

Intervenções para Fortalecimento das Crenças de Autoeficácia Geral em Estudantes Universitários: Revisão Integrativa

Interventions for Strengthening General Self-Efficacy Beliefs in College Students: An Integrative Review

Intervenciones para Fortalecer las Creencias de Autoeficacia General en Estudiantes Universitarios: Revisión Integrativa

Lais Palotta Balderrama Gueroni^I

ORCID: 0000-0001-8168-3613

Daniele Alcalá Pompeo^I

ORCID: 0000-0003-2671-2586

Letícia Palota Eid^{II}

ORCID: 0000-0002-9413-563X

Marcos Antonio Ferreira Júnior^{III}

ORCID: 0000-0002-9123-232X

Carlos Alberto da Cruz Sequeira^{IV}

ORCID: 0000-0002-5620-3478

Luciano Garcia Lourenção^V

ORCID: 0000-0002-1240-4702

^I Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.
São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Jataí. Jataí, Goiás, Brasil.

^{III} Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande,
Mato Grosso do Sul, Brasil.

^{IV} Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal.

^V Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande,
Rio Grande do Sul, Brasil.

Como citar este artigo:

Gueroni LPG, Pompeo DA, Eid LP, Ferreira Jr MA, Sequeira CAC, Lourenção LG. Interventions for Strengthening General Self-Efficacy Beliefs in College Students: An Integrative Review. Rev Bras Enferm. 2024;77(1):e20230192. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0192pt>

Autor Correspondente:

Daniele Alcalá Pompeo

E-mail: daniele.pompeo@famerp.br



RESUMO

Objetivo: Avaliar as evidências sobre a efetividade das intervenções para fortalecer as crenças de autoeficácia em universitários. **Métodos:** Revisão Integrativa, realizada nas bases de dados Lilacs, PubMed, Cinahl, Cochrane Collaboration Databases, Scopus e PsycInfo. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada por meio de ferramentas propostas pelo Joanna Briggs Institute e os resultados foram analisados de forma descritiva. **Resultados:** Dos 10 estudos selecionados, seis demonstraram que as intervenções para fortalecer a autoeficácia foram efetivas (níveis de evidências II e III) e quatro revelaram resultados contrários (níveis de evidências I e II). Os programas direcionados ao fortalecimento da autoeficácia devem possuir conteúdo sobre saúde mental positiva, estratégias de psicoeducação, abranger o período de oito a doze semanas e considerar a realização de exercícios para casa. **Conclusão:** A síntese das evidências apontou caminhos para a construção de um programa efetivo de fortalecimento das crenças de autoeficácia a ser implementado em universidades. **Descritores:** Autoeficácia; Revisão; Promoção da Saúde; Saúde do Estudante; Estudantes.

ABSTRACT

Objective: To assess the evidence regarding the effectiveness of interventions aimed at strengthening self-efficacy beliefs in college students. **Methods:** Integrative Review conducted on the Lilacs, PubMed, Cinahl, Cochrane Collaboration Databases, Scopus, and PsycInfo databases. The methodological quality of the studies was assessed using tools proposed by the Joanna Briggs Institute, and the results were analyzed descriptively. **Results:** Out of the 10 selected studies, six demonstrated that interventions aimed at strengthening self-efficacy were effective (Levels of Evidence II and III), and four revealed contrary results (Levels of Evidence I and II). Programs aimed at enhancing self-efficacy should include content on positive mental health, psychoeducation strategies, cover a period of eight to twelve weeks, and consider the completion of homework assignments. **Conclusion:** The synthesis of evidence pointed to pathways for building an effective self-efficacy strengthening program to be implemented in universities.

Descriptors: Self Efficacy; Review; Health Promotion; Student Health; Students.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones para fortalecer las creencias de autoeficacia en estudiantes universitarios. **Métodos:** Revisión Integrativa realizada en las bases de datos Lilacs, PubMed, Cinahl, Cochrane Collaboration Databases, Scopus y PsycInfo. La calidad metodológica de los estudios se evaluó utilizando herramientas propuestas por el Instituto Joanna Briggs y los resultados se analizaron de forma descriptiva. **Resultados:** De los 10 estudios seleccionados, seis demostraron que las intervenciones para fortalecer la autoeficacia fueron efectivas (niveles de evidencia II y III) y cuatro arrojaron resultados contrarios (niveles de evidencia I y II). Los programas dirigidos al fortalecimiento de la autoeficacia deben incluir contenido sobre salud mental positiva, estrategias de psicoeducación, abarcar un período de ocho a doce semanas y considerar la realización de ejercicios para hacer en casa. **Conclusión:** La síntesis de evidencia señala el camino para la construcción de un programa efectivo de fortalecimiento de las creencias de autoeficacia que debe implementarse en las universidades.

Descritores: Autoeficacia; Revisión; Promoción de la Salud; Salud del Estudiante; Estudiantes.

EDITOR CHEFE: Álvaro Sousa
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissão: 29-06-2023

Aprovação: 02-09-2023

INTRODUÇÃO

A formação universitária consiste em uma etapa importante para o desenvolvimento cognitivo e apresenta muitos desafios para os estudantes que se encontram em transição da adolescência para a idade adulta jovem. A literatura científica dispõe de conhecimentos sólidos sobre o estresse psicológico e o aumento relevante de problemas de saúde mental dessa população, gerados, principalmente, pela necessidade de adaptação às novas exigências do ensino superior, como a residência em localidade distante do núcleo afetivo de origem, a falta de recursos e o ambiente competitivo⁽¹⁾. Essa condição está relacionada a elevadas taxas de estresse⁽²⁾, ansiedade, depressão⁽³⁻⁴⁾, baixa qualidade de vida⁽⁵⁾, sofrimento emocional intenso e até mesmo suicídio⁽⁶⁻⁷⁾ em estudantes universitários.

Diante desse cenário alarmante, agravado pela pandemia de covid-19⁽⁸⁾, aponta-se a necessidade de intervenções voltadas para a saúde mental dessa população específica, com o intuito de fortalecer seus recursos emocionais positivos, particularmente no início do percurso acadêmico⁽³⁾. Promover saúde mental no âmbito da prevenção primária, anteriormente ao surgimento do estresse intenso e da morbidade, tem sido apontado como recurso promissor para transformação e promoção das qualidades da pessoa como meio para otimizar seu potencial.

Os pilares de sustentação da saúde mental incluem fatores que auxiliam a pessoa a se integrar e a se adaptar ao mundo, além de fornecer efeito protetor no adoecer mental. Alguns exemplos relevantes são a satisfação pessoal, atitude pró-social, autocontrole, autonomia, resolução de problemas/realização pessoal e habilidades de relacionamento interpessoal⁽⁹⁾.

A autoeficácia é apontada como uma habilidade fundamental para a sustentação da saúde mental de jovens universitários⁽⁹⁾ e está inserida no contexto da realização pessoal. É definida como a crença que a pessoa possui sobre sua própria competência e capacidade de executar e organizar tarefas com efeito desejado⁽¹⁰⁾. Essas crenças influenciam na maneira como o indivíduo vai se empenhar no alcance de seus objetivos, será perseverante diante de adversidades e fracassos, utilizará a resiliência e ousará na presença de desafios, além de ser um importante indicador de níveis de estresse, ansiedade, depressão, realização pessoal⁽¹¹⁾ e sucesso acadêmico⁽¹²⁻¹³⁾.

Indivíduos com elevada percepção de autoeficácia comumente tendem a desempenhar tarefas mais desafiadoras, investem mais esforços, focam no objetivo a ser alcançado, persistem mais, visualizam sucesso e encaram problemas como oportunidades. Ao contrário, aqueles com baixa autoeficácia constroem quadros antecipatórios negativos, se julgam ineficazes ou incapazes e arquetizam imagens mentais de fracassos⁽¹¹⁾.

Desta forma, ao considerar o panorama elevado e crescente de adoecimento mental entre os estudantes universitários e o vislumbre de sucesso acadêmico e profissional, a universidade precisa intervir de forma efetiva na modificação desse cenário preocupante. É urgente a necessidade de intervenções que fortaleçam recursos psíquicos protetores, que amortecem o estresse e que previnam desfechos negativos ou a instalação de doenças. A autoeficácia é um recurso essencial a ser aprendido, sobretudo no percurso de formação.

A literatura científica aponta intervenções direcionadas à melhora da saúde mental de graduandos com resultados promissores, mas que ainda estão longe de esgotar as lacunas que permeiam esse eixo investigativo, como: Quais variáveis emocionais devem ser trabalhadas? De que forma devem ser abordadas? Qual o tempo necessário para se treinar uma habilidade que impacte positivamente nas curvas numéricas de morbimortalidade psíquica? Quais são as características individuais e acadêmicas que demandam a adoção de métodos presenciais, a distância ou híbridos?

Diante do exposto e da ausência de protocolos e relatórios de revisões sistemáticas cadastrados no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), emergiu a necessidade de discutir na literatura científica intervenções que possam promover, melhorar ou fortalecer as crenças de autoeficácia geral em estudantes universitários.

OBJETIVO

Avaliar as evidências científicas sobre a efetividade das intervenções para promoção e/ou fortalecimento das crenças de autoeficácia geral em estudantes universitários.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo seguiu as normas éticas estabelecidas pelos órgãos reguladores nacionais e internacionais. As ideias dos autores das publicações utilizadas foram devidamente creditadas e respeitadas.

Delineamento da pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RI), executada por meio de seis etapas: Identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; Busca na literatura e amostragem; Categorização dos estudos; Avaliação dos estudos; Interpretação dos resultados e Síntese do conhecimento⁽¹⁴⁾. Foi viabilizada a partir de um protocolo de RI desenvolvido especificamente para este estudo.

Elaboração da questão de pesquisa

A questão norteadora foi elaborada a partir do acrônimo PICOS, a fim de se obter maior sensibilidade na recuperação de estudos que responderiam à questão norteadora: P (pacientes/contexto): estudantes universitários; I (intervenção): estratégias de fortalecimento/promoção das crenças de autoeficácia geral; C (comparação): outras estratégias ou sem comparação; O (resultado, do inglês *outcome*): níveis de percepção de autoeficácia geral; S (tipo de estudo): todos os desenhos metodológicos, com destaque para os experimentais ou quase-experimentais. Dessa forma, foi elaborada a seguinte questão norteadora: "Quais as intervenções para promoção e/ou fortalecimento das crenças de autoeficácia geral em estudantes universitários?"

Busca na literatura e amostragem

A busca dos estudos foi realizada por três pesquisadores (P1, P2, P3) com expertise em busca de dados e promoção de

saúde mental, de forma independente e simultânea nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), PubMed, Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (Cinahl), Cochrane Collaboration Databases, Scopus e PsycInfo. Não foi admitido recorte temporal para seleção dos estudos, com coleta dos manuscritos publicados até 31 de julho de 2022. As discordâncias foram resolvidas por reunião de consenso, com comparação dos resultados das buscas e verificação das diferenças dos achados.

Para a elaboração da estratégia de busca, foram selecionados descritores controlados do MeSH (*Medical Subject Headings*) e suas respectivas sinonímias (*entry terms*), conforme segue:

i) #1 *Self efficacy (Efficacy, Self)*; ii) #2 *Health promotion (Promotion, Health OR Promotions, Health OR Promotion of Health OR Health Promotions OR Promotional Items OR Item, Promotional OR Items, Promotional OR Promotional Item OR Wellness Programs OR Program, Wellness OR Programs, Wellness OR Wellness Program OR Health Campaigns OR Campaign, Health OR Campaigns, Health OR Health Campaign)*; iii) #3 *Mental Health (Health, Mental OR Mental Hygiene OR Hygiene, Mental)*; iv) #4 *Students (Student OR School Enrollment OR Enrollment, School OR Enrollments, School OR School Enrollments)*; v) #5 *Student health services (Health Services, Student OR Health Service, Student OR Service, Student Health OR Student Health Service OR Services, Student Health OR Health Services, University OR Health Service, University OR Service, University Health OR University Health Service OR University Health Services OR Services, University Health)*.

Os cruzamentos dos termos MeSH nas bases de dados foram combinados usando o operador booleano AND e os *entry terms* o conector booleano OR. Foram adotados três cruzamentos: a) #1 AND #2 AND #3; b) #1 AND #2 AND #4; c) #1 AND #5.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: i) investigações que abordassem intervenções para promoção e/ou fortalecimento da autoeficácia em estudantes universitários, ii) artigos originais, revisões sistemáticas e metanálises, iii) nos idiomas português, inglês e espanhol. Não foi estabelecido recorte temporal em relação ao período de publicação. Foram excluídos: i) editoriais e estudos provenientes de livros, teses e dissertações que não estivessem no formato de artigos científicos, bem como revisões que não fossem sistemáticas, ii) investigações cujo foco da autoeficácia estivesse relacionado a uma tarefa procedimental ou habilidade específica, como por exemplo, aplicar uma injeção de medicamentos e melhorar as habilidades durante consulta clínica.

A seleção dos estudos foi realizada pelas pesquisadoras P1 e P2, de forma independente. Inicialmente, ocorreu a leitura dos títulos, resumos e aplicação do teste de relevância, composto por critérios de inclusão e exclusão. Artigos repetidos nas bases de dados foram considerados apenas uma vez. Em seguida, os estudos selecionados foram lidos na íntegra, e aqueles que não atenderam aos critérios de elegibilidade foram excluídos. As divergências de seleção entre as duas pesquisadoras (P1 e P2) eram discutidas e analisadas pelo pesquisador P3 para obtenção de consenso.

A Figura 1 apresenta o processo percorrido para a inclusão dos estudos na revisão integrativa, por meio do fluxograma proposto pelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)⁽¹⁵⁾.

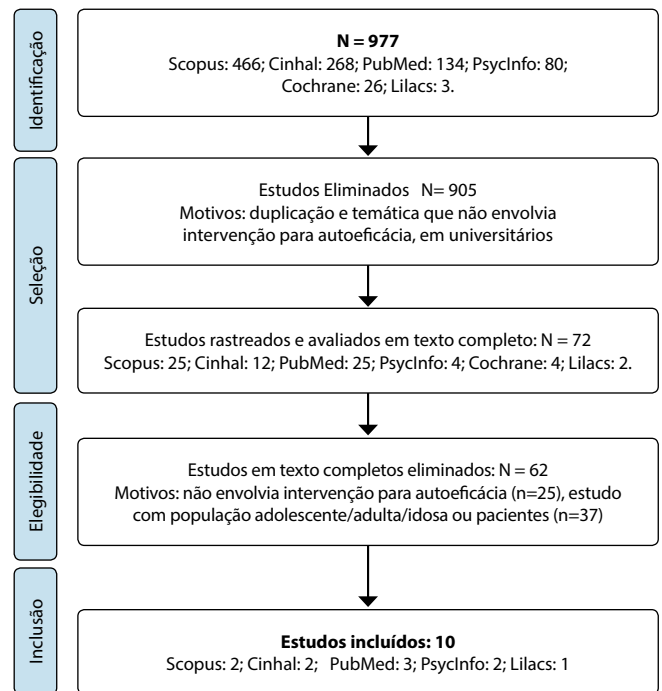


Figura 1 - Fluxograma de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos da revisão integrativa, 2022

Categorização e avaliação dos estudos

A extração dos dados foi realizada pelas pesquisadoras P1 e P2, de forma independente, a partir de um instrumento elaborado especificamente para os fins deste estudo, com as seguintes informações: identificação do artigo (título, periódico, ano de publicação, local do estudo), proposta da pesquisa, características metodológicas (desenho, número e particularidades dos participantes, rigor, vieses), resultados (proposta da intervenção, número de encontros, tempo de duração, estratégia empregada, categoria profissional envolvida, efetividade), nível de evidência (NE) e qualidade dos artigos. A pesquisadora P3 avaliou a acurácia dos dados coletados e auxiliou na decisão de divergências.

O nível de evidência foi determinado pelo modelo hierárquico de Melnyk e Fineout⁽¹⁶⁾. A qualidade dos artigos incluídos foi verificada por meio das ferramentas do *Joanna Briggs Institute* (JBI): *Checklist for Quasi-Experimental Studies* (nove itens), *Checklist for Randomized Controlled Trials* (13 itens) e *Checklist for Systematic Reviews* (11 itens). Tratam-se de checklists que avaliam a confiabilidade dos dados, por meio da verificação da qualidade metodológica e possíveis vieses no delineamento e desenvolvimento dos estudos. Cada item avaliado possui quatro possibilidades de respostas: sim, não, incerto ou não se aplica⁽¹⁷⁾. Desta forma, os estudos foram classificados como: baixo risco de viés ($\geq 70\%$ de respostas sim), moderado risco de viés (50% a 69% de respostas sim) e alto risco de viés ($\leq 49\%$ de respostas sim).

As informações dos estudos primários que permitiram responder ao objetivo da presente revisão foram apresentadas em quadros sinópticos e os resultados foram analisados de forma descritiva.

RESULTADOS

Foram selecionados dez estudos sobre intervenções para promoção e/ou fortalecimento das crenças de autoeficácia geral em estudantes universitários. Desse total, um foi publicado em 2016, um em 2017, um em 2018, três em 2019, três em 2020 e um em 2021. Os estudos foram conduzidos na América do Sul (n=2), América do Norte (n=2), Europa (n=2), Ásia (n=3) e Oceania (n=1).

Dos estudos incluídos, quatro não obtiveram resultados favoráveis em relação à promoção da autoeficácia após algum tipo de intervenção: uma revisão sistemática (NE: I) e três ensaios clínicos randomizados (NE=II). Os demais (n=6) apresentaram resultados favoráveis (cinco estudos com NE: III e um com NE: II). A avaliação da qualidade metodológica e possíveis vieses no delineamento e desenvolvimento dos estudos revelou risco de viés moderado e baixo. Os principais resultados dos estudos primários estão apresentados nos Quadros 1 e 2.

Os programas para promoção da autoeficácia foram conduzidos, em sua maioria, no período de oito a dez semanas, em grupos de tamanhos variados (oito a 74 estudantes), conduzidos por psicólogos e enfermeiros, na forma presencial e online, com o uso das estratégias de psicoeducação, treinamento de habilidades socioemocionais e terapia cognitivo-comportamental. Na psicoeducação, os temas mais abordados foram a organização da

rotina pessoal e universitária, saúde mental positiva, nutrição e ferramentas para redução do estresse. As intervenções direcionadas ao treino de habilidades mais empregadas foram: relaxamento muscular, exercícios respiratórios, meditação, imagens guiadas, *mindfulness*, musicoterapia e exercícios físicos. Todos os programas examinados destacaram a presença de tarefas de casa, ou seja, exercícios para o estudante realizar ou refletir após as sessões de intervenção (Quadros 1 e 2).

DISCUSSÃO

Os resultados desta RI demonstraram que intervenções direcionadas à saúde mental de estudantes universitários podem melhorar seus comportamentos de saúde, o que inclui os níveis de percepção de autoeficácia geral. Identificou-se uma tímida produção relacionada a essa área do conhecimento, especialmente no Brasil, o que aponta para uma importante lacuna a ser considerada, já que fortes evidências científicas demonstraram que possuir crenças pessoais mais otimistas sobre os eventos que influenciam a própria vida está positivamente correlacionado com uma melhor aprendizagem, confiança, responsabilidade, autoestima e bem-estar⁽¹²⁾. Além disso, promove o amortecimento dos efeitos deletérios advindos do estresse^(19,27) e dos sintomas ansiosos e depressivos^(13,19).

Quadro 1 - Estudos que obtiveram resultados efetivos para promoção e/ou fortalecimento da autoeficácia geral de estudantes universitários, 2022 (n=6)

Estudo	Objetivo	Intervenção	Estratégia/ conteúdo abordados	Qualidade do estudo
Brennan et al., 2016 ⁽¹⁸⁾ EUA	Testar um programa de controle do estresse e relaxamento em estudantes de medicina	Grupo único=42. Intervenção presencial, realizada em 8 sessões, por médico e psicólogo.	Psicoeducação sobre saúde mental positiva. Estratégias comportamentais: relaxamento muscular, exercícios respiratórios, meditação, imagens guiadas. Exercícios para casa: sim.	NE: III JBI: 66,6% (MRV)
Guo et al, 2017 ⁽¹³⁾ China	Testar um programa de Psicoterapia positiva em estudantes de enfermagem.	Grupo intervenção=34 e Grupo controle=42 Intervenção presencial realizada em subgrupos de 10 a 12 participantes, com 8 sessões de 1,5h por semana, por enfermeiro.	Psicoeducação sobre saúde mental positiva. Exercícios para casa: sim.	NE: II JBI: 69,2% (MRV)
Terp et al., 2019 ⁽¹⁹⁾ Suécia	Testar um programa de gerenciamento do estresse em estudantes de enfermagem.	Grupo intervenção=117 e Grupo controle=44. Intervenção presencial realizada em 10 sessões de 2h semanais, por psicólogo.	Terapia cognitivo-comportamental e psicoeducação. Exercícios para casa: sim.	NE III JBI: 88,8% (BRV)
Brett et al., 2020 ⁽²⁰⁾ EUA	Testar um programa de promoção da saúde em estudantes universitários.	Grupo único=45. Intervenção online, com 12 sessões, um acesso por semana, por psicólogo.	Educação em saúde/ psicoeducação. Exercícios para casa: sim.	NE III JBI: 66,6% (MRV)
Ribeiro et al., 2020 ⁽²¹⁾ Brasil	Testar um programa de fortalecimento da autoestima em estudantes de enfermagem.	Grupo único=74. Intervenção online, com 10 sessões de 1h30min, 1 vez por semana, por enfermeiro.	Psicoeducação e persuasão. Exercícios para casa: sim.	NE III JBI: 55,5% (MRV)
Severian et al., 2021 ⁽²²⁾ Brasil	Testar um programa de fortalecimento da autoeficácia e autoestima em estudantes de enfermagem	Grupo único=90. Intervenção presencial, com 10 sessões de 40 min cada, 1 vez por semana, por enfermeiro.	Psicoeducação e persuasão. Exercícios para casa: sim.	NE III JBI: 66,6% (MRV)

Notas: NE: nível de evidência; JBI: Joanna Briggs Institute; BRV: baixo risco de viés; MRV: moderado risco de viés.

Quadro 2 - Estudos que obtiveram resultados não efetivos para promoção e/ou fortalecimento da autoeficácia geral de estudantes universitários, 2022 (n=4)

Estudo	Objetivo	Intervenção	Estratégia/ conteúdo abordados	Qualidade do estudo
Li et al., 2018 ⁽²³⁾ China	Revisar a literatura sobre intervenções de promoção da saúde mental em estudantes de enfermagem.	Diferentes propostas, com duração e formato variados, realizada por equipe de saúde.	Psicoterapias e estratégias comportamentais (<i>mindfulness</i> , musicoterapia e exercícios físicos), psicoeducação (redução de estresse e saúde mental positiva).	NE: I JBI: 90,9% (BRV)
Recabarren et al., 2019 ⁽²⁴⁾ Suíça	Testar um programa de gerenciamento do estresse em estudantes universitários	Grupo intervenção=31 e Grupo controle=32 Intervenção presencial realizada em grupos de 8 estudantes, com 8 sessões de 2 horas por semana, por psicólogo.	Terapia cognitivo-comportamental e estratégias comportamentais (<i>Mindfulness</i> e treino de habilidades). Exercícios para casa: sim.	NE: II JBI: 69,2% (MRV)
Farrer et al., 2019 ⁽²⁵⁾ Austrália	Testar um programa de promoção da saúde mental em estudantes universitários	Grupo intervenção=102 e Grupo controle=98. Intervenção online, pelo período de 6 semanas, conduzido por psicólogo	Terapia cognitivo-comportamental, psicoeducação, estratégias comportamentais (<i>Mindfulness</i> , atenção plena e treino de habilidades). Exercícios para casa: sim.	NE: II JBI: 76,9% (BRV)
Yang et al., 2020 ⁽²⁶⁾ China	Testar um programa para melhorar comportamentos de saúde em estudantes universitários	Grupo intervenção=263 e Grupo controle=269 Intervenção presencial, realizada em 8 sessões de 2 horas por semana, por instrutor de saúde	Educação em saúde (alimentação, sono, exercícios físicos, redução do estresse e prevenção do vício em Internet)	NE: II JBI: 61,5% (BRV)

Notas: NE: nível de evidência; JBI: Joanna Briggs Institute; BRV: baixo risco de viés; MRV: moderado risco de viés.

A síntese das evidências desta revisão aponta caminhos para a construção de um programa de fortalecimento de crenças de autoeficácia geral a ser implementado em universidades. Dos estudos avaliados, seis apresentaram intervenções que impactaram de forma positiva na percepção de eficácia pessoal dos estudantes. No entanto, quatro investigações concluíram que as intervenções não influenciaram a autoeficácia dos participantes.

Observou-se que nenhuma investigação apresentou a autoeficácia como construto base nas propostas de intervenção. Os programas analisados foram, em sua maioria, mistos, com características multidimensionais e integradas. É comum se identificar intervenções dessa natureza⁽²⁸⁾, explicadas pelo próprio arcabouço da saúde mental, que também é construído por vários pilares, e a autoeficácia é um deles. Na maioria das vezes, esse amplo cenário impede conhecer se o real mecanismo de ação que promoveu a melhoria dos aspectos mentais dos participantes foi único ou multifatorial, além de dificultar a abordagem baseada em evidências.

O estudo com NE I, por exemplo, empregou psicoterapias, *mindfulness*, musicoterapia e estratégias de controle do estresse, com resultados positivos para ansiedade e estresse e negativos para autoeficácia⁽²³⁾. Desta forma, é necessária certa cautela na interpretação dos resultados devido à diferença na duração e no formato das intervenções analisadas, bem como na variação de seu escopo e propósito.

No mesmo sentido, o estudo com NE II, que testou um programa para redução do estresse, obteve melhores níveis de controle da ansiedade, sintomas psicológicos, relacionamentos interpessoais, senso de coerência, autocompaixão e qualidade de vida, mas os desfechos ansiedade social, apoio e autoeficácia não foram impactados⁽²⁴⁾. Uma possível justificativa para esse fato é que a intervenção teve como alvo principal o estresse, com inúmeras técnicas e estratégias direcionadas a esse foco. A construção da

autoeficácia é alicerçada na saúde mental positiva, direcionada a prover no indivíduo a convicção de ser capaz de realizar uma tarefa específica, condição não visualizada nas sessões propostas no estudo.

Outra investigação com NE II, cujo foco foi a promoção da saúde, não obteve desfechos significativos para ansiedade, depressão, sofrimento psicológico e autoeficácia, mas apresentou efetividade na ansiedade social e autoeficácia acadêmica. Esses resultados podem estar relacionados ao tempo reduzido dedicado à intervenção, que foi de seis semanas, à condição dos participantes, que já possuíam algum transtorno instalado, como a depressão grave e o transtorno bipolar e à temática dirigida ao enfrentamento dessas condições⁽²⁵⁾.

Uma pesquisa asiática de NE II avaliou uma intervenção direcionada à melhoria dos comportamentos de saúde de universitários, pautada na educação em saúde. Os participantes apresentaram melhores comportamentos de saúde, entretanto, o programa educativo não impactou no bem-estar e na autoeficácia dos estudantes⁽²⁶⁾. Isso pode ter ocorrido já que o conteúdo oferecido foi relacionado a alimentação, sono, exercícios físicos, redução do estresse e prevenção do vício em Internet, com pouca ou nenhuma abordagem ao fortalecimento das crenças de autoeficácia.

Seis ensaios clínicos randomizados e não randomizados (NE II e III) destacaram o fortalecimento das crenças de autoeficácia após intervenções^(13,18-22). Esses estudos apresentaram algumas características comuns, como a abordagem temática na saúde mental positiva, por meio da estratégia de psicoeducação, período de intervenção de oito a 12 semanas e a realização de exercícios para casa. O número de participantes e a modalidade de apresentação, se presencial ou online, não interferiram na efetividade dos programas.

As intervenções que incluíram a saúde mental positiva como escopo principal possivelmente foram mais efetivas porque esse

constructo está pautado no bem-estar do ser humano. Esse estado ideal de funcionamento da pessoa está calcado em alguns atributos, como a satisfação pessoal, atitude pró-social, autocontrole, relacionamento interpessoal, resolução de problemas, autorrealização e autonomia⁽⁹⁾. O foco da saúde mental positiva é promover as qualidades do indivíduo na otimização de suas potencialidades⁽⁹⁾, o que inclui a autoeficácia.

De forma similar a esses achados, um estudo norte-americano com 73 universitários da área da saúde demonstrou que os participantes com maiores escores de saúde mental positiva relataram níveis mais elevados de autoeficácia e maior compromisso nos estudos. Além disso, os autores sugeriram que os construtos de saúde mental positiva, autoeficácia e sucesso acadêmico parecem estar interligados. Cada construção pode impactar a outra e desencadear uma cascata de efeitos no sucesso do estudante⁽²⁹⁾.

Um estudo com 2.160 estudantes universitários identificou que o estresse diário está associado à presença de ansiedade, depressão e redução do bem-estar subjetivo. No entanto, os autores recomendaram que os esforços para promoção da saúde mental não devem ser apenas direcionados para a redução do estresse, já que a autoeficácia foi mediadora na previsão de saúde mental positiva ou negativa. O estudo, portanto, forneceu evidências de que a autoeficácia é um alvo importante para as intervenções psicológicas, a fim de proteger melhor a saúde mental dos estudantes⁽³⁰⁾.

As intervenções baseadas na psicoeducação possuem um potencial de alcance amplo, uma vez que podem ser implementadas por qualquer profissional munido de conhecimento, com o objetivo de fornecer informações precisas sobre questões de saúde e possibilitar uma efetiva autogestão. Diversas evidências apontaram a eficácia de intervenções psicoeducacionais no âmbito da saúde mental⁽³¹⁻³²⁾, além de refletir o papel central do enfermeiro no planejamento e execução de programas com essa abordagem⁽³²⁾.

Recentemente, foi realizada uma revisão sistemática com o objetivo de compilar evidências sobre intervenções psicoeducacionais no contexto da depressão em adolescentes. Os autores concluíram que esses programas possuíam como atributos uma ampla variedade de abordagens, tanto individual quanto coletiva, bem como dos ambientes em que foram executados (comunidade, escola, serviço) e do modo de comunicação (impresso, online, jogo, palestra). Desta forma, concluiu-se que essas ações podem assumir múltiplos formatos e abordagens, inclusive integradas por um único programa⁽²⁸⁾.

De forma semelhante, outra revisão mostrou que os programas psicoeducacionais são conduzidos por uma variedade de profissionais, como enfermeiros, psiquiatras, psicólogos ou outros trabalhadores da área de saúde⁽³³⁾. No entanto, as evidências sugeriram que o sucesso de um programa está intimamente relacionado à sua forma de execução, incluindo a motivação, as habilidades do facilitador e o bom relacionamento terapêutico^(28,33).

Aliado a isso, constatou-se que a presença de tarefas de casa após cada sessão foi efetiva em todos os estudos com desfechos positivos para autoeficácia. Desta forma, postula-se que esses exercícios em horários extras às sessões podem promover maior engajamento e sensação de pertencimento por parte dos participantes.

No que diz respeito ao tempo de duração da intervenção, as evidências recaíram em uma variação de oito e doze semanas, o que aponta constituir-se em um período inicial potencialmente gerador ou provocador de mudanças comportamentais. Esse achado convergiu com dados compilados por uma revisão de estudos clínicos, que recomendou que o número de sessões psicoterapêuticas pode variar de 5 a 12 semanas, com duração de 45 a 60 minutos⁽³³⁾.

Com relação à sustentabilidade dos efeitos benéficos das intervenções voltadas para saúde mental, embora haja grandes lacunas, dados relevantes nos direcionam a acreditar na necessidade de manutenção e constância dos programas preventivos. Evidências recentes provenientes de metanálise sugeriram efeitos mais longos de intervenções voltadas para a redução de sintomas ansiosos (7 a 12 meses) e depressivos (13 a 18 meses) e de menor duração no caso de intervenções voltadas para promoção da saúde mental positiva e redução de níveis de estresse (3 a 6 meses)⁽³⁴⁾.

Com base na literatura analisada, esta RI recomenda um programa de intervenção para universitários sem transtornos mentais instalados, de periodicidade semanal, com 10 sessões de uma hora a uma hora e meia e com temática direcionada à saúde mental positiva. As evidências obtidas indicaram que os principais tópicos de uma intervenção com resultados potencialmente efetivos para fortalecer as crenças de autoeficácia geral podem abranger: 1) Autoconhecimento e autoconceito; 2) Estresse, ansiedade e frustração; 3) Mecanismos de enfrentamento e resiliência; 4) Hábitos de vida saudáveis (sono, alimentação e atividade física); 5) Organização da rotina universitária e planejamento de metas; 6) Habilidades de relação interpessoal e flexibilidade; 7) Fortalecimento de crenças pessoais; 8) Autoconfiança e segurança pessoal; 9) Habilidades para tomada de decisões; 10) Autogestão e protagonismo de si mesmo. Ressalta-se como estratégias fundamentais a psicoeducação, nas suas diferentes formas e abordagens, e a presença de tarefa de casa ao final de cada sessão. Além disso, recomenda-se que as intervenções sejam iniciadas precocemente, no primeiro ano do ensino superior, e reforçadas ao longo da graduação.

Limitações do estudo

Este estudo apresentou algumas limitações que merecem consideração. A maioria dos estudos incluídos coletou apenas dados do pós-teste imediato, o que pode limitar a compreensão do alcance temporal da eficácia da intervenção. Outra limitação significativa foi o número reduzido de estudos encontrados, o que impossibilitou a investigação das abordagens mais eficazes em relação aos diferentes perfis de cursos. Dos estudos analisados, um foi conduzido com universitários de Medicina, quatro com estudantes de Enfermagem e cinco incluíram estudantes de diversos cursos.

Contribuições para a Área da Enfermagem e Saúde Pública

Os resultados desta RI indicaram que a inclusão de programas para fortalecimento das crenças de autoeficácia nas universidades pode ajudar a melhorar os comportamentos de saúde dos estudantes e prevenir doenças mentais. Os programas existentes

são geralmente direcionados a alunos que já sofrem algum transtorno mental. Portanto, este estudo apresenta um avanço no contexto da prevenção primária, pois compreende o uso de recursos positivos para a prevenção de condições clínicas mentais negativas, iniciando-se pelas crenças de autoeficácia, que revelaram ser passíveis de modificação por meio de intervenções breves, além de possuírem efeito amortecedor nos sintomas de estresse, ansiedade e depressão, muito comuns nessa população.

CONCLUSÕES

As evidências demonstraram que as intervenções para promoção e/ou fortalecimento das crenças de autoeficácia geral em estudantes do ensino superior são efetivas e devem possuir conteúdo sobre a saúde mental positiva, empregar estratégias de psicoeducação, abarcar o tempo de oito a doze semanas e considerar a realização de exercícios para casa. Todavia, a

heterogeneidade entre os estudos relacionados aos objetivos, conteúdos, estratégias, duração e amostra dificultam as conclusões.

FOMENTO

Esta pesquisa recebeu financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES; bolsa de mestrado), código de financiamento 001.

CONTRIBUIÇÕES

Gueroni LPG, Pompeo DA, Eid LP, Ferreira Júnior MA contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Gueroni LPG, Pompeo DA, Eid LP, Ferreira Júnior MA contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Gueroni LPG, Pompeo DA, Eid LP, Ferreira Júnior MA, Sequeira CAC, Lourenção LG. contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Bruffaerts R, Mortier P, Kiekens G, Auerbach RP, Cuijpers P, Demyttenaere K, et al. Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *J Affect Disord.* 2018;225:97-103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.044>
2. Gardani M, Bradford DRR, Russell K, Allan S, Beattie L, Ellis JG, et al. A systematic review and meta-analysis of poor sleep, insomnia symptoms and stress in undergraduate students. *Sleep Med Rev.* 2022;61:101565. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101565>
3. Auerbach RP, Mortier P, Bruffaerts R, Alonso J, Benjet C, Cuijpers P, et al. WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: prevalence and distribution of mental disorders. *J Abnorm Psychol.* 2018;127(7):623-38. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
4. Akhtar P, Ma L, Waqas A, Naveed S, Li Y, Rahman A, et al. Prevalence of depression among university students in low and middle income countries (LMICs): a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2020;274:911-19. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.183>
5. Moutinho ILD, Lucchetti ALG, Ezequiel ODS, Lucchetti G. Mental health and quality of life of Brazilian medical students: incidence, prevalence, and associated factors within two years of follow-up. *Psychiatr Res.* 2019;274:306-12. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.041>
6. Santos HGB, Marcon SR, Espinosa MM, Baptista MN, Paulo PMC. Factors associated with suicidal ideation among university students. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2017;25:e2878. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>
7. Liu CH, Stevens C, Wong SHM, Yasui M, Chen JA. The prevalence and predictors of mental health diagnoses and suicide among U.S. college students: implications for addressing disparities in service use. *Depress Anxiety.* 2019;36(1):8-17. <https://doi.org/10.1002/da.22830>
8. Zhai Y, Du X. Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. *Psychiatr Res.* 2020;288:113003. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113003>
9. Lluch MT. Construcción y análisis psicométrico de un cuestionario para evaluar la salud mental positiva. *Psicol Conduct [Internet].* 2003 [cited 2022 Jan 5];11(1):61-78. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-25922>
10. Polydoro SAJ, Guerreiro-Casanova DC. Escala de autoeficácia na formação superior: construção e estudo de validação. *Aval Psicol [Internet].* 2010 [cited 2022 Jan 5];9(2):267-78. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712010000200011
11. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.* 1977;84(2):191-215. <https://doi.org/10.1037//0033-295x.84.2.191>
12. Rambod M, Sharif F, Khademian Z. The impact of the preceptorship program on self-efficacy and learning outcomes in nursing students. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2018;23(6):444-9. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_67_17
13. Guo YF, Zhang X, Plummer V, Lam L, Cross W, Zhang JP. Positive psychotherapy for depression and self-efficacy in undergraduate nursing students: a randomized, controlled trial. *Int J Ment Health Nurs.* 2017;26(4):375-83. <https://doi.org/10.1111/inm.12255>
14. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
16. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry. In: *Evidence-based practice*

- in nursing & healthcare. a guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins; 2011.p.3-24.
17. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>.
 18. Brennan J, McGrady A, Lynch DJ, Schaefer P, Whearty K. A stress management program for higher risk medical students: preliminary findings. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2016;41(3):301-05. <https://doi.org/10.1007/s10484-016-9333-1>
 19. Terp U, Hjärthag F, Bisholt B. Effects of a cognitive behavioral-based stress management program on stress management competency, self-efficacy and self-esteem experienced by nursing students. *Nurse Educ*. 2019;44(1):E1-E5. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000492>
 20. Brett C, Wang K, Lowe SR, White MA. Evaluation and durability of a curriculum-based intervention for promoting mental health among graduate students. *Am J Health Educ*. 2020;51(6):350-9. <https://doi.org/10.1080/19325037.2020.1822240>
 21. Ribeiro RM, Bragiola JVB, Eid LP, Ribeiro RCHM, Sequeira CADC, Pompeo DA. Impact of an intervention through Facebook to strengthen Self-esteem in nursing students. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3237. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3215.3237>
 22. Severian P, Melo H, Eid L, Gueroni L, Souza M, Pompeo D. Impact of psychoeducational intervention on nursing students' perceived self-efficacy. *Rev Enferm UERJ*. 2021;29(1):e53845. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.53845>
 23. Li C, Yin H, Zhao J, Shang B, Hu M, Zhanget P, al. Interventions to promote mental health in nursing students: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Adv Nurs*. 2018;74(12):2727-41. <https://doi.org/10.1111/jan.13808>
 24. Recabarren RE, Gaillard C, Guillod M, Martin-Soelch C. Short-Term effects of a multidimensional stress prevention program on quality of life, well-being and psychological resources: a randomized controlled trial. *Front Psychiatr*. 2019;10:88. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00088>
 25. Farrer LM, Gulliver A, Katruss N, Fassnacht DB, Kyrios M, Batterham PJ. A novel multi-component online intervention to improve the mental health of university students: randomised controlled trial of the Uni Virtual Clinic. *Internet Interv*. 2019;18:100276. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2019.100276>
 26. Yang XH, Yu HJ, Liu MW, Zhang J, Tang BW, Yuan S, et al. The impact of a health education intervention on health behaviors and mental health among Chinese college students. *J Am Coll Health*. 2020;68(6):587-92. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1583659>
 27. Rayan A. Mindfulness, self-efficacy, and stress among final-year nursing students. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2019;57(4):49-55. <https://doi.org/10.3928/02793695-20181031-01>
 28. Bevan Jones R, Thapar A, Stone Z, Thapar A, Jones I, Smith D, et al. Psychoeducational interventions in adolescent depression: a systematic review. *Patient Educ Couns*. 2018;101(5):804-16. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.10.015>
 29. DaLomba E, Mansur S, Bonsaksen T, Greer MJ. Exploring graduate occupational and physical therapy students' approaches to studying, self-efficacy, and positive mental health. *BMC Med Educ*. 2021;21(1):124. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02550-w>
 30. Schönfeld P, Brailovskaia J, Zhang XC, Margraf J. Self-Efficacy as a mechanism linking daily stress to mental health in students: a three-wave cross-lagged study. *Psychol Rep*. 2019;122(6):2074-95. <https://doi.org/10.1177/0033294118787496>
 31. Casellas E, Raventós B, Piñeiro-Ríos M, Navarro-Martínez H, Castellón-Espezel M, Portella MJ, et al. A real-world study of the association between a Brief Group Psychoeducation and the Course of Bipolar Disorder. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(9):5019. <https://doi.org/10.3390/ijerph18095019>
 32. Matsuda M, Kohno A. Development of a blended learning system for nurses to learn the basics of psychoeducation for patients with mental disorders. *BMC Nurs*. 2021;20(1):164. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00677-1>
 33. Sampaio FM, Sequeira CA, Lluch Canut MT. Nursing psychotherapeutic interventions: a review of clinical studies. *J Clin Nurs*. 2015;24(15-16):2096-105. <https://doi.org/10.1111/jocn.12808>
 34. Winzer R, Lindberg L, Guldbbrandsson K, Sidorchuk A. Effects of mental health interventions for students in higher education are sustainable over time: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Peer J*. 2018;6:e4598. <https://doi.org/10.7717/peerj.4598>
-