

tes - demonstram uma atitude mais positiva que os guardas prisionais, em termos de factores macrossociais, microssociais e factores de reabilitação. Ou seja, os reclusos acreditam que a causa da toxicod dependência reside fundamentalmente na sociedade, o que parece revelar uma tendência para a desresponsabilização dos indivíduos dos seus próprios actos. Por seu lado, os guardas prisionais revelam juízos morais e relações pessoais positivas, o que sugere a tendência para uma postura também desculpabilizante face ao toxicod dependente - e ao recluso toxicod dependente em particular - provavelmente por não lhe reconhecem actividade 'criminosa' mais grave que a incapacidade de gerir a própria adicção.

Sendo notório e politicamente assumido que muitas das prisões são lugar de tráfico e consumo de estupefacientes - cerca de 70% da população prisional portuguesa é toxicod dependente - a questão crucial levantada pelo trabalho é se a prisão estará a cumprir a função de re-orientação de sistemas de atitudes, interesses e aspirações ou, pelo contrário, a devolver ao meio social os mesmos toxicod dependentes - agora também marcados por aquisições próprias do ambiente prisional -, favorecendo, assim, a continuação da marginalidade e delinquência. Daí a necessidade indisputável de promover o debate público sobre a política de prevenção e apoio à toxicod dependência no meio prisional.

**Carlos Manuel de Sousa Albuquerque. 'Características Psicológicas Associadas à Saúde em Estudantes do Ensino Superior'. Mestrado em Sociopsicologia da Saúde. Orientadora: Ana Paula Soares de Matos. 13/07/1999.**

As práticas de saúde e os comportamentos de risco, entre estudantes do ensino superior, são abordados neste estudo, segundo o modo como variáveis psicológicas - auto-conceito, locus de controlo, sentido interno de coerência - estão relacionadas com variáveis de saúde - estilo de vida, estado de saúde, percepção geral de saúde. A amostra foi recolhida nos meses de Outubro e Novembro de 1998, constituída por 948 estudantes, de ambos os sexos, distribuídos entre alunos que frequentavam o curso superior de Enfermagem (n=621) e outros cursos superiores sem formação específica na área da saúde (n=327) - Gestão (Escola Superior de Tecnologia de Viseu), Português/Inglês (Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro), Secretariado e Administração (Escola Superior de Tecnologia da Guarda). No caso dos alunos de Enfermagem, a amostra foi levantada nas Escolas Superiores de Enfermagem de Viseu, Guarda, Vila Real e Ângelo da Fonseca e Bissaya Barreto de Coimbra. É colocada a hipótese, previamente, de haver uma relação entre a área de formação das licenciaturas e ano de frequência do curso com as variáveis de saúde e psicológicas.

Para medir as variáveis de saúde foram utilizados o Inventário O Meu Estilo de Vida, de Ribeiro (1993); Escala Estado de Saúde, de Albuquerque (1999); Questionário A Minha Saúde, de Ribeiro (1993). Para medir as variáveis psicológicas: *Sense of Coherence Questionnaire*, de Antonovsky (1987); Inventário Clínico de Auto-Conceito, de Vaz Serra (1985); Inventário de Auto-Conceito Físico, de Vaz Serra (1988); Questionário de Locus de Controlo/O Que Penso da Saúde, de Ribeiro (1993).

Três estudos empíricos organizam a pesquisa: 1) A relação entre as variáveis psicológicas e as variáveis de saúde. Como testes estatísticos foram utilizadas Análises de Regressão Múltipla. 2) A relação entre o ano de formação dos estudantes e as variáveis de saúde em estudo com Análises da Função Discriminante. 3) Relações entre a área de formação dos estudantes e as variáveis de saúde em estudo, utilizando Análises Multivariadas de Variância.

O primeiro estudo empírico expressa uma associação, estatisticamente significativa, entre as variáveis de saúde e as variáveis psicológicas, ou seja, os estudantes cujas variáveis psicológicas têm valores mais elevados expressam também, e de uma forma geral, saúde mais elevada.

Os resultados do segundo estudo empírico indicam que, comparando dois grupos de estudantes do curso de Enfermagem - primeiro ano e terceiro - os alunos do terceiro ano apresentam, de uma forma geral, melhores índices nessas variáveis de saúde. Comparando as médias das variáveis discriminadoras, na diferenciação entre os estudantes que frequentam o primeiro ano do curso e os colegas do terceiro ano, os alunos do primeiro ano apresentam valores menos elevados relativamente à dimensão prevenção e, assim, uma atitude menos preventiva face a aspectos prejudiciais à saúde. Por outro lado, demonstram também maior predisposição para o consumo de álcool e desatenção aos efeitos da bebida. Os alunos do terceiro ano, ao contrário, revelam maior influência dos temas da saúde nas suas actividades diárias (escolares e não-escolares), incluindo uma melhor atitude na ida ao médico. Estas evidências da análise levam a concluir que o grau de formação no curso de Enfermagem possui uma relação directa e positiva com a prática de determinados comportamentos de saúde. Isto é, à medida que avançam no curso, os estudantes tendem para melhores comportamentos de saúde, o que será expressão do próprio estilo de conhecimentos adquiridos nesta licenciatura.

O terceiro estudo empírico investiga, comparativamente, os grupos de estudantes de Enfermagem com estudantes que frequentam outros cursos que não pertencem à área da saúde, revelando diferenças apenas no factor estilo de vida, atendendo aos valores das médias obtidas pelos estudantes que frequentam o curso de Enfermagem ( $x = 100.45$ ) e os alunos dos cursos superiores sem formação em saúde ( $x = 95.10$ ). Uma razão para esta diferenciação será o facto de os estudantes de Enfermagem receberem formação científica, teórica e prática, especificamente direccionada para a vertente da promoção da saúde e da prevenção da doença num contexto biopsicossocial.

Neste sentido, justificam-se práticas de intervenção junto dos estudantes do ensino superior, visando a promoção de mudanças de comportamento e a adopção de estilos de vida saudáveis, como não fumar, alimentação equilibrada, não consumir álcool ou drogas, exercício físico, comportamentos sexuais seguros e eficácias para lidar com o stress. A escola deve ser um local promotor de saúde e prevenção, fomentando a auto-estima, discussão de comportamentos de risco, incentivo ao pensamento crítico e a participação de estudantes e comunidade. É necessário que a informação seja acompanhada de maior participação, não só dos profissionais de saúde, mas também dos profissionais da psicologia no desenvolvimento de programas relacionados com a saúde pública. Contudo, para este incremento na intervenção é importante que se conheçam, entre outros aspectos, os resultados da investigação científica efectuada. É neste contexto que os resultados desta pesquisa poderão ter implicações produtivas.