazo que as EEA podem ter na vida de quem as experienciam.
<b>1.7. Mudança da perspectiva individual</b>	Os estudantes referem que as EEA fazem com que, quem as vivenciam, repense e reestruture a sua forma de representação sobre o mundo, sobre as relações interpessoais e sobre o próprio. Aqui estão incluídas todas as referências que ilustram esta perspectiva.
<b>1.8. Normalização de experiências potencialmente adversas</b>	Nesta subcategoria incluem-se todas as referências relativas à vivência de EEA caracterizadas pelos estudantes como normativas.

## **2. EEA na trajetória de vida dos participantes**

Esta categoria pretende explicitar as EEA identificadas pelo grupo de participantes. Estas experiências decorrem da vivência e/ ou da perspectiva individual dos participantes acerca do fenómeno.

<b>Subcategorias</b>	<b>Definição</b>
<b>2.1. EEA no contexto familiar</b>	Esta subcategoria incluem-se todos os acontecimentos de elevada adversidade identificados pelos participantes no âmbito do seu contexto familiar.
2.1.1. Ambiente familiar tóxico	Aqui incluem-se as referências relativas ao ambiente familiar tóxico que os participantes experienciaram.
2.1.2. Carência afetiva	Aqui incluem-se as referências relativas à carência afetiva.
2.1.3. Conflito intenso com os pais	Nesta categoria de última geração estão incluídas todas as referências relativas ao conflito entre pais e filhos.
2.1.4. Expulsão de casa dos progenitores	Aqui poderão ser consultadas as referências relativas à expulsão de casa dos pais.

- 2.1.5. Familiar com doença grave Nesta subcategoria de terceira geração estão incluídas as referências sobre as diferentes doenças familiares relatadas pelos participantes.
- 2.1.6. Morte de familiares Aqui podem ser encontradas as referências relativas ao acontecimento de elevada adversidade, morte de familiares.
- 2.1.7. Problemas de saúde mental dos progenitores Nesta subcategoria podem ser encontradas referências relativas aos problemas de saúde mental dos pais que são percebidos pelos participantes como EEA.
- 2.1.8. Rutura de relações familiares Aqui podem ser encontradas referências relativas à rutura familiar, entende-se rutura como distanciamento e perda de uma ligação afetiva sólida.
- 2.1.9. Toxicod dependência dos progenitores Aqui podem ser encontradas referências relativas ao problema do consumo de substâncias ilícitas por parte do progenitor.
- 2.2. EEA percurso académico** Nesta subcategoria podem ser encontradas referências relativas às experiências adversas dos participantes durante o seu percurso académico como também exemplos que podem não remeter para a experiência pessoal dos participantes, mas que revelam o seu entendimento sobre o potencial adverso de algumas situações em contexto académico.

- 2.2.1. Antecipação do fracasso acadêmico Nesta subcategoria de última geração podem ser encontradas referências que remetem para a percepção e antecipação do fracasso acadêmico dos participantes.
- 2.2.2. Frustração acadêmica Aqui podem ser encontradas referências relativas à frustração acadêmica, situações experienciadas como adversas pelos participantes.
- 2.3. EEA na esfera pessoal** Aqui podem ser encontradas referências relativas a experiências de elevada adversidade vivenciadas num contexto mais pessoal e íntimo dos participantes.
- 2.3.1. Problemas de saúde mental do próprio Nesta subcategoria de última geração podem ser encontradas referências relativas aos problemas de saúde mental dos estudantes, situações que foram avaliadas como adversas.
- 2.3.2. Dificuldades em concretizar um objetivo significativo Englobam-se referências relativas às dificuldades em concretizar objetivos pessoais significativos.
- 2.3.3. Luto Estão aqui incluídas referências que ilustram o processo de luto como uma experiência de elevada adversidade.
- 2.3.4. Exposição direta à morte de alguém Inclui-se uma referência que define a exposição direta à morte de alguém como uma situação de elevada adversidade.
- 2.4. EEA na esfera social** Nesta subcategoria podem ser encontradas referências que remetem para a vivência de experiências de elevada adversidade no contexto social do participante.

2.4.1. Eventos socialmente vivenciados como humilhantes	Incluí referência a um evento na esfera social vivenciado como sendo de elevada adversidade.
2.4.2. Bullying	Estão incluídas referências que remetem para a experiência de Bullying num contexto social, mais precisamente, no âmbito do desporto de competição.

### 3. Perceções sobre o impacto psicológico das EEA

A categoria três permite compreender o impacto psicológico que as situações adversas tiveram na vida dos participantes. Ao compreender o impacto negativo destas experiências na vida dos participantes, foi possível perceber o porquê de terem sido experienciadas como de elevada adversidade.

Subcategoria	Descrição
<b>3.1. Desenvolvimento da perturbação de Ansiedade</b>	Incluíram-se todas as referências relativas ao desenvolvimento de perturbações de ansiedade e/ou desenvolvimento de sintomas associados à experiência de elevada adversidade
<b>3.2. Acontecimento como gerador de sofrimento psicológico</b>	Englobam-se todas as referências que remetem para o sofrimento psicológico como impacto da experiência de elevada adversidade.
3.2.1. Gerador de Tristeza	Incluíram-se as referências que remetem para o sentimento de tristeza como consequência do evento de elevada adversidade.
3.2.2. Gerador de medo	Incluíram-se as referências que remetem para o sentimento de medo como consequência do evento de elevada adversidade.
3.2.3. Gerador de vergonha	Incluíram-se as referências que remetem para o sentimento de vergonha como consequência do evento de elevada adversidade.

3.2.4. Estado de choque emocional como reação aguda ao stress	Incluíram-se as referências que remetem para o estado de choque emocional que se sucede depois de um acontecimento de elevada adversidade e que se pode prolongar no tempo.
<b>3.3. Perda de autoconfiança</b>	Incluíram-se as referências que remetem para a perda de autoconfiança como consequência de um evento de elevada adversidade.
<b>3.4. Perda de sentido de propósito</b>	Incluíram-se as referências que remetem para a perda de sentido de propósito como consequência de um evento de elevada adversidade.
<b>3.5. Perda de capacidade em confiar noutros</b>	Incluíram-se as referências que remetem para a perda de capacidade em confiar noutros como consequência de um evento de elevada adversidade.
<b>3.6. Perceção de falta de autoeficácia</b>	Incluíram-se as referências que remetem para a perceção de falta de autoeficácia como consequência de um evento de elevada adversidade.
<b>3.7. Necessidade de validação externa</b>	Incluíram-se as referências que remetem para a necessidade de validação externa como consequência de um evento de elevada adversidade.
<b>3.8. Isolamento social</b>	Incluíram-se as referências que remetem para isolamento social como consequência de um evento de elevada adversidade.
<b>3.9. Dificuldades na concentração</b>	Incluíram-se as referências que remetem para as dificuldades de concentração como consequência de um evento de elevada adversidade.
<b>3.10. Falta de autonomia para tomar decisões</b>	Incluíram-se as referências que remetem para a falta de autonomia para tomar decisões como consequência de um evento de elevada adversidade.

<b>3.11. Desregulação da higiene do sono</b>	Incluíram-se as referências que remetem para a desregulação da higiene de sono como consequência de um evento de elevada adversidade.
<b>3.12. Alteração do sistema de significados individual</b>	Aqui estão as referências relativas à mudança no sistema de significados individual que ocorre após a vivência de eventos de elevada adversidade.
<b>3.13. Impacto nas diferentes áreas da sua vida</b>	Aqui estão as referências relativas ao impacto que as EEA tiveram nas diferentes dimensões da vida dos participantes.

#### **4. Estratégias de *coping* para lidar com a adversidade**

A categoria explícita as estratégias de *coping* que os participantes possuem para lidar com a adversidade.

<b>Subcategoria</b>	<b>Descrição</b>
<b>4.1. <i>Coping</i> centrado na emoção</b>	Aqui incluíram-se todas as referências que remetem para estratégias de <i>coping</i> focadas na emoção e no alívio da tensão.
4.1.1. Recorrer a tratamento medicamentoso	Incluíram-se nesta subcategoria de última geração as referências que remetem para o uso de tratamento medicamentoso como estratégia de <i>coping</i> .
4.1.2. Humor	Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a utilização de humor como estratégia de <i>coping</i> .
4.1.3. Auto-distração	Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a auto-distração como estratégia de <i>coping</i> .
4.1.4. Negação	Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a negação da experiência como estratégia de <i>coping</i> .
4.1.5. Evitamento	Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para o

- comportamento de evitamento como estratégia de *coping*.
- 4.1.6. Repressão  
Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a repressão de sentimentos como estratégia de *coping*.
- 4.1.7. Expressão de sentimentos  
Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para verbalização/exteriorização de sentimentos como estratégia de *coping*.
- 4.1.8. Utilizar Suporte Emocional  
Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a procura de suporte emocional como estratégia de *coping*.
- 4.2. *Coping* centrado no problema**  
Esta categoria contém todas as referências que ilustram as estratégias de *coping* focadas no problema usadas pelos participantes. As estratégias de *coping* utilizadas podem ser dirigidas internamente ou exteriormente. Quando dirigidas internamente remetem a reestruturação cognitiva e reatribuição de significados, quando dirigidas externamente remetem para a procura ativa de soluções ao problema.
- 4.2.1. Fé religiosa  
Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a fé e crenças religiosas como estratégia de *coping*.
- 4.2.2. Expressão escrita  
Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a expressão escrita como estratégia de *coping*.
- 4.2.3. Aceitação  
Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a aceitação da experiência como estratégia de *coping*.
- 4.2.4. Procura de acompanhamento psicológico  
Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a procura de acompanhamento profissional como estratégia de *coping*.

#### 4.2.5. Planeamento

Incluíram-se nesta subcategoria de última geração todas as referências que remetem para a procura ativa de soluções ao problema como estratégia de *coping*.

### 5. Aspetos Positivos da Adversidade

Esta categoria remete para os aspetos positivos que surgiram após um evento de elevada adversidade.

#### Subcategoria

#### Descrição

##### 5.1. Assertividade a lidar com os problemas

Esta subcategoria é composta pelas referências que remetem para a assertividade como competência adquirida após o contacto com experiências de elevada adversidade.

##### 5.2. Autonomia

Esta subcategoria é composta pelas referências que remetem para a autonomia como competência adquirida após o contacto com experiências de elevada adversidade.

##### 5.3. Desenvolvimento de empatia

Esta subcategoria é composta pelas referências que remetem para a empatia como competência mais desenvolvida após o contacto com experiências de elevada adversidade.

##### 5.4. Desenvolvimento pessoal

Esta subcategoria é composta pelas referências que remetem para o desenvolvimento de maturidade psicológica após o contacto com experiências de elevada adversidade.

##### 5.5. Melhoria na satisfação das relações familiares

Esta subcategoria é composta pelas referências que remetem para a melhoria na satisfação das relações familiares após o contacto com experiências de elevada adversidade.

##### 5.6. Satisfação pela superação

Esta subcategoria é composta pelas referências que remetem para a satisfação pessoal pela superação de experiências de elevada adversidade.

## Anexo D. Grelha de Categorização

### 1. Conhecimentos e Perspetivas sobre EEA

Subcategorias	Exemplos de dados	Nº de referências	Nº de fontes
<b>1.1. Carga negativa associada</b>	<i>“Eu diria que é algo que nos acontece durante a nossa vida, o nosso percurso de vida ah... que pronto que faz com que nos sintamos mal.... ah... é algo que nos custa quando acontece” – Participante 1</i>	5	5
<b>1.2. Eventos causadores de sofrimento psicológico</b>	<b>1.2.1. Ansiedade</b> <i>“Acho que magoa bastante, pode-nos criar ansiedade tocar nesse assunto.” – Participante 1</i>	3	5
	<b>1.2.2. Tristeza</b> <i>“As situações vão muito à base emocionalmente ficarmos em baixo, tristes” – Participante 3</i>	4	4
<b>1.3. Subjetividade</b>	<i>“Porque um evento de elevada adversidade dependendo da pessoa pode ou não traumatizar a pessoa.” – Participante 3</i>	8	8
<b>1.4. Incontrolabilidade</b>	<i>“Para mim, é definição é mesmo não ter controlo daquilo que tu podes ter controlo que é tu mesmo e da realidade.” – Participante 5</i>	5	5
<b>1.5. Exigem a mobilização de recursos para lidar com a experiência</b>	<i>“São novos desafios que nos obrigam a arranjar</i>	3	3

	<i>novas formas de enfrentar esses desafios. – P,6</i>		
<b>1.6. Impacto a longo prazo</b>	<i>“(…), mas também é algo que nos vai marcar seja em que altura da vida que for.” – Participante 1</i>	5	4
<b>1.7. Mudança da perspetiva individual</b>	<i>“É algo que muda o entender da pessoa sobre certos parâmetros da sua vida ou sobre a sua vida no geral” – Participante 2</i>	6	6
<b>1.8. Normalização de EEA</b>	<i>“Perder o meu avô foi triste, mas lá está era algo que eventualmente ia acontecer como vai acontecer com outras pessoas da minha família. Quando a minha irmã teve doente também internada, lá está foi algo que não queria ter passado, mas a vida é assim ia-me acontecer com ela ou com outra pessoa” – Participante 2</i>	4	4

## 2. EEA na trajetória de vida dos participantes

<b>Subcategorias</b>	<b>Exemplos dos dados</b>	<b>Nº de referências</b>	<b>Nº de fontes</b>
<b>2.1. EEA no contexto familiar</b>	2.1.1. Ambiente familiar tóxico <i>“Porque no lado da minha mãe eu nunca gostava de estar lá, eu não gostava de estar com a minha mãe. Já da parte do meu pai, era sair de um ambiente tóxico para um ambiente também é tóxico, mas um pouco melhor ah...só mesmo a parte do meu pai consumir drogas porque se</i>	4	1

*não fosse isso era espetacular” – Participante 1*

*“Pronto, sempre foi muito... ela...(mãe) antes de tudo ter acontecido de eu ter sido expulsa de casa...foi um acumular de situações, eu podia ter tentado lutar para ficar lá...ia ser meio que indesejada entre aspas...Mas podia ter tentado lutar eu sei que conseguia ficar lá mas também a meu ver foi o melhor porque foi um acumular de situações que ela me foi fazendo os anos todos” – Participante 1*

2.1.2. Carência Afetiva

*“Porque o bocadinho de carinho que eu consegui receber na minha adolescência e infância também não foi da minha mãe, porque a minha mãe não é nada afetuosa” – Participante 1*

2

1

2.1.3. Conflito intenso com os pais

*“(...) eu sentia que ela era extremamente injusta e chateava se imenso comigo” – Participante 3*

3

2

*“Nós somos pessoas muito diferentes então chocamos muito e foi a minha vida toda assim eu acho que não fazia nada e já estava a levar na*

	<i>cabeça de uma maneira que não fazia sentido toma sempre proporções que não fazem sentido e eu acho que tem a ver com a doença porque foi desde aí.” -</i>		
	Participante 3		
2.1.4. Expulsão de casa dos pais	<i>“Ela não entendeu andou nas primeiras semanas um pouco chateada até que chegou ao ponto em que discutimos e ela me expulsou de casa.” –</i>	2	1
	Participante 1		
	<i>“Nessa altura, para mim penso que foi o momento de mais adversidade que eu alguma vez até agora na minha vida tive, que foi quando eu fui expulsa de casa aos 18 anos.” –</i>		
	Participante 1		
2.1.5. Familiar com doença grave	<i>“Quando vi a minha mãe pela primeira vez sem cabelo quando ela tirou a peruca. Ela ficou careca por causa da quimioterapia acho que foi daquele momento que me marcou mais.” –</i>	5	4
	Participante 3		
	<i>“A primeira vez que a minha irmã foi internada foi no covid ela tem microcefalia” –</i>		
	Participante 2		
	<i>“(…) período semestre passado, em que o meu pai teve um problema de saúde</i>		

	<i>bastante grave.”</i> – Participante 7		
2.1.6. Morte de familiares	“ <i>A morte de familiares, avós</i> ” – Participante 4		
	“ <i>O dia do velório da minha avó foi dia de exame e eu fui à faculdade, fiz o exame, e portanto, eu diria que essa foi a situação mais difícil, mais adversa, mais tudo para mim foi mesmo essa.</i> ” – Participante 6	9	4
2.1.7. Problemas de saúde mental dos progenitores	“ <i>A minha mãe tem depressão (...) faz com que ela fique num desequilíbrio emocional muito grande. E isso tem impacto em mim porque quando ela está em baixo reclama coloca as suas frustrações em mim.</i> ” – Participante 3	4	1
	“ <i>(...) teve um impacto psicológico grande nela que depois reflete nas pessoas à volta.</i> ” – Participante 3		
2.1.8. Rutura de relações familiares	“ <i>O que mais me custou foi estar a viver aqui onde estou agora e não ouvir as minhas irmãs não tê-las a entrar pelo quarto e eu a chatear-me com elas. Essas pequenas coisas</i> ”	1	1

		<i>que eu achei que não faziam tanta diferença fizeram a diferença.” – Participante 1</i>		
	2.1.9. Toxicodependência dos progenitores	<i>“(...) o meu pai é toxicodependente.” – Participante 1</i>	2	1
<b>2.2. EEA no percurso acadêmico</b>	2.2.1. Antecipação do fracasso acadêmico	<i>“Basicamente o que eu senti era eu já sabia que ia falhar tinha tanta certeza que ia falhar que nem ia por exemplo havia um exame eu tinha tanta certeza que ia falhar que não ia.” – Participante 2</i>	3	1
		<i>“Na faculdade foi mau fui desistindo e depois cheguei a um ponto em que em que perdi um ano simplesmente desisti porque achei que não era para mim (...)” – Participante 2</i>		
	2.2.2. Frustração acadêmica	<i>“Depois na faculdade não ter gostado do curso logo ao início e ter-me forçado secalhar um bocadinho até aceitar que não era aquilo que eu queria. Fez-me ficar a duvidar e a carregar logo na mesma tecla de que eu não era capaz, não ter entrado logo na faculdade(...)” – Participante 2</i>	3	2

		<i>“não estava propriamente a adorar o curso e, portanto, toda a conjuntura também não foi, boa” – Participante 6</i>		
<b>2.3. EEA na esfera pessoal</b>	2.3.1. Problemas de saúde mental do próprio	<i>“No meu caso, a dificuldade maior que eu tive foi ansiedade que comecei a desenvolver.” – Participante 5</i>	7	2
		<i>“A parte do meu distúrbio alimentar.” – Participante 3</i>		
	2.3.2. Dificuldades em concretizar um objetivo significativo	<i>“Quando deixei de fazer pontas fui me mais abaixo porque segundo a professora eu não tinha força nos pés para aguentar o meu peso. É a maneira mais brusca e direta das pessoas desistirem de ti.” – Participante 2</i>	2	1
	2.3.3. Luto	<i>“É difícil depois de um período prolongado sem aquela pessoa. Não na altura logo, mas a falta da pessoa ao longo do tempo traduz-se em algum vazio durante algum tempo.” – Participante 4</i>	1	1
	2.3.4. Exposição direta à morte de alguém	<i>“O primeiro que me vem à cabeça é assistir à morte de alguém.” – Participante 3</i>	1	1
<b>2.4. EEA na esfera social</b>	2.4.1. Eventos socialmente	<i>“Estava no nono ano, não ia à casa de banho há 5 horas (...). O caminho eram 10</i>	1	1

vivenciados como  
humilhantes

*minutos e a meio, deu-me vontade de ir à casa de banho, mas deu muita vontade de ir à casa de banho. Eu pensei, ok, vou esperar até chegar ao escritório da minha mãe para poder ir à casa de banho lá. Quando estava no elevador, não consegui aguentar e infelizmente a teve de ser ali. Foi ali e esse momento despertou algo em mim.” – Participante 5*

2.4.2. Bullying

*“Eu era uma pessoa muito alta e estava mais gorda e no quinto e no sexto ano, infelizmente eu sofria, não tinha a noção, na altura achava que era normal, mas era tinha a parte do bullying. As pessoas chamavam-me de baleia porque eu era mais gorda” – Participante 5*

6

2

*“(…) Quando chegaram as cintas e os corpetes de barriga as únicas a quem não serviam os corpetes era a mim e a minha amiga e a minha professora de ballet perguntou engordaram depois todas treinaram com o corpete e nós não porque não nos servia, ficamos tristes por não haver o nosso tamanho.” – Participante 2*

### 3. Percepções sobre o impacto psicológico das EEA

Subcategorias		Exemplos de dados	Nº de referências	Nº de fontes
<b>3.1. Desenvolvimento da perturbação de Ansiedade</b>		“O meu diagnóstico é ansiedade com fluxo para depressão.” – Participante 5	2	1
<b>3.2. Sofrimento psicológico</b>	3.2.1. Gerador de Tristeza	“ <i>Sentia-me mesmo muito triste</i> ” – Participante 5	5	5
	3.2.2. Gerador de medo	“ <i>Bom talvez deixar-te consequências negativas. Deixar um medo excessivo de alguma coisa. Lá está aquela disponibilidade que falava um bocado ficarmos completamente fechados e não estarmos recetivos a novas experiências adversas ou não adversas...</i> ” – Participante 4	5	4
	3.2.3. Gerador de Vergonha	“ <i>Eu fiquei com vergonha porque estava no nono ano, não é normal.</i> ” – Participante 5	1	1
	3.2.4. Estado de choque emocional como reação aguda ao stress	(“ <i>Senti um pouco do que toda a gente se sente que é aquele sentimento diria que se pode chamar choque, porquê que isto está a acontecer a mim?</i> ”) - Participante 7	6	5

<b>3.3. Diminuição de autoconfiança</b>	<i>“Muitos dos meus comportamentos de hoje em dia advém de tudo o que me foi acontecendo durante toda a vida nomeadamente a falta de confiança” – Participante 1</i>	5	3
<b>3.4. Perda de sentido de propósito</b>	<i>“Estás a viver a vida de uma maneira e acontecendo uma situação paralela faz com que tudo aquilo que estejas a viver não tenha o mesmo interesse ou motivação ou foco, perde-se o sentido.” – Participante 2</i>	2	2
<b>3.5. Perda de capacidade em confiar noutros</b>	<i>“A falta de confiança para com as pessoas é do facto de quando tens tipo os teus próprios pais que supostamente devem-te cuidar e amar e proteger não o fizerem porque que alguém que nem sequer é família o vai fazer” – Participante 1</i>	2	1
<b>3.6. Perceção de falta de autoeficácia</b>	<i>“Basicamente o que eu senti era eu já sabia que ia falhar tinha tanta certeza que ia falhar que nem ia por exemplo havia um exame eu tinha tanta certeza que ia falhar que não ia.” – Participante 2</i>	2	2
<b>3.7. Necessidade de validação externa</b>	<i>“Também sinto que necessito da aceitação das outras pessoas para tudo e mais alguma coisa.” – Participante 1</i>	2	1
<b>3.8. Isolamento social</b>	<i>“Tenho muito essa tendência para quando não</i>		

	<i>estou bem não apetece estar a falar com as pessoas. Não me apetece estar a expor aquilo e acabo por me por me afastar” – Participante 6</i>	4	2
<b>3.9. Dificuldades de concentração</b>	<i>“A minha situação psicológica ficava demasiado má para eu conseguir focar-me.” – Participante 5</i>	1	1
<b>3.10. Falta de autonomia para tomar decisões</b>	<i>“Preciso muito da aceitação das outras pessoas para fazer uma compra para fazer alguma coisa da minha vida que seja mais importante, sinto que não consigo dar o passo sozinha.” – Participante 1</i>	1	1
<b>3.11. Desregulação da higiene do sono</b>	<i>“Houve uma altura em que não conseguia dormir porque tinha muita coisa na cabeça.” – Participante 5</i>	1	1
<b>3.12. Alteração do sistema de significados individual</b>	<i>“Acho que me deu um pouco mais aquela perspetiva do parar de adiar as coisas percebes tipo. Porque eu tenho um bocado a tendência para a adiar tudo que é bom. Deixa de adiar as coisas que sempre quiseste fazer.” – Participante 7</i>		
<b>3.13. Impacto nas diferentes áreas da sua vida</b>	<i>“A nível profissional também um pouco de falta de confiança, mas não só também sinto que necessito da aceitação das outras pessoas para tudo e mais alguma coisa.” – Participante 1</i>	5	4

#### 4. Estratégias de *coping* para lidar com a adversidade

Subcategorias		Exemplos de dados	Nº de referências	Nº de fontes
<b>4.1.Coping Centrado na emoção</b>	4.1.1. Recorrer a tratamento medicamentoso	<i>“Infelizmente no início, quando ainda não ia à psicóloga, eu tive uma altura em que basicamente decidi vou fazer isto por mim própria. Não correu muito bem, eu tomava ben-u-ron tipo demasiados ben-u-ron porque achava que a dor que sentia se tomasse aquilo passava.” – Participante 5</i>	3	2
	4.1.2. Humor	<i>“Portanto, relativizar fazer as piadas sobre o assunto. Que é como eu geralmente faço com quase tudo. Ajuda a tornar situações mais leves por pesadas que sejam.” – Participante 7</i>	1	1
	4.1.3. Auto-distração	<i>“Como não sou muito boa a lidar com emoções não penso nas coisas do género vamos criar outra emoção para distrair esta emoção.” – Participante 2</i>	3	2
	4.1.4. Negação			

	<i>“Pensei vai dar tudo errado tenho a certeza que isto é mentira não estou a acreditar...” – Participante 1</i>	1	1
4.1.5. Evitamento	<i>“A minha maneira de saber lidar com as coisas é que ninguém saiba e eu não ter que falar sobre elas e justificar.” – Participante 6</i>	18	5
4.1.6. Repressão	<i>“Sei que muitas coisas ainda estão oprimidas dentro de mim e que nunca falei com ninguém.” – Participante 1</i>	5	4
4.1.7. Expressão de sentimentos	<i>“Eu acabo por ter que falar com alguém, por exemplo, com a minha mãe ou com o meu namorado, mas preciso sempre de um tempo.” – Participante 6</i>	4	4
4.1.8. Utilizar suporte emocional	<i>“A parte da compreensão, não só da psicóloga, mas aqueles que me rodeiam, porque a minha mãe e o meu pai tinham que perceber o que é que se passava, senão</i>	6	6

		<i>nunca íamos conseguir ter uma dinâmica familiar boa. Eu acho que a compreensão foi 5 estrelas.” – Participante 5</i>		
<b>4.2. Coping centrado no problema</b>	4.2.1. Fé religiosa	<i>“Acho que o facto de eu falar com Deus ajuda-me e ajudou-me muito. Hoje em dia, em vários momentos da minha vida que em vez de ligar a uma amiga falo com Deus. Acho que me dá sempre este conforto que nenhuma pessoa aqui me consegue dar.” – Participante 6</i>	4	1
	4.2.2. Expressão escrita	<i>“Tu só tens que escrever tipo escreve, quer dizer, eu havia dias em que escrevia hoje fui para a escola e foi isto que aconteceu pumba e dizia, fazia só isso, mas ao fazer tipo, libertava-me um bocadinho a cabeça e dava oportunidade para na próxima consulta perceber o que é que aconteceu.” – Participante 5</i>	1	1
	4.2.3. Aceitação	<i>“Eu gosto sempre de pensar pelo lado</i>		

	<p><i>positivo...há coisas que não têm lado positivo...mas é a vida e acontece, não dá para contornar perderes um familiar, infelizmente é a vida, não há nada de positivo nisso mas também não vai haver só coisas negativas disso... é um processo vais ter de passar pode ser com 10 ou com 20 ou com 40 anos” – Participante 2</i></p>	7	5
4.2.4. Procura de acompanhamento psicológico	<p><i>“No terceiro ano de faculdade pedi ajuda.” – Participante 3</i></p>	3	2
4.2.5. Planeamento	<p><i>“Tento pensar de que forma..., se consigo resolver ou não, de que forma é que consigo resolver e quais é que são os primeiros passos que posso dar para resolver isso, se calhar a nível pessoal, quer a nível de objetivos, fazer alguma coisa prática para tentar enfrentar o problema.” – Participante 4</i></p>	2	2

## 5. Aspetos positivos da adversidade

Subcategorias	Exemplos de dados	Nº de referências	Nº de fontes
<b>5.1. Assertividade a lidar com os problemas</b>	<i>“Quando ela me diz que não fazia isto que não fazia aquilo eu já não tenho medo de dizer sim fazias isto e sim fazias aquilo. Ah...portanto sinto que efetivamente está a progredir a nossa situação.”</i> – Participante 1	1	1
<b>5.2. Autonomia</b>	<i>“Apesar de tudo o que aconteceu de mau... foi muito bom para mim porque senti que aprendi muita coisa, comecei a crescer cedo entre aspas e a saber funciona as tarefas de uma casa, as contas, a eletricidade a água e essas coisas que com 18 anos muita gente não sabem o que que é. Comecei a ter as noções básicas para sobreviver”</i> – Participante 1	1	1
<b>5.3. Desenvolvimento de empatia</b>	<i>“Estas situações moldaram-me o facto de perceber que as outras pessoas são humanas, qualquer pessoa que esteja à minha volta pode ter isto que eu tive ou de outra maneira, completamente diferente...”</i> – Participante 4	3	2
<b>5.4. Maturidade psicológica</b>	<i>“Deixas de ser tão imatura.”</i> – Participante 2	5	4

**5.5. Melhoria na satisfação das relações familiares**

*“Senti muito aquela coisa de tenho de aproveitar os meus porque nada é garantido.” – Participante 2*

3

2

**5.6. Satisfação pela superação**

*“Acho que também tenho de dar mérito a mim própria, precisei de ter uma base emocional em mim mesma.” – Participante 1*

6

3