

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**Inteligência Emocional: Os efeitos da Intervenção em Estudantes  
de Medicina**

Ana Carolina Pão Alvo Serra

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Área de Especialização em Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das  
Organizações**

2020

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**Inteligência Emocional: Os efeitos da Intervenção em Estudantes  
de Medicina**

**Ana Carolina Pão Alvo Serra**

**Dissertação orientada pela Professora Doutora Maria José Chambel**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Área de Especialização em Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das  
Organizações**

**2020**

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, um especial obrigado aos meus Pais pelo apoio prestado. Eles foram a causa de esta jornada se concluir. Aceitaram as minhas escolhas, proporcionaram-me uma formação superior e estiveram sempre presentes, facilitando a minha vida, semana após semana, para que as únicas preocupações fossem o desempenho académico.

Ao meu Namorado, agradeço o companheirismo, amor, carinho, motivação e suporte durante este percurso. Sempre acreditou em mim, mesmo quando os meus níveis de autoestima se encontravam em baixo, e nunca me fez sentir só. Impulsionou-me a ultrapassar cada obstáculo que surgira e a ser em cada dia, a melhor versão de mim.

Ao meu irmão, pelo amor, consideração e admiração mostrada.

Aos meus amigos, pela amizade e partilha, e por me fazerem muito feliz. Um especial obrigado à Andreia Lopes, pela amizade excepcional.

Aos meus colegas de curso, pela presença, pela amizade, apoio e entajuda e por todos os ensinamentos que me deram.

Aos meus professores de mestrado, pelo impacto que causaram na minha vida. Foram eles que de inúmeras formas me fizeram crescer, desenvolver em diversos níveis e me facilitaram o caminho. Muito obrigada pelo ótimo ensino prestado e principalmente pelo apoio facultado.

E um agradecimento especial à Professora Maria José Chambel, pela disponibilidade, excelente orientação e apoio prestado à elaboração desta dissertação.

## **RESUMO**

Este estudo examinou como uma intervenção em Inteligência Emocional sobre estudantes de medicina consegue aumentar os níveis de IE e PsyCap nos alunos. Oitenta e um estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, voluntariaram-se para participar neste estudo e foram testados inicialmente quanto aos seus níveis de IE e PsyCap, através da Escala de Inteligência Emocional de Wong & Law (WLEIS) e do Psychological Capital Questionnaire (PCQ-12), respetivamente. Foi aplicada uma intervenção ao longo de um mês e meio, estruturada em 8 sessões, e analisados posteriormente os mesmos níveis de IE e PsyCap. As análises de resultados comprovaram as nossas hipóteses de que a intervenção potencia o aumento dos níveis de IE e PsyCap nos estudantes. Esta pesquisa salienta a importância dos construtos de IE e PsyCap no ensino superior e no contexto particular dos estudantes de medicina e a necessidade de estes dois recursos serem fomentados e desenvolvidos ao longo do curso.

Palavras-chave: Inteligência Emocional, Intervenção, PsyCap, Estudantes de Medicina

## **ABSTRACT**

This study examined how an Emotional Intelligence intervention on medical students can increase the levels of EI and PsyCap in that students. Eighty-one students from the Faculty of Medicine, University of Lisbon, volunteered to participate in this study and were initially tested for their EI and PsyCap levels through the Wong & Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS) and the Psychological Capital Questionnaire (PCQ-12), respectively. An intervention was applied over a month and a half, structured in 8 sessions, and later analyzed the same levels of EI and PsyCap. The analysis of the results proved our hypothesis that the intervention increases the levels of IE and PsyCap in that students. This research highlights the importance of EI and PsyCap constructs in higher education and in the particular context of medical students, and the need for these two resources to be fostered and developed throughout the course.

Keywords: Emotional Intelligence, Intervention, PsyCap, Medical Students

## ÍNDICE GERAL

Introdução	1
1. Fundamentação Teórica	2
1.1. Inteligência Emocional	2
1.2. O Papel da IE nos Estudantes de Medicina	4
1.3. Capital Psicológico (PsyCap) e Contextualização Acadêmica	7
1.4. Inteligência Emocional e a relação com o PsyCap	9
1.5. Desenvolvimento da Inteligência Emocional	11
2. Método	13
2.1. Participantes	13
2.2. Procedimento	13
2.3. Medidas	15
2.3.1. Escala de Inteligência Emocional de Wong & Law (WLEIS)	15
2.3.2. <i>Psychological Capital Questionnaire</i> (PCQ-12)	15
2.4. Método de Análise de Dados	16
3. Resultados	16
3.1. Análise de Variância Univariada	16
4. Discussão	18
4.1. Limitações	21
4.2. Implicações	22
Referências Bibliográficas	24

## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. Níveis de IE dos estudantes de medicina antes e depois a intervenção e Efeito da Intervenção	17
Quadro 2. Níveis de PsyCap dos estudantes de medicina antes e depois a intervenção e Efeito da Intervenção	18

## INTRODUÇÃO

A Inteligência Emocional (IE) é um construto fundamental ao desenvolvimento num domínio individual e contextual e é perspectivada como um conjunto de recursos cognitivos, que integram sistemas sofisticados responsáveis pelo processamento de informação emocional, que condicionam tanto o pensamento como o comportamento dos indivíduos (Mayer, Salovey & Caruso, 2008). Ao operar nos processos autorregulatórios de emoções, esta variável foi destacada na literatura, pela sua função adaptativa, uma vez que apresenta um carácter facilitador à realização de ajustamentos na obtenção de metas individuais, de grupo ou organizacionais (Froman, 2010; cit. em Magnano, Craparo & Paolillo, 2016).

Este construto tem revelado grande importância para o contexto académico, uma vez que este ambiente de extrema complexidade, para ser integrado com sucesso pelo aluno, exige por parte do mesmo, outros recursos igualmente ou mais sofisticados que o QI (i.e. quociente de inteligência) na produção de respostas eficazes. A inteligência emocional, uma vez que comprovou empiricamente ser um forte e o melhor preditor de sucesso generalizado (Goleman, 1995; cit. em Mellão & Mónico, 2013), posiciona-se como uma característica desejável.

O facto de o stress psicológico em estudantes universitários, ser significativamente maior do que na população geral (Adlaf, Gliskman, Demers & Newton-Taylor, 2001; Stallman, 2010; cit. em Nafees & Jajan, 2017), oferece-nos relações importantes respetivamente ao grau de exigência e complexidade do contexto académico, sugerindo que os alunos, na maior parte das vezes, não se encontram equipados com os recursos necessários para responderem e se ajustarem às imposições que vão sendo propostas. Consequentemente, torna-se importante capacitá-los em termos de recursos psicológicos positivos, para lidarem mais eficazmente com as exigências do meio, e intervir em direção à Inteligência Emocional parece ser um caminho viável, visto que este construto interage com um amplo conjunto de esferas inerentes aos alunos, incluindo o Capital Psicológico (PsyCap), dimensões fulcrais ao bem-estar, desempenho e sucesso individual.

Nesta Dissertação começo por definir a IE e contextualizar o seu papel nos estudantes de medicina. Posteriormente, é definido o conceito de PsyCap, salientado o seu papel nos estudantes e apresentada a relação que este construto estabelece com

Inteligência Emocional. Num momento final é evidenciada a possibilidade de se intervir e aumentar a IE e reportado o impacto que as intervenções causam nos estudantes.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 1.1 Inteligência Emocional

O Construto de IE apresenta na literatura uma vasta gama de definições e modelos, fomentados empiricamente em diferentes referenciais teóricos. Autores como Bar-On e Goleman (1988,1998, cit. em Goleman, 2001), posicionaram a IE dentro dos modelos mistos e caracterizaram-na como um conjunto restrito de traços de personalidade, competências e habilidades. Porém, e ainda que situado no polo oposto do referencial, a concepção de IE mais partilhada e que ganhou maior aceitação na comunidade científica, foi a definida por Salovey e Mayer (1990), pelo que, esta é a perspectiva elegida para adotar nesta dissertação. Segundo esta perspectiva, a IE pode ser definida como um tipo de inteligência, caracterizada “pela capacidade cognitiva para monitorar as próprias emoções e sentimentos, assim como as das outras pessoas, discriminar entre elas, e usar essas informações emocionais, para orientar o pensamento e as ações” (Salovey & Mayer, 1990, p.189).

O Modelo das Quatro Dimensões proposto pelos autores (Mayer & Salovey, 1997), postula a IE, não como um conceito unitário de inteligência (Salovey, Mayer, & Caruso, 2002), mas sim, como uma capacidade cognitiva, que pode variar de indivíduo para indivíduo. Esta capacidade encontra-se ramificada em quatro habilidades mentais específicas, inter-relacionadas entre si e organizadas hierarquicamente: 1) Perceção das Emoções, 2) Uso das Emoções, 3) Compreensão das Emoções e 4) Regulação das Emoções.

A primeira habilidade mental, Perceção das Emoções é responsável pelos processos de identificação, reconhecimento, diferenciação e expressão das emoções no eu e nos outros (Mayer & Salovey, 1997). Nesta dimensão, o sistema emocional interage com os estímulos verbais (e.g. idiomas) e não verbais (e.g. expressões corporais, sons, comportamentos) para produzir os processos cognitivos enumerados anteriormente (Schutte, Malouff, & Thorsteinsson, 2013). Indivíduos com um nível de desenvolvimento mais básico nesta habilidade, expressam a capacidade de identificar com precisão emoções em diferentes estados (físicos ou pensamentos), e em níveis mais avançados conseguem identificar emoções tanto em outros indivíduos, como em figuras, objetos e

obras de arte (Brackett, Rivers, & Salovey, 2011). A segunda habilidade mental, Uso das Emoções, traduz-se na capacidade dos indivíduos em usar as emoções como parte integrante dos processos cognitivos (Schutte et al., 2013), para facilitar o pensamento e auxiliar na resolução de problemas (Mayer & Salovey, 1997). A facilitação emocional, é um processo adaptativo quando os indivíduos recorrem às suas emoções para manipular o sistema cognitivo, na produção de soluções mais eficazes, como um raciocínio, uma tomada de decisão ou empreendimentos criativos (Salovey et al., 2002). Contudo, a facilitação emocional também pode apresentar um carácter não adaptativo, quando as emoções introduzidas no sistema emocional são negativas (e.g. ansiedade e medo) e consequentemente interrompem a atividade cognitiva (Schutte et al., 2013). Num nível mais básico, os indivíduos conseguem usar as emoções para dirigir a atenção do pensamento para determinadas informações relativas ao meio ambiente ou outras pessoas, e em graus mais avançados, são capazes de gerar emoções vívidas para auxiliar processos de julgamento e memória, e produzir estilos de pensamentos que conduzem à adoção de múltiplas perspetivas (Brackett et al., 2011). A Compreensão das Emoções, terceira habilidade que caracteriza a IE, consiste na capacidade de entender e interpretar misturas de emoções (Mayer & Salovey, 1997). Esta dimensão, é responsável pelo processamento cognitivo da emoção em si, sendo o conhecimento e o *insight* (i.e. introspeção) traduzidos, para suportar os próprios sentimentos ou dos outros (Salovey et al., 2002). Esta habilidade pressupõe uma compreensão da linguagem e do significado das emoções e seus antecedentes. Em um nível mais básico, os indivíduos expressam a capacidade de rotular emoções com linguagem precisa, e reconhecer diferenças e semelhanças entre rótulos de emoções e emoções em si. Níveis mais avançados, capacitam os indivíduos a interpretar os significados e origens das emoções e entender sentimentos complexos e misturas de sentimentos (Brackett et al., 2011). A Regulação das Emoções, a quarta e última dimensão da IE, consiste na capacidade de regular emoções no eu e nos outros (Mayer & Salovey, 1997). Esta habilidade compreende a capacidade de prevenir, reduzir, modificar ou aprimorar respostas emocionais no eu e nos outros, bem como experienciar diferentes emoções enquanto se avalia a adequação/utilidade de uma emoção em determinada situação. Níveis básicos desta habilidade, são representados pela capacidade de abertura do indivíduo a sentimentos agradáveis e desagradáveis e níveis mais avançados compreendem a capacidade de envolvimento ou desapego de uma emoção mediante a percepção de utilidade (Brackett et al., 2011).

## **1.2 O Papel da IE nos Estudantes de Medicina**

No contexto acadêmico, nomeadamente ao nível do ensino superior e universitário, foi largamente estudado o papel da IE na adaptação dos alunos ao meio, e o impacto que esta variável assume na produção de respostas comportamentais em diferentes facetas do aluno.

A forma como os estudantes lidam e fazem a gestão das suas emoções e sentimentos, ou seja, o perfil de IE que possuem, é muito revelador dos resultados e comportamentos produzidos em ambiente acadêmico, desde o padrão social e de saúde física e mental expressado até às capacidades cognitivas e estratégias desenvolvidas para a realização de objetivos pessoais e metas organizacionais. Os alunos que integram o ensino superior, provêm de diferentes contextos socioculturais, económicos, educacionais, e, portanto, trazem consigo um conjunto de experiências muito particulares que os fazem diferir em termos de potencial básico para lidar com os desafios do meio (McKenzie & Schweitzer, 2001; cit. em Liran & Miller, 2019). Naturalmente, o grau de desenvolvimento em IE com que vêm equipados, também apresenta diferenças entre si, sendo uns alunos mais hábeis em determinadas dimensões da IE do que outros. Como consequência da grande diversidade de perfis psicológicos existentes no ensino superior, verifica-se uma disparidade de respostas comportamentais e resultados produzidos pelos alunos. Especificamente, é postulado que alunos com um quadro psicológico positivo (caracterizado por elevada IE) expressam melhor adaptação e ajustamento ao ambiente acadêmico, obtendo pontuações mais favoráveis em muitas das facetas que o compõem, comparativamente a alunos com um quadro psicológico menos positivo.

A integração no ensino superior é um fenómeno complexo que pressupõe por parte do aluno um processo de adaptação. É frequente que este processo acarrete consigo o desenvolvimento de stressores, provenientes das necessidades de estabelecimento de novos relacionamentos sociais, mudança de hábitos quotidianos e hábitos de estudo (Parker, Summerfeldt, Hogan, & Majeski, 2004). Contudo, não são apenas estes stressores primários, que desafiam a adaptação do aluno ao meio acadêmico. Ao longo de toda a frequência no curso, os alunos são constantemente desafiados por avaliações, onde a realização de tarefas com elevados graus de complexidade e exigência, assim como a sobrecarga de desafios a que têm que dar resposta, transformam-se em fontes de stress que condicionam o seu desempenho (Salanova, Schaufeli, Martínez, & Bresó, 2010). Similarmente, outros stressores vão sendo desencadeados à medida que os alunos são interpelados por dificuldades e problemas nos mais diversificados domínios: gestão de

tempo; gestão de recursos físicos (e.g. seleção e apreciação de materiais de estudo) e cognitivos (e.g. habilidades e competências); delimitação de prioridades e objetivos; estabelecimento de relações intersociais (e.g. pares, professores e grupos); regulação do sistema motivacional; gestão das expectativas; entre outros (Salanova et al., 2010). Todos estes obstáculos, resultantes das exigências implícitas e explícitas do contexto acadêmico, espoletam stress e pressão no aluno, constituindo uma forte ameaça ao seu desempenho e desenvolvimento (Salanova et al., 2010). A presença de stress, promove o enviesamento do padrão de funcionamento cognitivo-psicológico do aluno, prejudicando o seu desempenho em inúmeros parâmetros, cuja dimensão do impacto causado é variável para cada aluno, mediante o nível de desenvolvimento em Inteligência Emocional que detêm (Brackett et al., 2011; Lam & Kirby, 2002; Jaeger, 2003; Pau, Croucher, Sohanpal, Muirhead, & Seymour, 2004; Parker et al., 2004; Salami, 2010).

A Inteligência Emocional, aquando desenvolvida, posiciona-se como um recurso valioso, pois ajuda o aluno a lidar mais eficazmente com as imposições do meio, e a produzir respostas e resultados mais favoráveis perante a presença/ausência de stressores. Alunos emocionalmente inteligentes, lidam melhor com os eventos stressantes porque conseguem fazer uma boa gestão das suas emoções ao nível de atendimento, compreensão e regulação, e expressam menos stress percebido (Pau & Croucher, 2003). Alunos emocionalmente inteligentes apresentam maior facilidade em controlar emoções indesejáveis e utilizar processos de amortecimento interno perante emoções negativas (Magnano et al., 2016). Recorrem a estratégias de *coping* mais sofisticadas e eficazes no combate ao stress, promovem mais a sua saúde física e mental, e expressam menos sintomatologia ansiosa e depressiva (i.e. dores de cabeça e corporais, náuseas), em contrapartida com alunos de baixos perfis de IE, que recorrem a estratégias de *coping* pouco eficazes, associadas a comportamentos e estilos de vida prejudiciais à saúde (Extremera & Fernández-Berrocal, 2006; Pau et al., 2004). Alunos com maior inteligência emocional, tendem a serem mais hábeis em prestar uma atitude positiva relativamente à aprendizagem, são intrinsecamente motivados para aprender, envolvem-se mais com o estudo, são mais comprometidos, e produzem mais comportamentos orientados ao sucesso, obtendo melhores notas nas avaliações (Jaeger, 2003; Parker et al., 2004; Salami, 2010). Alunos emocionalmente inteligentes apresentam maior competência social e qualidade nos relacionamentos com os pares (Brackett et al., 2011). A Inteligência Emocional é um recurso que assume um papel facilitador na exploração eficaz do mundo social, ajudando os alunos a detetarem e adotarem estados e perspetivas

emocionais nos outros, facilitando o estabelecimento de melhores relações interpessoais, melhores processos de comunicação e melhores escolhas aquando o envolvimento em comportamentos auto-destrutivos (e.g. comportamentos aditivos) (Brackett et al., 2011; Romanelli, Cain, & Smith, 2006).

Existem inúmeros trabalhos no campo da IE que salientam a importância e o impacto que este constructo tem sobre os alunos no ensino superior. Dois estudos de Pau e Croucher, realizados sobre estudantes de medicina dentária, constataram que estudantes com altos perfis de IE, expressam menos stress percebido e melhores capacidades de reflexão (sobre o evento stressante), avaliação (das emoções e atribuição de uma conotação positiva ao evento), habilidades sociais e interpessoais (procura de suporte social e resolução de conflitos entre pares) e de organização e gestão de tempo, em resposta ao stress, face a alunos com baixos perfis de IE (Pau & Croucher, 2003; Pau et al., 2004). Já Extremera e Fernández-Berrocal (2006) constataram numa investigação realizada sobre estudantes universitários Espanhóis, que a IE é uma variável que se correlaciona negativamente com variáveis de sintomatologia ansiosa e depressiva e que prevê significativamente cerca de 20% da saúde mental dos estudantes. A investigação de Salami (2010), incidida sobre alunos da faculdade de Educação de Kwara, constatou que a Inteligência Emocional é uma variável preditora dos comportamentos e atitudes dos alunos (i.e. motivação intrínseca, autodisciplina e respeito pelos professores). O autor com este trabalho introduziu uma nova perspetiva na literatura, que veio reforçar a natureza adaptativa e interativa do quadro psicológico positivo na predição de comportamentos e atitudes dos estudantes que induzem ao sucesso académico, assim como o papel moderador que a IE e autoeficácia, têm sobre a redução de stress e promoção do bem-estar nos alunos (Salami, 2010). As autoras Lam e Kirby (2002), que averiguaram o papel da IE e Inteligência geral na predição do desempenho cognitivo individual, nos alunos de uma universidade dos Estados Unidos, verificaram não só que Inteligência Emocional e geral, estabeleciam correlações positivas com desempenho cognitivo individual, como também que a IE era a variável que apresentava a correlação mais significativa no seu estudo, destacando a IE como o melhor preditor de desempenho individual dos estudantes. Similarmente, o trabalho de Parker et al. (2004), realizado sobre alunos de uma Universidade de Ontário, veio reforçar os resultados obtidos por estas autoras. Estes investigadores realizaram um estudo para estipular a relação entre IE e Sucesso Académico (i.e. média de notas, GPA) e constataram que o sucesso académico está fortemente associado a várias das dimensões que compreendem a IE, como também

que essas dimensões da IE foram fortes preditores na identificação de alunos com muito sucesso (GPA altos) e pouco sucesso (GPA baixos) (Parker et al., 2004).

À semelhança do contexto acadêmico vivenciado pelos estudantes do ensino superior, o contexto particular dos estudantes de medicina, também é dotado de grande complexidade, caracterizado por muitas exigências e percebido como sendo altamente stressante e exaustivo em termos físicos e emocionais (Nafees & Jajan, 2017). Os alunos de medicina, representam um grupo de estudantes de particular interesse ao estudo da Inteligência Emocional, derivado dos elevados níveis de ansiedade, depressão e sofrimento psicológico geral expressados, valores consideravelmente superiores aos da população em geral (Dyrbye, Thomas, & Shanafelt, 2006). Estas evidências constatadas, por uma revisão crítica realizada sobre estudantes de medicina dos Estados Unidos e Canadá, sugerem e identificam a existência de alguns fatores e stressores, que impelem ao declínio da saúde mental dos alunos e ao condicionamento do processo de adaptação e resultados alcançados em meio acadêmico, tais como: pressão acadêmica e competição; avaliações; restrições de tempo e privação de sono; volume de trabalho e de informações para aprender; preocupações financeiras; abuso estudantil; entre outros (Dyrbye et al., 2006). Sendo a prevalência de depressão, ansiedade e sofrimento psicológico fatores condicionadores da saúde física e mental, desempenho acadêmico, e desenvolvimento profissional futuro (Dyrbye et al., 2006), faz ainda mais sentido a aquisição e desenvolvimento da competência de Inteligência Emocional nestes estudantes.

Apesar de não existirem estudos, até há data, sobre IE desenvolvidos nesta categoria particular de estudantes, assumimos que os resultados anteriormente encontrados em ambiente universitário e de ensino superior, sejam replicáveis à população de estudantes de medicina. Assim, nesta dissertação a EI é conotada como uma dimensão central à promoção do bem-estar e combate ao stress, à facilitação da dimensão social e otimização do desempenho individual.

### **1.3 Capital Psicológico (PsyCap) e Contextualização Acadêmica**

Por definição o Capital Psicológico (PsyCap) é conceituado como “o estado psicológico positivo de desenvolvimento de um indivíduo, caracterizado por: 1) ter confiança (autoeficácia) para assumir e empregar esforços necessários à obtenção de sucesso em tarefas desafiadoras; 2) fazer atribuições positivas (otimismo) sobre ter sucesso no presente e no futuro; 3) perseverar em direção a metas e, quando necessário,

redirecionar vias para as mesmas (esperança); e 4) quando confrontados por problemas e adversidades, ter persistência e capacidade de se recuperar (resiliência) visionando sempre o alcance de sucesso. ” (Luthans, Youssef & Avolio, 2007, p. 3). Este construto é dotado de um caráter multidimensional e de ordem superior. A ação conjunta das quatro dimensões que o compõem, nomeadamente, autoeficácia, otimismo, esperança e resiliência, apresenta uma sinergia, que evidencia que o todo é maior do que a soma entre as partes (Dawkins, Martin, Scott & Sanderson, 2013).

O relevo deste construto foi largamente detalhado na literatura para o contexto organizacional e os resultados encontrados salientaram a associação do PsyCap com uma série de atitudes laborais desejáveis (Lorenz, Beer, Pütz, & Heinitz, 2016). Colaboradores com maiores níveis de PsyCap estão mais satisfeitos com o trabalho e com a vida, expressam mais emoções positivas, melhores níveis de bem-estar geral e *engagement* (i.e. envolvimento) com o trabalho, são mais empoderados, mais comprometidos, mais eficientes em resolução de problemas e aplicação de estratégias de *coping* adaptativas, têm melhores níveis de desempenho organizacional e percepções de suporte social, e experienciam menos conflitos laborais e menos intenções de rotatividade e absentismo (Lorenz et al., 2016).

No contexto universitário, a exploração do PsyCap não tem sido alvo de estudo pelos investigadores, todavia, estudos pioneiros já identificaram a importância deste construto para o ambiente académico. O PsyCap possui um papel central no aprimoramento do ajustamento académico e no *engagement* com o estudo assim como na promoção do bem-estar psicológico e do sucesso académico (Liran & Miller, 2019; Siu, Bakker & Jiang, 2013). Alunos com altos níveis de PsyCap têm maior consciência e ambição relativamente aos seus objetivos, envolvem-se mais com estudo, são intrinsecamente motivados a empregar esforços para as suas realizações e criam estratégias que visem e aumentem a chance de sucesso (Luthans, Youssef & Avolio, 2007). Consequentemente, atingem melhores notas em avaliações e fomentam as suas crenças e aspirações quanto às suas capacidades para lidarem com os requisitos impostos pelo meio (Nafees & Jajan, 2017). Estes alunos também lidam melhor com as exigências académicas e evitam cair em estados de angústia e cansaço, mantendo uma atitude positiva em relação ao ambiente stressante em que estão inseridos, preservando em direção aos estudos (Nafees & Jajan, 2017).

Um estudo de 2017 explorou a relação entre PsyCap e ajustamento académico, em alunos do ensino superior e revelou que capital psicológico se encontra positivamente

correlacionado com esta variável, explicando cerca de 74% da variação existente no ajustamento académico (Liran & Miller, 2019). Já Siu et al. (2013), investigaram as relações estabelecidas entre o capital psicológico de estudantes universitários e o *engagement* com o estudo (uma variável preditora de sucesso identificada no estudo de Schaufeli et al., 2002a) cit. em Siu et al. (2014), e os resultados do seu estudo mostraram uma correlação positiva entre estas duas variáveis, e salientaram o papel moderador da motivação intrínseca nesta relação. Relativamente ao impacto que o PsyCap tem sobre o desempenho académico nos estudantes do ensino superior, dois estudos identificaram o papel preditor do PsyCap nas notas académicas, salientando que alunos com maiores níveis de PsyCap obtêm melhores notas nas avaliações (Luthans et al. 2012; Vanno et al. 2014; cit. em Liran & Miller, 2019). No âmbito da saúde física e mental, o trabalho de Riolli et al. (2012; cit em Liran & Miller, 2019), identificou o papel moderador do Capital Psicológico na relação entre stress académico (expresso por ansiedade e depressão, entre outros) e apresentação sintomas psicofisiológicos (expresso por dores de cabeça e estômago, náuseas e vômitos).

Apesar do papel do PsyCap ainda não ter sido muito explorado em contexto académico, os estudos pioneiros desenvolvidos, apresentam resultados interessantes a serem considerados. Nesta dissertação, com base na comprovação empírica fornecida até ao momento, consideramos o PsyCap como um recurso vantajoso, que impactua positivamente a vida académica e pessoal não só dos estudantes do ensino superior, como também da população particular de estudantes de medicina.

Nafees e Jahan (2017) realizaram um estudo sobre estudantes de medicina de uma universidade muçulmana de Aligarh, pretendendo explorar a influência do Capital Psicológico no bem-estar geral e corroboraram resultados anteriormente encontrados em contexto organizacional e académico. Estes autores identificaram uma correlação positiva entre PsyCap e bem-estar geral, e destacaram o PsyCap como um recurso crucial à redução de stress (Nafees & Jahan, 2017).

#### **1.4 Inteligência Emocional e a relação com o PsyCap**

A relação estabelecida entre Inteligência Emocional e Capital Psicológico, apresenta-se muito escassa e vaga na literatura. Em contexto organizacional, foram feitos alguns estudos que exploraram a relação entre a IE e PsyCap ou alguma das suas dimensões, e os resultados sugerem que a Inteligência Emocional é um construto que

prediz e promove o Capital Psicológico em trabalhadores (Armstrong, Galligan, & Critchley, 2011; Magnano et al., 2016; Malik & Masood, 2015; Mellão & Mónico, 2013; Pradhan, Jena, & Bhattacharya, 2016).

Mellão e Mónico (2013) realizaram um estudo com colaboradores Portugueses, para averiguar qual a relação estabelecida entre IE e PsyCap e os resultados a que chegaram mostraram que estes dois construtos apresentam uma significativa correlação positiva ( $r=0,599$ ). Malik e Masood (2015) propuseram o papel mediador do Capital Psicológico na relação entre Inteligência Emocional e o fenómeno de Resistência à mudança em colaboradores Paquistaneses, e os resultados identificaram a relação entre IE e PsyCap como a mais forte do estudo, assim como que IE conseguia prever significativamente o PsyCap. Armstrong et al. (2011), num estudo que pretendeu explorar o papel da IE e Resiliência sobre eventos de vida negativos em indivíduos, propuseram e confirmaram o papel facilitador da Inteligência Emocional sobre a Resiliência (i.e uma das quatro dimensões do PsyCap). Magnano et al. (2015), estudaram a relação entre Resiliência e a Inteligência Emocional na Motivação para a conquista em colaboradores Italianos, e concluíram que a Inteligência Emocional, prevê fortemente a motivação para a conquista, é mediada pela Resiliência, e apresenta-se como um pré-requisito para que um individuo se torne resiliente. Um estudo de Azizian e Samadi (2012), observou que a IE estabelecia uma relação direta com a auto-eficácia (i.e. uma das dimensões do PsyCap) em colaboradores de uma universidade de Azad. Nesta investigação foram testadas diferentes dimensões da inteligência emocional com a auto-eficácia, e os resultados expressaram uma correlação significativamente positiva entre estes dois construtos ( $r = 0.7$ ) (Azizian & Samadi, 2012). O trabalho de Pradhan et al. (2016), que estipulou o papel moderador da IE sobre o PsyCap e os Comportamentos de Cidadania Organizacional (CCO) em colaboradores Indianos, também salientou a íntima associação entre Inteligência Emocional e PsyCap.

Em contexto académico, poucas investigações se debruçaram sobre o estudo da relação entre estas duas variáveis, sendo necessária mais comprovação empírica. Todavia, consideramos que os poucos estudos desenvolvidos nesta área vão ao encontro dos resultados reportados em ambiente organizacional: A Inteligência emocional é um constructo que promove, prevê e prediz o Capital Psicológico em estudantes do ensino superior (Jafari & Seyyed Khorasani, 2018; Simsek & Aktas, 2016).

Simsek e Aktas (2016) realizaram um estudo para identificar a relação estabelecida entre Inteligência Emocional e Capital Psicológico em estudantes de uma

universidade pública de Istanbul. Os resultados das suas análises evidenciaram que todas as dimensões de IE estavam positivamente correlacionadas com todas as dimensões do PsyCap, sendo a correlação entre IE e PsyCap ( $r = 0,540$ ) significativa. Adicionalmente os autores averiguaram que a Inteligência Emocional, prevê cerca de 28,8% da variação (significativamente alta) existente no Capital Psicológico. Também um estudo de Jafari e Khorasani (2017), que explorou o papel da Inteligência Emocional e Capital Psicológico na previsão da procrastinação académica em estudantes de uma universidade de Kashan, mostrou que a IE prediz positivamente e significativamente todas as dimensões do PsyCap.

Estudos que abordem a relação entre IE e PsyCap, contemplado uma amostra de estudantes de medicina são praticamente inexistentes, no entanto o trabalho de Adeyemo (2007), que se debruçou sobre o papel da IE na relação entre autoeficácia e desempenho académico, sugere algumas elações pertinentes a se ter em consideração. Os resultados desta investigação mostraram uma influência da Inteligência Emocional sobre a relação entre autoeficácia e desempenho académico, e identificaram relações positivas e significativas entre IE e desempenho académico, assim como autoeficácia e desempenho, corroborando estudos anteriores que tinham estabelecido o papel preditor da autoeficácia no desempenho académico e da IE no sucesso académico (Adeyemo, 2007). Em acréscimo, foi também identificado pelos autores o papel moderador que a IE assume na relação entre autoeficácia e desempenho académico, e destacado o impacto do quadro psicológico positivo (ação conjunta de IE e autoeficácia) no desempenho dos estudantes (Adeyemo, 2007). Apesar das evidências empíricas obtidas nesta amostra de estudantes serem vagas, relativamente à relação estabelecida entre IE e PsyCap, suportamos a ideia, através do estudo de Adeyemo (2007), que os resultados obtidos em contexto de ensino superior, serão muito semelhantes aos resultados obtidos por estudantes de medicina.

### **1.5 Desenvolvimento da Inteligência Emocional**

Tal como o conceito, modelo e medidas de IE reportadas na literatura, também a possibilidade de desenvolvimento da IE através de intervenções não é consensual. De facto, existem vários estudos que comprovaram empiricamente a possibilidade de desenvolvimento deste construto de elevado relevo para os indivíduos, através de intervenções, contudo os resultados divergentes obtidos salientam uma falta de estandardização ao nível das intervenções (Dulewicz & Higgs, 2004; Neils, Quoidbach,

Mikolajczak & Hansenne, 2009; Schutte et al., 2013). Cada autor pode adotar, dentro do leque de perspectivas existentes na literatura, diferentes conceitos de EI (e.g. *trait* ou *ability*), modelos (que facetas da IE pretendem desenvolver), medidas e instrumentos de avaliação (e.g. autorrelato ou desempenho), desenhos de abordagem (e.g. técnicas de treino de habilidades ou de autorreflexão) entre outros parâmetros de administração característicos do desenho experimental (e.g. condições de controlo ou comparação, fases, duração). Consequentemente, estas diferenças de procedimento, expressam resultados muito distintos, mas que são unânimes relativamente a um aspeto central: A Inteligência Emocional e várias dimensões que a compõem, são passíveis de desenvolvimento (Dulewicz & Higgs, 2004; Neils et al., 2009; Schutte et al., 2013).

Schutte et al. (2013) fizeram uma revisão de estudos de intervenções em IE realizadas sobre estudantes do ensino superior, e concluíram que intervenções, independentemente do seu carácter, podem ser eficazes no aumento de competências subjacentes à Inteligência Emocional e impactar resultados importantes nas diferentes facetas da vida dos estudantes. Jaeger (2003), realizou uma investigação sobre estudantes universitários de uma escola de Administração Pública dos Estados Unidos, para averiguar se a IE tinha potencial para fomentar o desempenho académico e se um programa de desenvolvimento pessoal, com uma componente respetiva à IE, produziria melhorias nos níveis de IE dos estudantes. Os resultados do estudo, identificaram uma associação e correlação positiva entre IE e desempenho académico, salientando a influência que a IE tem na maximização do desempenho académico dos alunos, e confirmaram o potencial do programa desenhado no aumento e desenvolvimento desta competência.

No âmbito de intervenções em IE, realizadas com estudantes de medicina, Cherry, Fletcher, O'Sullivan e Shaw (2012), realizaram uma revisão de estudos com o objetivo de compreender qual o impacto que as intervenções educacionais estruturadas em Inteligência Emocional têm sobre os estudantes de medicina. Os resultados desta revisão corroboram a ideia de a inteligência emocional ser um construto aprendido e passível de desenvolvimento, assim como sugerem que as intervenções mais eficazes neste construto são aquelas que são administradas em curtos períodos de tempo (menos de um mês), e em estudantes inseridos nos últimos anos letivos da sua formação (Cherry et al., 2012). Já Fletcher, Leadbetter, Curran e O'Sullivan, em (2009), desenharam uma intervenção em IE, que foi aplicada ao longo de 7 meses sobre estudantes de medicina do Reino Unido. Com o objetivo de constatar o potencial da intervenção nos níveis de IE dos

estudantes, a investigação seguiu um design quase-experimental, e os resultados da intervenção evidenciaram que o grupo experimental, aumentou os seus níveis de IE entre o pré-teste e pós-teste e que esses níveis eram consideravelmente superiores aquando comparados com os do grupo de controlo (Fletcher et al., 2009). Simultaneamente, também foi constatado que a Inteligência Emocional do grupo experimental continuou a aumentar ao longo do tempo enquanto que a do grupo de controlo diminuiu ligeiramente. (Fletcher et al., 2009).

Tendo em consideração todos os contributos que um quadro psicológico positivo, composto por elevada Inteligência Emocional e Capital Psicológico, oferece aos estudantes de medicina, o papel promotor que a IE estabelece com PsyCap, e o potencial de desenvolvimento destes dois construtos, este estudo pretende administrar uma intervenção em competências interpessoais (relevantes aos estudantes de medicina), que visam o aumento da IE e do PsyCap, e constatar se foram produzidos resultados de acordo com as hipóteses estruturadas:

H1: A intervenção aumenta os níveis de IE nos estudantes.

H2: A intervenção aumenta os níveis de PsyCap nos estudantes.

## **MÉTODO**

### **2.1 Participantes**

Numa convocatória realizada em 2016 e 2017, para todos os alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (UL), voluntariaram-se 81 estudantes, para participar neste estudo. A amostra é representada por 74% de participantes do sexo feminino e 26% do sexo masculino, a maioria solteiros (96%), que frequentavam, respetivamente, diferentes anos de graduação: 3º ano (17%), 4º ano (41%), 5º ano (37%), e 6º ano (5%). Os participantes foram distribuídos aleatoriamente por dois grupos, um grupo experimental (48%) onde foi aplicada a intervenção previamente desenhada e um grupo de controlo (52%).

### **2.2 Procedimento**

Foi organizada uma convocatória, divulgada pela associação de estudantes, para os alunos de todos os anos da Faculdade de Medicina da UL, com o objetivo de ser apresentado este projeto de investigação. A sessão iniciou-se com uma breve

apresentação das vantagens da aquisição de competências relacionais interpessoais para o contexto académico e prática profissional, dos estudantes de medicina, e num segundo momento, foi apresentado um programa de desenvolvimento pessoal nestas competências, adjacente a um projeto de investigação. Os alunos interessados em usufruir deste programa de desenvolvimento, voluntariaram-se para participar neste estudo e assinaram no mesmo dia um consentimento informado.

O desenho experimental desta investigação recorreu ao agrupamento aleatório dos alunos participantes por dois grupos, um experimental em que foi aplicado o programa de desenvolvimento de competências relacionais interpessoais (intervenção), e um de controlo em que nenhuma intervenção foi efetuada. Aquando o término da investigação, foi garantido aos alunos que constituíram o grupo de controlo a participação no programa desenhado. Este estudo contou com dois momentos de avaliação da IE e do PsyCap sobre os 81 estudantes voluntários, um primeiro (T1), realizado no dia da convocatória antes de se iniciar a intervenção programada, e um segundo momento (T2), uma semana após a conclusão da intervenção.

A intervenção consistiu na aplicação de um programa de desenvolvimento de competências relacionais interpessoais que objetivou por sua vez o aumento das componentes de Inteligência Emocional e Capital Psicológico nos estudantes de medicina. A escolha das competências que constituíram este programa foram feitas de acordo com a relevância que acreditamos que detêm no bom desenvolvimento destes estudantes (i.e. enquanto indivíduos e futuros médicos), e foram fomentadas nas características ambientais evidenciadas pela prática profissional e contexto académico. A intervenção foi estruturada em 8 sessões de duas horas, que decorreram ao longo de um mês e meio. Em cada sessão foi trabalhado um tema/conteúdo em particular, recorrendo-se a metodologias práticas tais como: explicações teóricas dos conceitos abordados; exercícios práticos de análise, identificação e enumeração de vantagens e pontos relevantes dos construtos (i.e. ao contexto individual e profissional dos estudantes); realização de debates; resolução de exercícios de reflexão; treino de competências, entre outras. A primeira sessão apresentou um carácter mais global, sendo apresentadas aos alunos as diversas competências relacionais a serem abordadas e treinadas ao longo das sessões e discutida a sua utilidade e aplicabilidade em diferentes situações, para a vida pessoal e profissional. Na segunda sessão foi trabalhado o tema Estratégias de *Coping*, na terceira Inteligência Emocional, na quarta Gestão de Conflitos e Resolução de Problemas, na quinta Processos de Comunicação e estabelecimento de Relações Empáticas, na sexta

Capital Psicológico, na sétima Gestão de Forças Individuais e na oitava e última sessão o tema Gestão de Tempo. As sessões apresentaram um carácter acumulativo, no sentido em que em cada sessão, para além de ser trabalhado um novo tema e feitas novas aprendizagens, eram também treinadas, consolidadas e enquadradas as competências anteriormente focadas.

## **2.3 Medidas**

### **2.3.1 Escala de Inteligência Emocional de Wong & Law (WLEIS)**

Para medir a Inteligência Emocional foi utilizada a Escala de Inteligência Emocional desenvolvida por Wong e Law (WLEIS; Wong & Law, 2002), devidamente adaptada, traduzida e validada por Carvalho, Guerrero, Chambel e González-Rico (2016) para uma amostra de estudantes de medicina de Portugal e Espanha. Esta versão da WLEIS adaptada ao contexto académico de medicina portuguesa, tal como a versão de Wong e Law, não avalia diretamente o construto de IE, mas sim as quatro dimensões que a representam, e é composta por 4 subescalas avaliadas através de 16 itens, nomeadamente: Avaliação das Autoemoções (AAE); Avaliação das Emoções nos Outros (AEO); Regulação das Emoções (RE); Uso da Emoções (UE); Cada uma das subescalas é composta por 4 itens, cujo formato de resposta é em forma de escala de Likert de 7 pontos (0 = discordo totalmente; 6=concordo totalmente;) e todas as subescalas apresentaram uma boa consistência interna, com *alphas* de *cronbach* superiores a .70. Mais concretamente a subescala AAE (e.g. “Tenho uma boa compreensão das minhas próprias emoções”; “Sei sempre se estou ou não feliz”) obteve um  $\alpha = .85$ ; AEO (e.g. “Sou sensível às emoções e sentimentos dos outros”; “ Compreendo as emoções daqueles que me rodeiam”) com um  $\alpha = .82$ ; RE (e.g. “Estabeleço metas e tento dar sempre o meu melhor para alcança-las”; “Sou uma pessoa motivada”;) com um  $\alpha = .81$ ; e UE (e.g. “Sou capaz de controlar o meu temperamento e de lidar com as dificuldades racionalmente”; “Tenho um bom controle sobre as minhas emoções”;) com um  $\alpha = .90$ ;

### **2.3.2 Psychological Capital Questionnaire (PCQ-12)**

Para medir o PsyCap foi utilizada a escala *Psychological Capital Questionnaire* (PCQ-12), versão abreviada de 12 itens, desenvolvida por Avey, Avolio e Luthans (2011) e anteriormente utilizada por Martínez, Youssef-Morgan, Chambel e Marques-Pinto (2019) para uma amostra de estudantes de Psicologia de Portugal e Espanha. Esta escala,

não avalia diretamente o construto de Capital Psicológico, mas sim cada uma das dimensões que o compõem, e como tal é estruturada por 4 subescalas, correspondentes às quatro dimensões do PsyCap, nomeadamente: Autoeficácia (avaliada através de 3 itens), Esperança, (4 itens), Resiliência, (3 itens) e Otimismo (2 itens). O formato de resposta aos itens consistiu numa escala de Likert de 7 pontos (0 = discordo totalmente; 6=concordo totalmente;) e todas as subescalas apresentaram boa consistência interna com *alphas* de *cronbach* superiores a 0.70, à exceção da Resiliência. Mais concretamente a dimensão Autoeficácia (e.g. “Sinto-me confiante para participar em conversas sobre as estratégias que devo adotar nos meus estudos”) obteve um  $\alpha = .91$ ; Esperança (e.g. “Consigo pensar em várias alternativas para alcançar os meus atuais objetivos com o estudo”) apresentou um  $\alpha = .87$ ; Resiliência (e.g. “Normalmente, encaro com calma os eventos stressantes dos meus estudos”) obteve um  $\alpha = .62$ ; Otimismo (e.g. No que diz respeito aos meus estudos, estou otimista com aquilo que me vai acontecer no futuro,”) obteve um  $\alpha = .84$ ;

#### **2.4. Método de Análise de Dados**

Para se proceder à análise de dados, recorreu-se ao programa estatístico IBM *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS; Windows software versão 26.0). Primeiramente, foi realizada a caracterização da amostra quanto à idade, sexo, estado civil, ano de frequência de curso e grupo. Seguidamente, criaram-se as variáveis IE e PsyCap, constituídas cada uma delas por quatro dimensões, inerentes às duas medidas utilizadas neste estudo, para os dois momentos de avaliação T1 e T2, respetivamente. Posteriormente foi feita uma análise descritiva das duas medidas, onde se calcularam os coeficientes de consistência interna *alphas* de *Cronbach* ( $\alpha$ ), Médias (M) e Desvio-Padrão (DP), para todas as variáveis. Num último momento, para se testar as hipóteses propostas foi feita uma Análise de Variância Univariada para a Inteligência Emocional e Capital Psicológico.

### **RESULTADOS**

#### **3.1 Análise de Variância Univariada**

Para a realização do teste de hipóteses, procedeu-se a uma Análise de Variância Univariada, com o intuito verificar a evolução de cada uma das variáveis (pertencentes à IE e PsyCap) nos dois grupos (experimental e controlo), ao longo do tempo (i.e. do

momento T1 para o momento T2), controlando os níveis de todas as variáveis em T1. Os resultados obtidos, revelaram que duas das dimensões da IE, nomeadamente Avaliação das Autoemoções e Regulação das Emoções, e todas as dimensões do PsyCap, evoluíram de forma significativa ao longo do tempo e diferentemente entre o grupo experimental e o grupo de controlo. Especificamente, constatou-se que de um momento T1 para um momento T2, estes dois níveis de IE (AAE e RE) e todos os níveis PsyCap, aumentaram de forma significativa no grupo experimental, e mantiveram-se constantes no grupo de controlo, sugerindo-se o efeito da intervenção (Ver Quadro 1 e 2).

Assim sendo, com a observação destes resultados podemos afirmar que a nossa primeira hipótese, “A intervenção aumenta os níveis de IE nos Estudantes” foi parcialmente confirmada, uma vez que os estudantes de medicina, aumentaram com a intervenção duas das quatro dimensões da Inteligência Emocional, nomeadamente Avaliação das Emoções no Eu e Regulação das Emoções. Relativamente à segunda hipótese proposta, “A intervenção aumenta os níveis de PsyCap nos estudantes”, verificamos que esta foi suportada, uma vez que todas as dimensões do PsyCap, nomeadamente Autoeficácia, Esperança, Resiliência e Otimismo, aumentaram significativamente nos estudantes após a intervenção, o mesmo não ocorrendo nos estudantes que não participaram na intervenção.

#### Quadro 1

*Níveis de IE dos estudantes de medicina antes e depois a intervenção e Efeito da Intervenção*

Variáveis	T1 (Antes da Intervenção)		T2 (Após a Intervenção)		Efeito da Intervenção	
	Grupo de Intervenção (n=31)	Grupo de Controlo (n=18)	Grupo de Intervenção (n=31)	Grupo de Controlo (n=18)	F	p
IE						
AAE	4.17 (DP = .97)	4.09 (DP = .84)	4.05 (DP = .99)	4.61 (DP = .57)	4.61	.037
AEO	4.13 (DP = .85)	4.24 (DP = .76)	4.29 (DP = .80)	4.54 (DP = .62)	1.16	.286
RE	4.16 (DP = 1.18)	3.91 (DP = .89)	3.90 (DP = 1.03)	4.55 (DP = .07)	7.64	.008
EU	3.57 (DP = 1.22)	3.65 (DP = .79)	3.71 (DP = .83)	4.05 (DP = .76)	2.24	.141

## Quadro 2

*Níveis de PsyCap dos estudantes de medicina antes e depois a intervenção e Efeito da Intervenção*

Variáveis	T1 (Antes da Intervenção)		T2 (Após a Intervenção)		Efeito da Intervenção	
	Grupo de Intervenção (n=31)	Grupo de Controlo (n=18)	Grupo de Intervenção (n=31)	Grupo de Controlo (n=18)	F	p
PsyCap						
Autoeficácia	4.50 (DP = .1.09)	4.61 (DP = 1.32)	5.11 (DP = .83)	4.17 (DP = .68)	9.78	.003
Esperança	3.68 (DP = 1.05)	3.71 (DP = 1.33)	4.28 (DP = 1.12)	3.42 (DP = 1.22)	8.23	.006
Resiliência	4.04 (DP = 1.21)	3.95 (DP = 1.19)	4.61 (DP = .78)	3.59 (DP = 1.54)	14.24	.000
Otimismo	3.26 (DP = 1.16)	3.58 (DP = 1.49)	4.10 (DP = 1.16)	3.39 (DP = 1.39)	11.87	.001

## DISCUSSÃO

O presente estudo teve por objetivo analisar, na população de estudantes de medicina de uma faculdade portuguesa, o efeito de uma intervenção no incremento dos níveis de Inteligência Emocional e de Capital Psicológico.

De acordo com a comprovação empírica, fornecida pela literatura anteriormente mencionada, a presença de altos perfis de IE no contexto académico assumem uma mais valia para este grupo de estudantes, pois influencia positivamente uma série de resultados em diversos domínios, tais como: facilitação do processo de adaptação; menor expressão de stress e otimização de respostas produzidas face ao mesmo; promoção do bem-estar geral; maximização da qualidade dos relacionamentos e das competências sociais; potencialização dos processos cognitivos, comportamentos e atitudes adotados à obtenção de resultados de sucesso; e efetivamente alcance de melhores notas em avaliações (Brackett et al., 2011; Jaeger, 2003; Lam & Kirby, 2002; Parker et al., 2004; Pau & Croucher, 2003; Pau et al., 2004; Salami, 2010). Segundo todas estas evidencias, foi

desenhada uma intervenção com o intuito de aumentar e desenvolver os níveis desta importante competência para a população de estudantes de medicina.

Paralelamente, foi também explorado por este estudo, o potencial que altos níveis de Capital Psicológico têm sobre os estudantes do ensino superior, nomeadamente na predição do desempenho académico e obtenção de notas favoráveis, na promoção do bem-estar e redução do stress, no *engagement* com o estudo e ajustamento académico (Liran & Miller, 2019; Nafees & Jahan, 2017; Siu et al., 2014). Também tida em consideração, foi a estreita relação, proposta pela literatura, entre Inteligência Emocional e Capital Psicológico (i.e. a IE é uma variável que se encontra intimamente associada ao PsyCap, capaz de o promover, prever e prever, tanto em colaboradores de organizações como em estudantes) (Armstrong et al., 2011; Azizian & Samadi, 2012; Jafari & Seyyed Khorasani, 2018; Magnano et al., 2015; Malik & Masood, 2015; Mellão & Mónico, 2013; Pradhan et al., 2016; Simsek & Aktas, 2016). Nesse seguimento, e com base em todos os contributos publicados pela literatura considerados neste estudo, um outro objetivo a que o nosso estudo se propôs, para além do inicialmente mencionado, foi o de averiguar se os níveis de PsyCap dos estudantes de medicina podem ser aumentados com a intervenção, e se a existência desse aumento se associa à relação que esta variável estabelece com a IE. No entanto, dadas as características da nossa amostra recolhida, não foi possível proceder a esta última análise, sendo apenas equacionado neste estudo, o impacto e potencial da intervenção em competências interpessoais desenhada, no aumento e desenvolvimento da IE e Capital Psicológico deste grupo de estudantes.

Os resultados obtidos, foram consistentes com a literatura existente, comprovando a possibilidade de desenvolvimento da IE através de intervenção (Dulewicz & Higgs, 2004; Neils et al., 2009; Schutte et al., 2013), no entanto e ao contrário do que tínhamos esperado, a nossa primeira hipótese (H1: “ A intervenção aumenta os níveis de IE nos estudantes”) foi apenas parcialmente confirmada, uma vez que não se verificou um aumento das quatro dimensões que compõe a IE, mas apenas duas delas, Avaliação das Autoemoções e Regulação das Emoções. Possivelmente, uma explicação que poderá estar por detrás da observação deste resultado, prende-se com conteúdo selecionado para constituir a intervenção. Os conteúdos abordados e os exercícios práticos aplicados nesta intervenção poderão ter sido mais focalizados e propícios à sensibilização e desenvolvimento da compreensão das próprias emoções, adequação da expressão emocional para uma forma natural e treino de transição de estados emocionais negativos para positivos (aptidões características das dimensões AAE e RE) (Davies, Stankov, &

Roberts, 1998). Consequentemente, o pouco foco, ou pouca eficiência na estrutura ou aplicação de exercícios que fomentassem a compreensão e identificação de estados emocionais nos outros, assim como o treino do acesso à informação emocional para a condução atividades construtivas (aptidões características das dimensões AEO e UE) (Davies et al., 1998), podem ter sido descorados e menosprezados, e portanto o seu desenvolvimento por meio de intervenção ter ficado aquém. Outro cenário possível para justificar este resultado, poderá ser, a existência de diferentes permeabilidades de desenvolvimento para cada uma das dimensões da IE, através de intervenção, sendo umas mais fáceis de desenvolver e outras mais difíceis. Assim sendo, em estudos futuros seria interessante não só explorar o impacto que intervenções constituídas por diferentes materiais/temas/métodos têm sobre o desenvolvimento da IE, em cada uma das suas dimensões, por forma a identificar o método mais eficaz e poder-se direcionar a intervenção consoante objetivos pretendidos. Similarmente interessante e pertinente, seria desenvolver estudos que averiguassem a existência de fatores constrangedores/potenciadores de desenvolvimento de cada uma das dimensões da IE, por forma a traçar um grau de desenvolvimento para cada uma das dimensões e ser-se mais preciso e eficaz no desenvolvimento desta importante competência para cada estudante.

Relativamente à nossa segunda hipótese proposta (H2: “A intervenção aumenta os níveis de PsyCap nos estudantes”) obtivemos através dos resultados observados suporte empírico à sua confirmação. De fato, estes resultados reforçam na literatura não só a natureza desenvolvível deste construto, caracterizado por Luthans et al. (2007) como um “estado de desenvolvimento psicológico positivo” (p. 3) e como tal passível de crescimento, como também acrescenta o potencial de intervenções na mediação desse processo. Investigações anteriores, já tinham identificado o potencial de desenvolvimento do Capital Psicológico através de abordagens e diretrizes específicas, tradicionais da psicologia positiva (Luthans et al., 2007), no entanto em termos de intervenções estruturadas, apenas o trabalho de Luthans, Avey, e Patera (2008), realizados sobre contextos organizacionais é que comprovou a eficácia de uma intervenção no aumento dos níveis do PsyCap. Em contexto académico e de ensino superior nenhuma evidências, sobre o papel das intervenções no desenvolvimento do PsyCap, tinham sido reportadas na literatura até há data, sendo estudo uma porta para investigações futuras.

A confirmação da nossa hipótese reforça paralelamente, a qualidade da intervenção aplicada, apesar de os conteúdos destinados à IE não terem surtido por

completo, o efeito especulado. No que diz respeito às temáticas abordadas em intervenção que visassem o aumento do PsyCap, pelos resultados expressados, apresentaram eficácia (i.e. aumentaram os níveis desta competência nos estudantes, objetivo da aplicação da intervenção), e suscitam a curiosidade relativamente a quais os conteúdos mais potenciadores deste incremento. O carácter da intervenção para além de se centrar no desenvolvimento específico da IE e PsyCap dos estudantes de medicina, também contou com a fomentação de outras sete competências relacionais interpessoais, e essa particularidade pode estar na base do sucesso dos resultados alcançados. Em estudos futuros, seria bastante interessante não só explorar-se a relação que a IE e o PsyCap estabelecem um com outro, como também quais os comportamentos e influências que cada uma das suas dimensões assumem sobre as dimensões do outro construto. Efetivamente, existe a possibilidade de as duas dimensões de IE aumentadas neste estudo, terem condicionado os resultados obtidos no PsyCap (Mellão e Mónico sugerem o efeito promotor da IE sobre PsyCap) (2013).

Similarmente, também o desenvolvimento das restantes competências interpessoais (e.g. gestão de conflitos, resolução de problemas, gestão de forças individuais) podem ter condicionado os resultados alcançados. Investigações futuras serão necessárias ao esclarecimento de todas estas dúvidas, de forma a identificar uma série de competências e respetivas relações expressadas com estes dois construtos, IE e PsyCap concretamente, para suportar a literatura no campo das intervenções, que é muito vaga e pouco sustentada até ao momento.

#### **4.1 Limitações**

O presente estudo compreende algumas limitações a se ter em consideração para serem combatidas em investigações futuras.

Em primeiro lugar os instrumentos utilizados para a avaliação dos construtos de IE e PsyCap nos estudantes de medicina, WLEIS e PCQ-12 respetivamente, correspondem a medidas autorreferenciadas. Apesar da escolha dos instrumentos ser na nossa perspetiva a mais sensata, pelo suporte psicométrico e facilidade de administração apresentados, deverá ser tida em consideração o possível enviesamento dos resultados obtidos, pela ocorrência do efeito de desejabilidade social. Outro aspeto a se ter em consideração é o facto de a escala *Psychological Capital Questionnaire* (PCQ-12) não ter sido validada para a população estudantes de medicina.

Em segundo lugar a intervenção estruturada está suscetível a um viés de aplicação pelo orador, assim como os próprios parâmetros de administração que caracterizam o desenho experimental (i.e. número de horas por sessão, conteúdos selecionados e métodos elegidos para os administrar), que condicionam o alcance dos resultados.

A terceira limitação identificada prende-se com a amostra deste estudo. Efetivamente a amostra recolhida é representativa dos alunos de medicina da faculdade de medicina da universidade de lisboa, onde a maioria dos alunos são do sexo feminino. No entanto, o facto de este estudo se ter debruçado sobre um grupo particular de estudantes, não nos permite fazer generalizações dos resultados para outros grupos e contextos culturais. Outro aspeto a se referir, prende-se com a distribuição da amostra pelos grupos experimental e controlo, onde foi dada preferência a alunos que frequentavam anos mais avançados de curso para constituírem o grupo experimental. Esta preferência foi fomentada nas evidências dadas por Cherry et al. (2012), de que intervenções realizadas sobre alunos em anos mais avançados de curso têm mais sucesso do que com alunos nos primeiros anos curso (Cherry et al., 2012), assim como foi fomentada pelo facto de estes alunos (anos mais avançados) se encontrarem mais próximos de exercer a sua prática profissional, e o desenvolvimento destas competências interpessoais/ relacionais se apresentarem mais urgentes nestes alunos, visto que estudos reportam que alunos nos últimos anos de curso expressam maiores níveis de stress (Pau & Croucher, 2003).

#### **4.2 Implicações**

Os resultados obtidos com este estudo, apresentam inúmeras implicações na prática educacional e profissional para população de medicina. Como supracitado, a comprovação empírica de que os construtos de Inteligência Emocional e Capital Psicológico são cruciais ao desenvolvimento dos estudantes e passíveis desenvolvimento por meio de intervenções, alertam para a ineficiência do sistema de ensino. Até ao momento, o desenvolvimento destas competências tem sido descurado no programa curricular, e a inserção de unidades curriculares que fomentassem este desenvolvimento, ou a avaliação destas dimensões nos alunos para indicação/aplicação de intervenções, seria um excelente método para maximizar o potencial destes estudantes e monitorizar a sua saúde mental.

Transcendendo o contexto acadêmico, para a prática profissional, a IE tem revelado extrema importância pela influência que estabelece sobre uma série de resultados. A revisão realizada por Romanelli et al. (2005), sobre a definição e relevo da IE nas profissões de saúde, identificou o papel central da IE no estabelecimento de uma relação profissional-paciente de alta qualidade, assim como na otimização dos processos de comunicação e regulação de comportamentos dos profissionais. Paralelamente foi identificado também por esta revisão, o impacto que a IE tem sobre a competência clínica do profissional, pelo papel facilitador que assume na produção de um serviço orientado ao cuidado, e a eficiência dos tratamentos administrados aos pacientes (Romanelli et al., 2005).

Assim sendo e tendo em conta que os órgãos reguladores como General Medical Council (2003) e Association of American Medical Colleges (1998) cit. em Lewis, Rees, Hudson, & Bleakley, (2005), recomendam que os profissionais de medicina deverão possuir um conjunto de habilidades, competências e atributos inter e intrapessoais à sua prática profissional, e que tais construções recomendadas são comuns a várias facetas das dimensões da Inteligência Emocional, faz todo o sentido ponderar-se o desenvolvimento da IE ao longo da formação acadêmica, de forma a preparar e desenvolver médicos mais profissionais e competentes e melhorar o setor da medicina em Portugal e no mundo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adeyemo, D. A. (2007). Moderating influence of emotional intelligence on the link between academic self-efficacy and achievement of university students. *Psychology and developing societies, 19*(2), 199-213. doi:10.1177/097133360701900204
- Armstrong, A. R., Galligan, R. F., & Critchley, C. R. (2011). Emotional intelligence and psychological resilience to negative life events. *Personality and Individual Differences, 51*, 331-336. doi:10.1016/j.paid.2011.03.025
- Avey, J. B., Avolio, B. J., Luthans, F. (2011). Experimentally analyzing the impact of leader positivity on follower positivity and performance. *Leadership Quarterly, 22*, 282–294. doi:10.1016/j.leaqua.2011.02.004
- Azizian, S., & Samadi, A. (2012). Study of relationship between Emotional Intelligence (EI) and selfefficacy the case of the staff of the Hamedan Branch of Islamic Azad University. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 31*, 496-502. doi:10.1016/j.sbspro.2011.12.093
- Brackett, M. A., Rivers, S. E., & Salovey, P. (2011). Emotional intelligence: Implications for personal, social, academic, and workplace success. *Social and Personality Psychology Compass, 5*, 88-103.
- Carvalho, V. S., Guerrero, E., Chambel, M. J., González-Rico, P. (2016). Psychometric properties of WLEIS as a measure of emotional intelligence in the Portuguese and Spanish medical students. *Evaluation and Program Planning, 58*, 152-159. doi: 10.1016/j.evalprogplan.2016.06.006
- Cherry, M. G., Fletcher, I., O’Sullivan, H., & Shaw, N. (2012). What impact do structured educational sessions to increase emotional intelligence have on medical students? BEME Guide No. 17. *Medical teacher, 34*, 11-19. doi:10.3109/0142159X.2011.614293
- Davies, M., Stankov, L., & Roberts, R. D. (1998). Emotional intelligence: In search of an elusive construct. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 989-1015.

- Dawkins, S., Martin, A., Scott, J., & Sanderson, K. (2013). Building on the positives: A psychometric review and critical analysis of the construct of Psychological Capital. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *86*, 348-370. doi:10.1111/joop.12007
- Dulewicz, V., & Higgs, M. (2004). Can emotional intelligence be developed?. *The International Journal of Human Resource Management*, *15*, 95-111. doi:10.1080/0958519032000157366
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic medicine*, *81*, 354-373. doi:10.1097/00001888-200604000-00009
- Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2006). Emotional intelligence as predictor of mental, social, and physical health in university students. *The Spanish journal of psychology*, *9*, 45-51. doi:10.1017/S1138741600005965
- Fletcher, I., Leadbetter, P., Curran, A., & O'Sullivan, H. (2009). A pilot study assessing emotional intelligence training and communication skills with 3rd year medical students. *Patient education and counseling*, *76*, 376-379. doi:10.1016/j.pec.2009.07.019
- Goleman, D. (2001). An EI-based theory of performance. Em C. Cherniss & D. Goleman (eds.), *The Emotionally Intelligent Workplace* (pp. 27–45). San Francisco: Jossey-Bass.
- Jaeger, A. J. (2003). Job competencies and the curriculum: An inquiry into emotional intelligence in graduate professional education. *Research in higher education*, *44*, 615-639. doi:10.1023/A:1026119724265
- Jafari, A., & Seyyed Khorasani, M. S. (2018). The Prediction of Academic Procrastination Based on Emotional Intelligence with Mediating Role of Psychological Capital in Medical Sciences Students. *Education Strategies in Medical Sciences*, *11*, 39-47. doi:10.29252/edcbmj.11.02.06

- Lam, L. T., & Kirby, S. L. (2002). Is emotional intelligence an advantage? An exploration of the impact of emotional and general intelligence on individual performance. *The journal of social Psychology, 142*, 133-143. doi:10.1080/00224540209603891
- Lewis, N. J., Rees, C. E., Hudson, J. N., & Bleakley, A. (2005). Emotional intelligence medical education: Measuring the unmeasurable?. *Advances in Health Sciences Education, 10*, 339-355. doi:10.1007/s10459-005-4861-0
- Liran, B. H., & Miller, P. (2019). The role of psychological capital in academic adjustment among university students. *Journal of Happiness Studies, 20*, 51-65. doi:10.1007/s10902-019-00206-7
- Lorenz, T., Beer, C., Pütz, J., & Heinitz, K. (2016). Measuring psychological capital: Construction and validation of the compound PsyCap scale (CPC-12). *PLOS ONE, 11*. doi:10.1371/journal.pone.0152892
- Luthans, F., Avey, J. B., & Patera, J. L. (2008). Experimental analysis of a web-based training intervention to develop positive psychological capital. *Academy of Management Learning & Education, 7*, 209-221. doi:10.5465/amle.2008.32712618
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). Introduction to Psychological Capital. Em F. Luthans, C. M. Youssef & B.J. Avolio (Eds.), *Psychological capital: Developing the human competitive edge* (Cap. 1, pp. 3-32). Oxford University Press.
- Magnano, P., Craparo, G., & Paolillo, A. (2016). Resilience and Emotional Intelligence: which role in achievement motivation. *International Journal of Psychological Research, 9*, 9-20.
- Malik, S. Z., & Masood, S. (2015). Emotional intelligence and resistance to change: Mediating role of psychological capital in telecom sector of Pakistan. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences (PJCSS), 9*, 485-502.
- Martínez, I. M., Youssef-Morgan, C. M., Chambel, M. J., & Marques-Pinto, A. (2019). Antecedents of academic performance of university students: academic engagement and psychological capital resources. *Educational Psychology*. doi:10.1080/01443410.2019.1623382

- Mayer, J. D. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? Em P. Salovey y D. Sluyter (Eds). *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D.R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic mix of traits? *American Psychologist*, *63*, 503-517. doi:10.1037/003-066X.63.6.503
- Mellão, N., & Mónico, L. D. S. M. (2013). The relation between emotional intelligence and psychological capital of employees. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *2*, 545-550.
- Nafees, N., & Jahan, M. (2017). Psychological capital (PsyCap) and mental well-being among medical students. *The International Journal of Indian Psychology*, *4*, 60-68.
- Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Hansenne, M. (2009). Increasing emotional intelligence:(How) is it possible?. *Personality and individual differences*, *47*, 36-41. doi:10.1016/j.paid.2009.01.046
- Parker, J. D., Summerfeldt, L. J., Hogan, M. J., & Majeski, S. A. (2004). Emotional intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university. *Personality and individual differences*, *36*, 163-172.
- Pau, A. K. H., & Croucher, R. (2003). Emotional intelligence and perceived stress in dental undergraduates. *Journal of dental education*, *67*, 1023-1028. doi:10.1002/j.0022-0337.2003.67.9.tb03685.x
- Pau, A. K. H., Croucher, R., Sohanpal, R., Muirhead, V., & Seymour, K. (2004). Emotional intelligence and stress coping in dental undergraduates—a qualitative study. *British dental journal*, *197*, 205-209. doi:10.1038/sj.bdj.4811573.
- Pradhan, R. K., Jena, L. K., & Bhattacharya, P. (2016). Impact of psychological capital on organizational citizenship behavior: Moderating role of emotional intelligence. *Cogent Business & Management*, *3*. doi:10.1080/23311975.2016.1194174

- Romanelli, F., Cain, J., & Smith, K. M. (2006). Emotional intelligence as a predictor of academic and/or professional success. *American journal of pharmaceutical education*, 70, 69. doi:10.5688/aj700369
- Salami, S. O. (2010). Emotional intelligence, self-efficacy, psychological well-being and students attitudes: Implications for quality education. *European Journal of Educational Studies*, 2, 247-257.
- Salanova, M., Schaufeli, W., Martínez, I., & Bresó, E. (2010). How obstacles and facilitators predict academic performance: The mediating role of study burnout and engagement. *Anxiety Stress Coping*, 23, 53–70. doi:10.1080/10615800802609965
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9, 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J. D., & Caruso, D. (2002). The Positive Psychology of Emotional Intelligence. Em C. R. Synder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp.159-171). Oxford University Press.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., & Thorsteinsson, E. B. (2013). Increasing emotional intelligence through training: Current status and future directions. *The International Journal of Emotional Education*, 5, 56-72.
- Simsek, E., & Aktas, H. (2016). Is psychological capital a form of emotional intelligence? A research on university students. *Online Journal of Communication and Media Technologies*, 192-202.
- Siu, O. L., Bakker, A. B., & Jiang, X. (2013). Psychological capital among university students: Relationships with study engagement and intrinsic motivation. *Journal of Happiness Studies*, 15, 979-994. doi:10.1007/s10902-013-9459-2
- Wong, C., & Law, D. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *Leadership Quarterly*, 13, 243-274.