



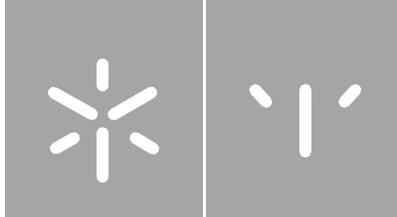
**Universidade do Minho**

Escola de Psicologia

Vera Melissa Santos Gouveia

**O Impacto da Escrita Combinada em  
Estudantes universitários: o papel da  
Ruminação**





**Universidade do Minho**  
Escola de Psicologia

Vera Melissa Santos Gouveia

**O Impacto da Escrita Combinada em Estudantes  
universitários: o papel da Ruminação**

Dissertação de Mestrado  
Mestrado Integrado em Psicologia

Trabalho efetuado sob a orientação do  
**Professor Doutor João Batista e Professor Doutor  
Miguel Gonçalves**

## DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

*Licença concedida aos utilizadores deste trabalho*



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações  
CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Braga, 4 de junho de 2021

Melissa Gouveia

## Agradecimentos

Dada por terminada esta fase importante do meu percurso acadêmico, tenho de prestar um agradecimento a todas as pessoas que me apoiaram e deram-me motivação para continuar.

Em primeiro lugar, quero agradecer a todos os elementos da equipa da unidade de investigação pelo acompanhamento e feedback. Em especial, ao meu orientador Professor Doutor João Batista por todo o apoio prestado ao longo destes meses, pela postura compreensiva, empática e exigente. Obrigada por todos os conhecimentos transmitidos e pela calma e humor que sempre acompanharam as nossas reuniões. Ao meu coorientador Professor Doutor Miguel Gonçalves, agradeço pela atenção, exigência e disponibilidade ao longo da realização deste trabalho. À minha colega de orientação, Janine, agradeço pelo companheirismo e compreensão.

À minha família, por acreditarem em mim e estarem sempre ao meu lado. Em especial à minha mãe, por ser o meu maior suporte, por todo o cuidado e amor incondicional. À minha mãe e ao meu padrasto pela confiança e por proporcionarem a continuidade da minha formação. Aos meus irmãos, pelo apoio e exemplo a seguir, são uma inspiração para mim. À Sandra, pela paciência, preocupação e por todas as conversas. Aos meus sobrinhos, Lourenço e Valentim, que apesar de ainda não terem noção ajudaram-me nas horas de maior ansiedade, através de videochamadas leves e engraçadas.

Ao meu namorado, agradeço pela calma e companheirismo. Por toda a paciência ao longo da escrita da dissertação e por demonstrar sempre o orgulho que tem em mim.

Um obrigada muito especial à Patrícia e ao Andrés, pela amizade incondicional. Por todas as conversas sem fim, pelos momentos de desabafo, pela aceitação e claro, por todas as gargalhadas características do nosso grupo.

Um agradecimento a todos os meus amigos e colegas, que acompanharam este percurso e mostraram sempre o seu carinho e preocupação.

Por fim, este trabalho é dedicado à memória do meu pai, por ser a força que eu preciso nesta caminhada.

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Braga, 4 de junho de 2021

Melissa Gouveia

## O Impacto da Escrita Combinada em Estudantes universitários: o papel da Ruminação

### Resumo

**Introdução:** As intervenções baseadas na escrita têm sido associadas a benefícios na saúde física e psicológica, utilizando tópicos de escrita focados em experiências negativas, positivas e/ou na combinação das duas. O presente estudo testou o efeito de um programa de escrita combinada no bem-estar e sofrimento psicológico de estudantes universitários. Pretendeu-se igualmente estudar o impacto do programa na ruminação e a sua associação às tarefas de escrita.

**Método:** O programa realizou-se em formato online. A amostra foi constituída por 159 estudantes universitários, distribuídos aleatoriamente por duas condições: experimental e controlo (espera). Os participantes realizaram quatro tarefas de escrita, com a duração de 20 minutos em 4 dias consecutivos. A avaliação incluiu medidas de bem-estar e sofrimento psicológico em três momentos: pré-teste, pós-teste (1 semana) e *follow up* (2 semanas). A ruminação e o sofrimento psicológico foram avaliados após cada tarefa.

**Resultados:** O programa não teve impacto pré/pós teste nas medidas de sintomas, mas demonstrou eficácia na redução da ruminação, do afeto negativo (pré/pós teste) e do sofrimento psicológico durante a escrita.

**Conclusões:** Embora o programa não tenha tido impacto na sintomatologia depressiva e ansiosa, a diminuição da ruminação pode contribuir para a prevenção de perturbações depressivas e/ou de ansiedade.

*Palavras-chave:* escrita expressiva, escrita combinada, estudantes universitários, ruminação

## The Impact of Combined Writing in University students: the role of Rumination

### Abstract

**Introduction:** Writing based interventions have been associated with benefits in physical and psychological health, using writing topics focused on negative, positive experiences and / or combining both. The present study tested the effect of a combined writing program on the well-being and psychological distress of university students. It was also intended to study the impact of the program on rumination and its association with writing.

**Method:** The program was online. 159 university students were randomly assigned into two conditions: experimental and control (waiting list). Participants performed four writing tasks with a duration of 20 minutes along 4 consecutive days. The assessment included measures of well-being and psychological distress in three moments: pre-test, post-test (1 week) and follow-up (2 weeks). Rumination and psychological distress were assessed after each writing task.

**Results:** The program had no impact on the pre/post-test symptom measures, but proved effective in reducing rumination, negative affect (pre/post-test) and psychological distress during the writing period.

**Conclusions:** Although the program had no impact on depressive and anxiety symptoms, the decrease in rumination can contribute to the prevention of anxiety and/or depressive disorders.

*Keywords:* expressive writing, combined writing, university students, rumination

## Índice

Introdução.....	8
Método.....	13
Amostra.....	13
Instrumentos.....	15
Procedimentos.....	16
Procedimentos estatísticos.....	19
Resultados.....	20
Discussão.....	24
Referências.....	29
Anexos.....	34
<b>Índice de figuras</b>	
Figura 1. <i>Descrição da amostra e do desenho do estudo</i> .....	17
Figura 2. <i>Estrutura da avaliação e intervenção de escrita no grupo experimental</i> .....	19
<b>Índice de tabelas</b>	
Tabela 1. <i>Meta-análises dos Efeitos da Escrita Expressiva</i> .....	9
Tabela 2. <i>Médias e Desvios padrão nos dois grupos no pré e pós-teste</i> .....	21
Tabela 3. <i>Diferença em dois momentos de avaliação e tamanho do efeito de cada variável no grupo experimental</i> .....	22
Tabela 4. <i>Comparações por método pairwise com a diferença das médias no grupo experimental</i> .....	23

## Introdução

Escrita expressiva (EE) foi um termo cunhado por James Pennebaker (Pennebaker & Beall, 1986) para descrever um tipo de escrita focado em eventos stressantes e nos sentimentos e pensamentos associados a esses eventos. No seu primeiro estudo empírico, a EE teve efeitos a longo prazo na redução das idas ao médico e queixas físicas, quando comparada com o grupo de controlo (Pennebaker & Beall, 1986).

O paradigma clássico de EE consiste em distribuir aleatoriamente cada participante por um de dois ou mais grupos. É pedido aos participantes que escrevam sobre um tópico entre 3 e 5 dias consecutivos, 15 a 30 minutos cada dia. Normalmente, a escrita é feita em laboratório e não é dado qualquer feedback. Os participantes que constituem o grupo de controlo tipicamente escrevem sobre tópicos superficiais (Pennebaker, 1997). Os estudos de Pennebaker orientaram outros investigadores a analisar os efeitos da escrita expressiva, com foco em diferentes condições e populações (Reinhold et al., 2018).

Com o objetivo de sistematizar a vasta literatura em torno da EE, foram realizadas várias meta-análises ao longo dos anos. Foi efetuada uma pesquisa na base de dados do *Google Scholar*, com as palavras “paradigma de escrita” e “EE” e foram encontradas 15 meta-análises que estudaram os efeitos da EE, tendo usado diferentes critérios de inclusão e metodologias (ver tabela 1). As primeiras meta-análises exploraram o impacto da EE em pessoas saudáveis (Smyth, 1998) e em pessoas com problemas mentais e/ou físicos (Frisina et al., 2004). Após a análise de 13 (Smyth, 1998) e 9 estudos (Frisina et al., 2004), os investigadores concluíram que a EE melhorava significativamente a saúde dos participantes ( $d = .47$  no estudo de Smyth;  $d = .19$  no estudo de Frisina). No entanto, os resultados revelaram que a EE produziu mais efeitos nos problemas físicos do que nos psicológicos (Frisina et al., 2004). Considerando o número limitado de estudos utilizados, Frattaroli (2006) reuniu 146 estudos numa meta-análise posterior, com amostras distintas (e.g. estudantes universitários; pacientes com HIV; reclusos em clínicas psiquiátricas) e comprovou benefícios da EE na saúde mental, saúde física e funcionamento geral dos indivíduos ( $r = .075$ ). Esta meta-análise estudou ainda as potenciais variáveis moderadoras relativamente ao desenho geral de cada estudo (e.g. local, privacidade, quantidade de tarefas). Concluiu que os estudos com mais sucesso permitiam a escrita num local confortável (e.g. casa), tinham no mínimo 3 sessões de escrita, centravam-se em eventos mais recentes, forneciam instruções específicas e tinham um período de *follow-up* menor do que 1 mês (Frattaroli, 2006). Numa meta-análise mais recente, com 39 estudos, Reinhold e colegas (2018) não encontraram globalmente efeitos significativos a longo prazo da EE nos sintomas depressivos. No entanto, os estudos com um

maior número de sessões de escrita e com a escrita de um tópico mais específico produziram efeitos maiores. É pertinente salientar que a meta-análise apenas incluiu estudos com amostras de adultos saudáveis fisicamente (Reinhold et. al., 2018).

**Tabela 1**

*Meta-análises dos Efeitos da Escrita Expressiva*

<b>Artigo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Nº de estudos</b>	<b>Resultados</b>
Smyth (1998)	Estudantes universitários	13	Efeitos significativos na saúde (física, psicológica, funcionamento geral) ( $d=.47$ ; $r=.23$ ).
Frisina et al. (2004)	População clínica – problemas mentais/físicos	9	Efeitos significativos na saúde ( $d=.19$ ; $r=.10$ ), em problemas físicos ( $d=.21$ ) e psicológicos ( $d=.07$ ).
Meads & Nouwen (2005)	População clínica e não clínica	61	Sem efeitos na saúde física/psicológica.
Frattaroli (2006)	População clínica e não clínica	146	Efeitos significativos no funcionamento geral ( $d=.15$ ; $r=.075$ ).
Harris (2006)	3 Grupos: Saudáveis, com uma condição médica pré-existente e com problemas psicológicos.	29	Redução significativa na utilização dos cuidados de saúde em pessoas saudáveis ( $g=.16$ ).
Mogk et al. (2006)	Comunidade e população clínica	30	Efeito nos comportamentos de saúde ( $g=.2$ ).
Emmerrik et al. (2013)	Pacientes com PTSD	6	Efeitos significativos na redução a curto prazo de sintomas de PTSD e depressivos ( $d=.81$ ).
Zachariae & O'Toole (2015)	Pacientes com cancro	16	Sem efeitos na saúde física/psicológica.
Travagin et al. (2015)	População clínica e não clínica - Adolescentes	21	Efeito global significativo nos domínios de mal-estar emocional, problemas de comportamento e internalização, ajustamento social e participação escolar ( $g=.13$ ) ( $.11 > g > .25$ ).
Zhou et al. (2015)	Pacientes com cancro de	11	Efeitos significativos na saúde física

	mama		nos 3 meses de follow-up ( $MD=-13.03$ ).
Oh & Kim (2016)	Pacientes com cancro	14	Efeito significativo na saúde física ( $d=.26$ ).
Riddle et al. (2016)	Cuidadores informais	8	Sem efeitos na saúde psicológica.
Reinhold et al. (2018)	Adultos saudáveis fisicamente com $\neq$ graus de stress (s/ PTSD)	39	Sem efeitos nos sintomas depressivos.
Pavlacic et al. (2019)	Pacientes com PTSD	53	Efeitos significativos globais ( $d=.52$ ), qualidade de vida ( $r= -.64$ ) e PTSD <i>growth</i> ( $r=.09$ ).
Qian et al. (2020)	Mulheres grávidas	8	Efeitos significativos nos sintomas de PTSD ( $d=.39$ ).

---

*Nota.*  $d$ = $d$  de Cohen;  $g$ = $g$  de Hedges;  $r$ = $r$  de Pearson;  $MD$ =diferença de média.

Em síntese, as meta-análises realizadas até ao momento não utilizaram as mesmas metodologias, condições e amostras e apresentaram resultados significativos e não significativos. Desta forma, embora em vários estudos a EE demonstre efeitos, ainda não são claras quais as condições para a sua eficácia (Smyth & Pennebaker, 2008).

Várias teorias foram propostas para tentar explicar que mecanismos poderão estar subjacentes ao efeito da EE na saúde dos participantes (Fratraroli, 2006). Apesar de nenhuma perspetiva teórica conseguir explicar completamente este paradigma com eficácia (Reinhold et al., 2018), as teorias mais referidas na literatura são a da inibição emocional, do processamento cognitivo (Sloan & Marx, 2004), da exposição e da autorregulação (Fratraroli, 2006). Relativamente à teoria da inibição emocional, Pennebaker e Beall (1986) sugeriram que a desinibição da emoção era o mecanismo de mudança associado à escrita e que a expressão de sentimentos inibidos podia levar à redução do stress e a melhorias na saúde. A teoria do processamento cognitivo propôs que escrever sobre um evento com teor emocional conduz à rotulagem, estruturação e organização cognitiva do mesmo. Assim, um mecanismo essencial da EE seria a possibilidade de formar uma história coerente do evento e das suas consequências, organizando e integrando a experiência no contexto de outras memórias (Pennebaker, 2004). A teoria da exposição propôs que a intervenção de escrita permitia confrontar, descrever e reviver repetidamente os pensamentos e sentimentos sobre o evento. Essa repetição e exposição podiam resultar na extinção/diminuição destes pensamentos e sentimentos associados ao evento (Fratraroli, 2006). Relativamente à teoria da autorregulação, Lepore e colaboradores (2002) sugeriram

que a escrita permitia aos indivíduos observarem-se a si próprios a expressar e a controlar as suas emoções, o que promoveria um sentimento de autoeficácia acerca da sua autorregulação.

Variações ao paradigma inicial de Pennebaker têm explorado tópicos de escrita que derivam da psicologia positiva, como por exemplo, emoções positivas (Burton & King, 2004), pontos fortes (Dolev-Amit et al., 2020), objetivos (King, 2001) e recursos pessoais (Toepfer et al., 2015). Com amostras de estudantes universitários, a escrita sobre emoções positivas revelou um aumento do humor positivo e reduziu as idas ao médico (Burton & King, 2004) e a escrita sobre pontos fortes preveniu o aparecimento de sintomas de mal-estar e emoções negativas associadas aos exames curriculares (Dolev-Amit et al., 2020). Relativamente à escrita centrada num objetivo de vida, esta é designada “o melhor eu possível” (“the best possible selves”). Num estudo com uma amostra de estudantes universitários, King (2001) concluiu que a escrita sobre o “melhor eu possível” tinha benefícios na saúde física e no bem-estar psicológico. Toepfer e colaboradores (2015) concluíram que quando a escrita sobre experiências positivas aborda os recursos pessoais, os participantes têm valores mais altos no suporte social ( $d=.29$ ) e no humor ( $d=.79$ ), quando comparados com o grupo da EE.

Mais recentemente, tem sido explorada a combinação de diferentes paradigmas de escrita, como por exemplo, a escrita com foco em experiências positivas e em experiências negativas, denominada escrita combinada. Baikie et al. (2012) estudaram o impacto da EE e positiva em pessoas com perturbações de humor. Quando os dois paradigmas foram combinados, o grupo mostrou pontuações mais baixas na sub-escala de stress da Escala de Depressão, Ansiedade e Stress (DASS) (Lovibond & Lovibond, 1995) do que o grupo de controlo (Baikie et al., 2012). Com o mesmo objetivo, Glass e colaboradores (2019) usaram uma amostra de pacientes com história de trauma. Os resultados indicaram que após o programa de 6 semanas de escrita, os participantes demonstraram uma redução de sintomas depressivos ( $d=.52$ ), de stress ( $d=.76$ ) e de ruminação ( $d=.82$ ) (Glass et al., 2019).

A investigação sobre a EE tem igualmente explorado a associação de diversas variáveis psicológicas à intervenção de escrita. No presente estudo, vamos centrar-nos na ruminação, por ser um mecanismo comum a múltiplas perturbações emocionais, como a depressão e a ansiedade generalizada (Aldao et al., 2010) e por ser uma variável de interesse no campo de investigação da EE (e.g. Gortner et al. 2006; Sloan et al., 2008).

A ruminação pode ser concetualizada de diferentes formas dependendo do enquadramento teórico (Watkins, 2016). Segundo a teoria dos estilos de resposta (Nolen-Hoeksema, 1991), a ruminação é uma tendência estável, duradoura e habitual, em resposta ao humor deprimido (Nolen-Hoeksema et al., 2008). É definida como um foco passivo e repetitivo nos sintomas de mal-estar e no significado

desses sintomas, sem tomar medidas para corrigir os problemas identificados (Nolen-Hoeksema, 1998). De acordo com esta teoria, a ruminação tem um papel crucial no desenvolvimento e manutenção do humor depressivo (Dinis et al., 2011). A ruminação amplifica os efeitos do humor depressivo e conduz a um pensamento mais pessimista e fatalista, o que leva a que os indivíduos tendam a avaliar os seus problemas como irresolúveis e avassaladores (Lyubomirsky et al., 1999). Alguns estudos indicam que a ruminação é um fator de vulnerabilidade para o início e manutenção da depressão (Teismann et al., 2013) e ansiedade (Watkins, 2004), tornando-se assim importante estudar este aspeto em populações normativas e subclínicas. Tendo em conta este carácter transdiagnóstico da ruminação, existem intervenções que se centram especialmente neste mecanismo, como a Terapia Cognitivo Comportamental Focada na Ruminação (RFCBT) que concetualiza a ruminação como uma forma de evitamento (Watkins, 2009).

Watkins (2016) propôs que existem estilos de ruminação distintos, com propriedades funcionais e consequências diferentes. Segundo Treynor e Nolen-Hoeksema (2003) podemos distinguir dois estilos de ruminação: o “cismar” (*brooding*) e o “reflexivo”. No estilo cismar, o foco cognitivo é no abstrato e nos obstáculos que impedem ultrapassar problemas, facilitando a crença que a situação é desesperante. O estilo reflexivo é considerado uma forma mais adaptativa de se envolver na resolução do problema (Treynor & Nolen-Hoeksema, 2003).

Os estudos apresentados de seguida exploraram a associação da ruminação às tarefas de EE em estudantes universitários (Gortner et al., 2006; Sloan et al., 2008). Gortner e colegas (2006) analisaram uma amostra de estudantes com historial de depressão, mostraram que a EE teve efeitos na redução dos sintomas depressivos no follow-up de 6 meses e que o estilo cismar mediou os efeitos da EE. A investigação de Sloan e colaboradores (2008) estudou a ruminação como moderadora dos efeitos da escrita e concluiu que a intervenção teve maior impacto nas pessoas com o estilo cismar mais elevado. Por outro lado, as pessoas que tinham um estilo reflexivo não beneficiaram tanto da EE (Sloan, et al., 2008).

A ruminação também tem sido estudada nos paradigmas da escrita positiva e combinada (Glass et al., 2019; Teismann et al., 2013). Numa amostra de 68 participantes, Teismann et al. (2013) concluíram que a escrita sobre um objetivo de vida reduzia significativamente a ruminação ( $d=.32$ ) e a reatividade fisiológica ao stress. Num outro estudo, com pacientes com história de trauma, a escrita combinada demonstrou uma redução nos sintomas depressivos ( $d=.52$ ) e na ruminação ( $d=.82$ ) (Glass et al., 2019).

O presente estudo tem como principal propósito analisar o impacto da escrita combinada no sofrimento psicológico de estudantes universitários e a sua associação com a ruminação. Para o efeito, foi desenvolvido um programa denominado *Write 'n' Let Go*, realizado em formato online. Este formato permite o acesso a amostras maiores, além de oferecer privacidade e anonimato aos participantes (e.g. Baikie et al., 2012). O programa começou com a identificação de um problema que estivesse a causar sofrimento psicológico. De seguida, foram realizadas quatro tarefas de escrita em torno dos pensamentos e sentimentos mais profundos associados a esse problema. Utilizou-se um paradigma de escrita combinada, em que as instruções de escrita eram baseadas nos paradigmas de EE (Pennebaker & Beall, 1986) e de escrita positiva (Burton & King, 2004; King, 2001), mais especificamente, na ativação de recursos (Toepfer et al., 2015) e na escrita sobre um objetivo de vida (King, 2001). O programa utilizou um paradigma de escrita combinada por se entender que ainda há pouca literatura centrada nos efeitos deste paradigma e porque os resultados dos estudos existentes têm mostrado que este é tão ou mais eficaz do que a EE ou a escrita positiva separadamente (e.g. Baikie et al., 2012; Glass et al., 2019). As conclusões das meta-análises descritas na presente dissertação foram também um contributo importante para a construção do desenho do estudo e das instruções de escrita (e.g. Frattaroli, 2006; Reinhold et al., 2018). A planificação deste programa também teve em conta os resultados dos estudos com estudantes universitários (e.g. Gortner et al., 2006; King, 2001; Sloan et al., 2008), pois um dos objetivos deste estudo era contribuir para construção de ferramentas de ajuda psicológica que fossem acessíveis e inclusivas nas instituições de ensino superior.

Em suma, pretendeu-se analisar a eficácia de um programa de escrita combinada no sofrimento psicológico e bem-estar dos estudantes (objetivo 1). Hipotetiza-se que a realização das tarefas de escrita diminua os níveis de sofrimento psicológico (depressão, ansiedade) (hipótese 1) e que aumente os níveis de bem-estar (satisfação com a vida, otimismo e valência afetiva) (hipótese 2). Pretendeu-se igualmente explorar a associação da ruminação às tarefas de escrita (objetivo 2). Hipotetiza-se que a realização das tarefas de escrita diminua a ruminação (hipótese 3) e que as tarefas tenham mais impacto no estilo cismar do que no reflexivo (hipótese 4). Com base na literatura, espera-se que a ruminação seja um moderador ou mediador (hipótese 5/hipótese 6) da intervenção de escrita e da redução do sofrimento psicológico e/ou aumento do bem-estar. Por último, pretendeu-se explorar a evolução da ruminação e do sofrimento psicológico ao longo das tarefas de escrita (objetivo 3).

## **Método**

### **Amostra**

A amostra foi constituída por 159 estudantes universitários. Através do programa g-power foi calculado o tamanho da amostra necessária, assumindo um valor de alfa de Cronbach de .05 e um tamanho de efeito de .5. O resultado indicou que a amostra necessária seria de 95 participantes.

Os critérios de inclusão da amostra foram: 1) ter mais de 18 anos; 2) ser estudante universitário e 3) ter como língua materna o português. Os critérios de exclusão consistiram em: 1) pontuar sintomatologia severa nos questionários PHQ-9 (>20) e GAD-7 (>15), 2) ter comportamentos de risco (abuso de álcool e/ou drogas, automutilação e ideação suicida) e 3) estar a receber ajuda psicológica (psicoterapia, acompanhamento). Este último critério deixou-se de usar aproximadamente a meio da recolha da amostra, uma vez que vários participantes com interesse no estudo estavam a realizar psicoterapia.

Dos 314 estudantes inscritos no programa, 227 foram considerados elegíveis para o estudo porque terminaram a triagem e assinaram o consentimento informado (ver Figura 1). Na triagem foram excluídos 61 participantes porque pontuaram valores elevados nos questionários de depressão (9) e ansiedade (20), apresentavam comportamentos de risco (4), risco de suicídio (3) ou de se magoarem (4). Dos 61 participantes, 21 foram excluídos por estarem a realizar psicoterapia, quando ainda era considerado um critério de exclusão.

Os participantes considerados elegíveis (227) foram distribuídos aleatoriamente pelo grupo de controlo (113) e o grupo experimental (114). Sendo que, a amostra final foi constituída apenas pelos 159 estudantes universitários que terminaram o programa, considerando a avaliação pré-teste e pós-teste. Da amostra final (159), foram 76 os participantes pertencentes ao grupo experimental e 83 do grupo de controlo. Tendo em conta os participantes elegíveis e os que completaram o programa, a taxa de abandono do estudo foi de 30%.

Relativamente às características sociodemográficas, os participantes tinham idades compreendidas entre os 18 e os 58 anos ( $M=22.56$ ;  $DP=6.55$ ), sendo 85.5% (136) do género feminino, 13.8 % (22) do género masculino e 0.6% (1) de outro género. No que diz respeito à nacionalidade, 90% (143) eram portugueses, 8.2% (13) de nacionalidade brasileira, 0.6% (1) era guineense e os restantes 1.2% (2) tinham dupla nacionalidade. Em relação à residência, 53.5% (85) dos participantes residia em Braga, 20.1% (32) no Porto, 13.2 % (21) em Viana do Castelo e os restantes estudantes (13.2%) (21) distribuíam-se por várias cidades do país. A amostra incluiu estudantes de várias universidades, sendo que 114 participantes eram do curso de psicologia da Universidade do Minho e receberam créditos pela sua participação no estudo.

## Instrumentos

### ***Questionário Sociodemográfico***

Foi desenvolvido no âmbito deste estudo para obter informações sobre as características sociodemográficas da amostra selecionada, incluindo questões relevantes para a triagem (e.g. ter acompanhamento psicológico; apresentar comportamentos de risco, etc.).

### ***Patient Health Questionnaire*** (PHQ-9; Kroenke & Spitzer, 2002; adaptado por Monteiro et al., 2013)

É uma medida de autorrelato que avalia a severidade dos sintomas depressivos. O questionário é composto por 9 itens respondidos numa escala de Likert de 4 pontos (desde 0= nunca a 3= quase todos os dias). A pontuação total varia entre 0 e 27, com as seguintes categorias de severidade dos sintomas de depressão: 0-5 (ausência de sintomas); 6-9 (leve); 10-14 (moderada); 15-19 (moderada severa) e >20 (severa). A versão portuguesa apresenta uma boa consistência interna ( $\alpha = .86$ ) (Monteiro et al., 2013).

### ***Generalized Anxiety Disorder*** (GAD-7; Spitzer et al., 2006; adaptado por Sousa et al., 2015)

É uma medida de autorrelato que avalia a severidade dos sintomas de ansiedade generalizada. O questionário é composto por 7 itens respondidos numa escala de Likert de 4 pontos (desde 0= nunca a 3= quase todos os dias). A pontuação total varia entre 0 e 21, com as seguintes categorias de severidade dos sintomas de ansiedade: 0-4 (leve); 5-9 (ligeira); 10-14 (moderada); 15-21 (severa). A versão original apresenta uma consistência interna excelente ( $\alpha = .92$ ). A validação portuguesa apresenta boas qualidades psicométricas ( $\alpha = .88$ ) (Sousa et al., 2015).

### ***Revised Life Orientation Test*** (LOT-R; Scheier et al., 1994; adaptado por Laranjeira, 2008)

É uma medida de autorrelato que avalia o otimismo disposicional como uma característica estável. O questionário é constituído por 10 itens em que apenas 6 itens são indicadores de otimismo (itens 1, 3, 4, 7, 9 e 10) e 4 funcionam como distratores. Os itens são respondidos numa escala de Likert de 5 pontos (desde 0=discordo bastante a 4=concordo bastante). As pontuações variam entre 0 e 24. Os valores mais altos indicam maiores níveis de otimismo. A versão original e a validação portuguesa apresentam valores adequados de consistência interna ( $\alpha=.78$ ;  $\alpha=.71$ ) (Laranjeira, 2008).

### ***The Positive and Negative Affect Schedule*** (PANAS; Watson et al. 1988; adaptado por Galinha & Pais-Ribeiro, 2005)

É uma medida de autorrelato que avalia como os indivíduos experienciam cada emoção. Este questionário é composto por 20 itens divididos em duas sub-escalas: afeto positivo e afeto negativo. Os participantes respondem numa escala de Likert de 5 pontos (desde 1= muito pouco ou nada a 5= extremamente). A pontuação total em cada sub-escala varia entre 10 e 50. Os valores mais elevados

indicam altos níveis de afeto positivo ou afeto negativo. A versão portuguesa demonstra uma consistência interna de .86 para a subescala de afeto positivo e de .89 para o afeto negativo (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005).

***Satisfaction With Life Scale*** (SWLS; Diener et al. 1985; adaptado por Neto, 1993)

É uma medida de autorrelato que avalia os julgamentos cognitivos globais da satisfação com a vida. Este questionário é composto por 5 itens, respondidos numa escala de Likert de 7 pontos (desde 1=discordo fortemente a 7=concordo fortemente). A pontuação total varia entre 5 e 35. Os valores mais altos indicam maior satisfação com a vida. A validação portuguesa demonstra uma boa consistência interna ( $\alpha = .86$ ) (Neto, 1993).

***Ruminative Responses Scale*** (RRS; Treynor et al., 2003; adaptado por Dinis et al., 2011)

É uma medida de autorrelato que avalia dois estilos de ruminação, o reflexivo e o cismar. O questionário é constituído por 10 itens respondidos numa escala Likert de 4 pontos (desde 1=quase nunca a 4=quase sempre). A escala apresenta uma boa consistência interna, quer na versão original ( $\alpha = .85$ ) (Treynor et al., 2003) quer na versão adaptada para a população portuguesa ( $\alpha$  entre .88 e .92, sendo de .76 para o estilo cismar e de .75 para o estilo reflexivo) (Dinis et al., 2011).

***Outcome Questionnaire 10.2*** (OQ-10; Lambert et al., 2005; adaptado por Oliveira et al., 2020)

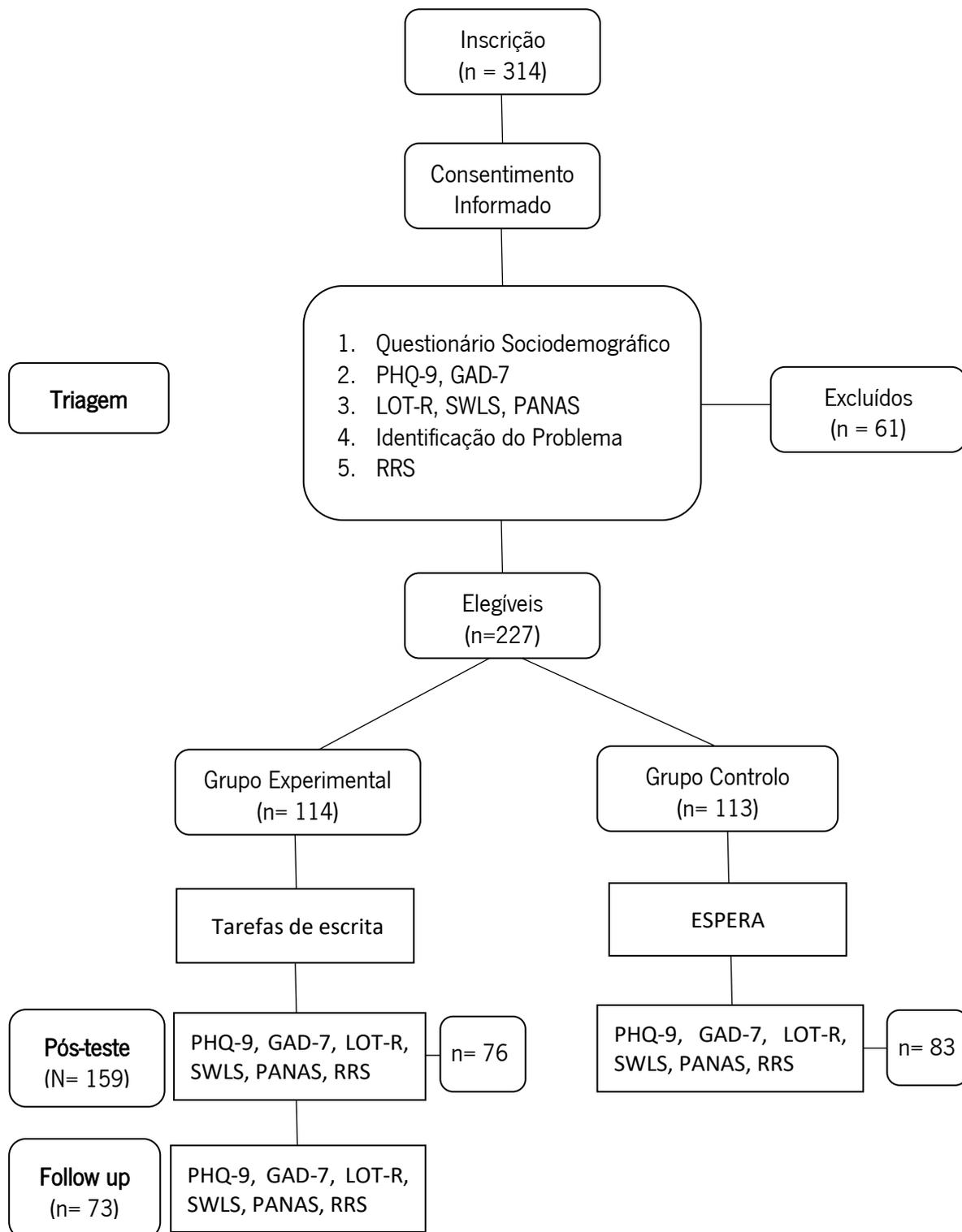
É uma medida de autorrelato que avalia o progresso terapêutico em termos de mudança sintomatológica, constituindo uma versão breve do OQ 45.2 (Lambert et al., 1996). É um questionário composto por 10 itens respondidos numa escala de Likert de 5 pontos. Tem duas sub-escalas: 5 itens para o bem-estar psicológico e 5 itens para o sofrimento psicológico. Os estudos empíricos apresentam uma boa consistência interna ( $\alpha = .87$ ) (Goates-jones & Hill, 2008).

## **Procedimentos**

O estudo foi submetido à Comissão de Ética para as Ciências Sociais e Humanas da Universidade do Minho (CEICSH 072/2020). Após a sua aprovação, construiu-se um website denominado *Write 'n' Let Go* (<http://www.writenletgo.pt/>). Esta plataforma apresentava dados sobre a saúde mental nos estudantes universitários, informações sobre o estudo e uma área pessoal na qual os participantes realizavam as tarefas. A divulgação do projeto incidiu na promoção e partilha deste site através dos serviços de informação da Universidade do Minho, nas redes sociais e no contacto via email com universidades portuguesas. A Figura 1 resume o desenho e os procedimentos do estudo.

**Figura 1**

*Descrição da amostra e do desenho do estudo*



A recolha de dados foi inteiramente realizada em formato online. O primeiro contacto com os participantes foi feito através do site, onde os estudantes procederam à sua inscrição e assinaram o consentimento informado. De seguida, realizaram a triagem (pré-teste) através do preenchimento do

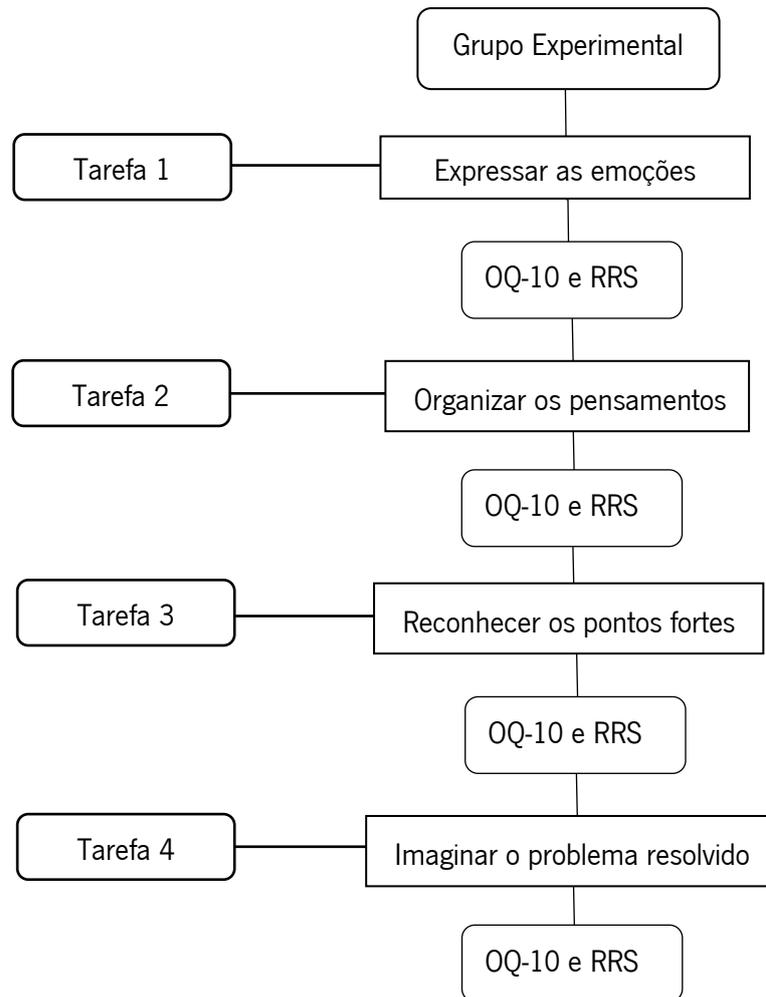
questionário sociodemográfico, das medidas de sofrimento psicológico (PHQ-9 e GAD-7) e de bem-estar (LOT-R, PANAS, SWLS). Posteriormente, foi pedido que identificassem um problema que lhes estivesse a causar sofrimento psicológico (“Tarefa de Identificação do Problema”). Após esta atividade, foi solicitado o preenchimento do questionário da ruminação (RRS). Para a inclusão no estudo foram consideradas as respostas ao questionário sociodemográfico e às medidas de sofrimento psicológico (PHQ-9 e GAD-7). Os participantes foram informados da sua inclusão/exclusão no estudo por meio de uma mensagem padronizada do website. Estas mensagens apareciam imediatamente após o preenchimento do questionário que levava à exclusão do estudo e eram diferenciadas de acordo com o motivo pelo qual os participantes eram excluídos. Inclusive, em motivos específicos (e.g. sintomatologia elevada, comportamentos de risco) foi recomendada a procura de ajuda médica/psicológica.

Os estudantes que cumpriram todos os critérios de participação no estudo foram distribuídos aleatoriamente para um de dois grupos: experimental ou controlo. Na área pessoal do site, cada participante tinha acesso à calendarização das tarefas, dependendo da condição a que estava alocado. Os participantes do grupo experimental fizeram quatro tarefas de escrita: a) “Expressar as emoções”, b) “Organizar os pensamentos”, c) “Reconhecer os pontos fortes” e d) “Imaginar o problema resolvido”. As tarefas de escrita foram realizadas durante 4 dias consecutivos, com uma duração de 20 minutos. Antes de cada tarefa os participantes visualizaram um vídeo a explicar a atividade. Todas as instruções de escrita foram em torno dos pensamentos e sentimentos mais profundos associados a diferentes aspetos do problema identificado inicialmente. A primeira tarefa focou-se nas emoções, pensamentos e comportamentos associados ao problema. A segunda na génese do problema, nos obstáculos à sua resolução e nos fatores que contribuem para a sua manutenção. A terceira tarefa propunha aos participantes a identificação de competências pessoais e a sua utilidade para a resolução do problema. A última tarefa consistiu na imaginação de um futuro onde o problema estivesse resolvido. As duas primeiras instruções foram focadas nas dificuldades e as duas últimas centradas nas competências. Após cada tarefa de escrita, foram medidas a ruminação e o sofrimento psicológico, através dos questionários RRS e OQ-10 (Fig. 2). Posteriormente, foi realizada uma avaliação de pós-teste (1 semana após a escrita) e de *follow-up* (2 semanas após a escrita), através dos seguintes instrumentos: PHQ – 9, GAD – 7, LOT-R, PANAS, SWLS e RRS.

Os participantes do grupo de controlo permaneceram duas semanas em espera. Após este momento, foi realizada uma avaliação de pós-teste através dos instrumentos: PHQ – 9, GAD – 7, LOT-R, PANAS, SWLS e RRS. Os participantes do grupo de controlo puderam realizar as tarefas de escrita após esta avaliação, se assim o desejassem.

**Figura 2**

*Estrutura da avaliação e intervenção de escrita no grupo experimental (n=80)*



### **Procedimentos estatísticos**

Os dados obtidos foram analisados com recurso ao programa estatístico *IBM SPSS* (versão 27). Inicialmente, procedeu-se ao cálculo das estatísticas descritivas. De seguida, realizou-se uma análise preliminar com um teste de amostras independentes para testar a igualdade das médias nas medidas de pré-teste.

### **Objetivo 1**

Para analisar o efeito da escrita combinada no sofrimento psicológico e bem-estar, mais especificamente se a realização das tarefas de escrita diminuía os níveis de sofrimento psicológico (depressão, ansiedade) (hipótese 1) e se aumentava os níveis de bem-estar (satisfação com a vida, otimismo e valência afetiva) (hipótese 2), foi criada uma pontuação de mudança com a diferença do pré-teste para o pós-teste para cada medida. Em seguida, realizou-se um teste t para amostras independentes com as diferenças das médias (pré e pós-teste) de cada medida de sofrimento psicológico e bem-estar, considerando o fator entre sujeitos (grupo). Repetiu-se a análise com uma

MANOVA, com os fatores intrasujeitos (tempo) e entre sujeitos, mas condicionada pelos resultados do teste t de amostras independentes. Para determinar o efeito da intervenção nos participantes do grupo experimental, realizou-se um teste t para amostras emparelhadas com as medidas de sofrimento psicológico e bem-estar e o fator tempo (pré e pós teste).

### **Objetivo 2**

Para explorar a associação da ruminação às tarefas de escrita, mais concretamente analisar se a realização das tarefas de escrita diminuía a ruminação (hipótese 3) e se a realização das tarefas de escrita tinha mais impacto no estilo cismar do que no reflexivo (hipótese 4), realizou-se um teste t de amostras independentes com as diferenças das médias (pré-teste e pós-teste) da ruminação e dos estilos cismar e reflexivo (o mesmo procedimento usado para o objetivo 1). Posteriormente, repetiu-se a análise com uma MANOVA com os fatores entre sujeitos (grupo) e intrasujeitos (tempo), mas condicionada pelos resultados do teste t de amostras independentes. Por fim, realizou-se um teste t para amostras emparelhadas para determinar o efeito da intervenção na ruminação e nos seus estilos nos participantes do grupo experimental, considerando o fator intrasujeitos.

Relativamente às hipóteses 5 e 6, a ruminação como um mediador ou moderador da intervenção de escrita, as análises usadas seguiram os modelos descritos por Baron e Kenny (1986) e foram condicionadas à possibilidade de a intervenção ser significativa no aumento do bem-estar e/ou redução do sofrimento psicológico.

### **Objetivo 3**

Com o objetivo de analisar a evolução da ruminação e do sofrimento psicológico ao longo da intervenção de escrita realizou-se uma MANOVA com estas variáveis dependentes e um fator entre sujeitos, considerando os quatro momentos de realização das tarefas de escrita no grupo experimental.

De seguida, foram realizados testes *post-hoc* com o método *pairwise* com correção de Bonferroni, com o propósito de identificar em que momentos específicos da intervenção de escrita existiam diferenças significativas nas variáveis dependentes (ruminação e sofrimento psicológico). Os testes *post-hoc* foram condicionados pelos resultados da MANOVA anterior.

## **Resultados**

Os resultados foram descritos tendo em conta os objetivos e hipóteses do presente estudo. Inicialmente, a análise preliminar com um teste t para amostras independentes (teste de *Levene*) indicou não existirem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos nas medidas de pré-teste (ansiedade, depressão, satisfação com a vida, afeto positivo e negativo, otimismo e ruminação), o

que permitiu assumir que as duas condições eram iguais antes da intervenção. A Tabela 2 apresenta as médias e os desvios padrão dos dois grupos no pré-teste e pós-teste.

**Tabela 2**

*Médias e Desvios padrão das duas condições no pré e pós-teste.*

Grupo	Experimental (n=76)		Controlo (n=83)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
<i>Ansiedade (GAD)</i>				
Pré – teste	5.67	3.83	6.04	3.81
Pós – teste	6.12	4.29	6.17	4.47
<i>Depressão (PHQ)</i>				
Pré – teste	5.34	3.42	6.20	4.05
Pós – teste	5.61	4.21	6.31	4.55
<i>Otimismo (LOT-R)</i>				
Pré – teste	13.96	4.95	14.90	4.22
Pós – teste	13.99	5.24	15.01	4.58
<i>Afeto positivo (PANAS)</i>				
Pré – teste	26.51	7.94	27.70	7.68
Pós – teste	25.33	8.02	26.06	7.19
<i>Afeto negativo (PANAS)</i>				
Pré – teste	19.13	7.26	19.17	7.36
Pós – teste	17.75	6.71	18.06	7.23
<i>Satisfação com a vida (SWLS)</i>				
Pré – teste	17.13	3.58	17.30	3.52
Pós – teste	17.50	3.87	17.71	3.11
<i>Ruminação (RRS)</i>				
Pré – teste	23.96	5.88	23.01	4.95
Pós – teste	21.95	5.53	22.96	5.33
<i>Estilo Cismar (RRS)</i>				
Pré – teste	12.45	3.82	11.29	3.32
Pós – teste	10.95	3.69	11.02	3.35
<i>Estilo Reflexivo (RRS)</i>				
Pré – teste	11.51	3.04	11.72	2.77
Pós – teste	11.00	3.06	11.94	2.97

*Nota.* *M*=média; *DP*=desvio padrão.

### Objetivo 1

Para testar a eficácia da escrita combinada no sofrimento psicológico e bem-estar foi realizado um teste t para amostras independentes com as diferenças das médias de cada medida de sofrimento psicológico (ansiedade, depressão) e bem-estar (satisfação com a vida, otimismo e valência afetiva), considerando o fator entre sujeitos. Os dados não apresentaram diferenças significativas para as cinco escalas: ansiedade ( $t(157)=.56, p=.575, d=.09$ ), depressão ( $t(157)=.29, p=.775, d=.05$ ), satisfação com a vida ( $t(157)=-.13, p=.897, d=.02$ ), otimismo ( $t(157)=-.19, p=.846, d=.03$ ), afeto positivo ( $t$

(157)=-.51,  $p = .866$ ,  $d = .08$ ) e afeto negativo ( $t(157)=-.51$ ,  $p = .612$ ,  $d = .08$ ). Considerando estes resultados, a análise não foi repetida com a MANOVA.

Para determinar o efeito da intervenção de escrita nos participantes do grupo experimental, foi feito um teste t para amostras emparelhadas, considerando o fator intrasujeitos. Não surgiram diferenças estatisticamente significativas nas medidas de ansiedade, depressão, satisfação com a vida e otimismo, quando considerados os momentos de pré e pós-teste no grupo experimental (ver tabela 3). Foram encontradas diferenças significativas na diferença entre os dois momentos de avaliação na sub-escala da valência afetiva (PANAS), indicando uma diminuição do afeto negativo ( $M=1.38$ ,  $DP=5.299$ ) ( $t(75) = 2.27$ ,  $p = .026$ ,  $d = .26$ ). Deste modo, a hipótese 1 não é suportada pelos resultados e a hipótese 2 não se confirmou para as medidas de satisfação com a vida, otimismo e afeto positivo, apenas se confirmou para a medida de afeto negativo.

**Tabela 3**

*Diferença em dois momentos de avaliação e tamanho do efeito de cada variável no grupo experimental (n=76)*

Diferença pré e pós teste	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>p</i>	<i>t</i>	<i>d</i>
Ansiedade (GAD)	-.45	3.47	.265	-1.12	.13
Depressão (PHQ)	-.26	3.17	.471	-.72	.08
Afeto Positivo (PANAS)	1.18	5.46	.063	1.89	.22
Afeto negativo (PANAS)	1.38	5.299	.026	2.27	.26**
Satisfação com a vida (SWLS)	-.37	2.17	.142	-1.48	.17
Otimismo (LOT-R)	-.03	3.08	.941	-.07	.01

*Nota.* *M*=média; *DP*=desvio padrão; *d*= d de Cohen; \*\* $p < .05$ .

## Objetivo 2

Para estudar a associação da ruminação às tarefas de escrita, mais concretamente testar a hipótese 3 e a hipótese 4, foi realizado um teste t para amostras independentes com as diferenças das médias (pré-teste e pós-teste) da ruminação, dos estilos cismar e reflexivo e o fator grupo (o mesmo procedimento usado para o objetivo 1). Os resultados indicaram diferenças significativas na ruminação entre os dois momentos de avaliação nos dois grupos ( $t(157) = -3.15$ ,  $p = .002$ ,  $d = .50$ ). Foram igualmente encontradas diferenças significativas nos estilos cismar ( $t(157)=-2.79$ ,  $p = .006$ ,  $d = .44$ ) e reflexivo ( $t(157) = -2.10$ ,  $p = .037$ ,  $d = .33$ ) entre os dois momentos de avaliação nos dois grupos. A análise foi repetida com uma MANOVA com a variável ruminação e com os fatores tempo e grupo. Através da MANOVA realizada, foram identificadas diferenças estatisticamente significativas na

ruminação ( $F(1,157) = 9.90, p = .002$ ). Desta forma, a realização das tarefas de escrita diminuiu significativamente a ruminação dos participantes do grupo experimental quando comparada com a do grupo de controlo. Também, foi possível identificar diferenças significativas entre os grupos nos dois momentos de avaliação nos estilos de ruminação, ( $F(2, 156) = 4.96$ ; *Pillai's Trace* = .60,  $p = .008$ ) cismar ( $F(1) = 7.80, p = .006$ ) e reflexivo ( $F(1) = 4.42, p = .037$ ).

De seguida, foi realizado um teste t para amostras emparelhadas para determinar o efeito da intervenção de escrita na ruminação e nos seus estilos nos participantes do grupo experimental. Quando considerada a diferença entre os dois momentos de avaliação no grupo experimental, surgiram resultados significativos na ruminação ( $M = 2.01, DP = 4.20$ ) ( $t(75) = 4.18, p < .001, d = .48$ ) e nos estilos cismar ( $M = 1.50, DP = 2.99$ ) ( $t(75) = 4.38, p < .001, d = .50$ ) e reflexivo ( $M = .51, DP = 2.16$ ) ( $t(75) = 2.07, p = .042, d = .24$ ). Desta forma, a hipótese 3 e 4 foram suportadas pelos resultados. A realização das tarefas de escrita diminuiu significativamente a ruminação dos participantes e a intervenção teve mais impacto no estilo cismar do que no reflexivo. Os efeitos da escrita mantiveram-se na ruminação ( $t(72) = .796, p = .429, d = .09$ ) e no estilo cismar ( $t(72) = .77, p = .443, d = .09$ ) duas semanas após a intervenção (*follow-up*).

Como no teste t para amostras independentes realizado no objetivo 1 não se verificou efeitos do programa de escrita nas medidas de sofrimento psicológico e bem-estar, não é possível testar as hipóteses 5 e 6.

### **Objetivo 3**

Para explorar a evolução da ruminação e do sofrimento psicológico ao longo da intervenção de escrita realizou-se uma MANOVA com duas variáveis dependentes (sofrimento psicológico e ruminação) e o fator tempo, considerando os quatro momentos de realização das tarefas de escrita no grupo experimental. Os resultados multivariados obtidos nos testes de efeitos entre sujeitos da MANOVA mostraram que existem diferenças significativas entre os quatro momentos de realização das tarefas na ruminação, no sofrimento psicológico ( $F(9, 77) = 5.87, p < .001, \eta^2 = .43$ ) e nos estilos de ruminação ( $F(6,74) = 5.15, p < .001, \eta^2 = .29$ ).

Tendo em conta os resultados da MANOVA, realizaram-se testes *post-hoc* usando comparações pelo método *pairwise*, com correção de Bonferroni para identificar entre que momentos de realização das tarefas existiram diferenças significativas na ruminação e sofrimento psicológico (ver tabela 4).

### **Tabela 4**

*Comparações por método pairwise com a diferença das médias do grupo experimental (n=80)*

Momentos de escrita	Tarefa 2	Tarefa 3	Tarefa 4
<i>OQ-10</i>			
Tarefa 1	.337	1.262**	1.512**
Tarefa 2	-	0,925**	1.175**
Tarefa 3	-	-	.250
<i>RRS (total)</i>			
Tarefa 1	.537	1.025*	1.300**
Tarefa 2	-	.488	.763
Tarefa 3	-	-	.275
<i>RRS (Cismar)</i>			
Tarefa 1	.275	.863*	1.063**
Tarefa 2	-	.588*	.787*
Tarefa 3	-	-	.200
<i>RRS (Reflexivo)</i>			
Tarefa 1	.263	.162	.238
Tarefa 2	-	-.162	-.025
Tarefa 3	-	-	.075

\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$

As comparações por método *pairwise* realizadas mostraram que a ruminação apresentou uma redução significativa ao longo da intervenção de escrita no grupo experimental, da tarefa 1 para a tarefa 4 ( $t(79) = .61, p = .001$ ). Relativamente aos estilos de ruminação, verificou-se que o estilo cismar apresentou uma diminuição significativa da tarefa 2 para a tarefa 3 ( $t(79) = .17, p = .005$ ) e da tarefa 1 para a tarefa 4 ( $t(79) = .20, p < .001$ ). O estilo reflexivo não apresentou diferenças significativas ao longo das tarefas de escrita.

Quanto à evolução do sofrimento psicológico (OQ-10) ocorreram reduções significativas da tarefa 2 para a tarefa 3 ( $t(79) = .26, p = .004$ ) e da tarefa 1 para a tarefa 4 ( $t(79) = .37, p = .001$ ). Assim, o sofrimento psicológico e o estilo cismar apresentaram diferenças estatisticamente significativas nos mesmos momentos de avaliação, da tarefa 1 para a 4 e da tarefa 2 para a 3.

### Discussão

Os objetivos do estudo eram testar o efeito do programa de escrita combinada no bem-estar e sofrimento psicológico dos estudantes. Pretendeu-se igualmente estudar o impacto deste programa na ruminação e a sua associação às tarefas de escrita. O programa não teve efeitos nas medidas pré/pós teste de sintomas, mas demonstrou eficácia na redução da ruminação, do afeto negativo (pré/pós teste) e do sofrimento psicológico durante a escrita. Apesar da ausência de efeitos nos sintomas, houve uma boa adesão ao programa suportada pela baixa taxa de abandono do estudo (30%).

Relativamente aos resultados associados ao sofrimento psicológico, não se verificaram diferenças significativas nos sintomas antes e depois da intervenção (PHQ-9 e GAD-7), mas houve uma redução

significativa dos sintomas (OQ-10) durante as tarefas de escrita, mais concretamente, da tarefa 1 para a tarefa 4 e da tarefa 2 para a tarefa 3. Como referido, a meta-análise de Reinhold et al. (2018), não encontrou globalmente efeitos significativos a longo prazo da escrita nos sintomas depressivos. Uma das hipóteses apresentadas para a ausência de alterações nos sintomas depressivos foi o facto de os valores de depressão terem sido baixos desde o início e as medidas não terem sido capazes de identificar mudanças na sintomatologia (Reinhold et al., 2018). Esta hipótese também pode ser explicativa para os resultados do presente estudo, tendo em conta algumas opções tomadas quanto à amostra e ao desenho do estudo. Em relação à amostra, os participantes com pontuação severa nas medidas de sintomatologia (PHQ-9 e GAD-7) foram excluídos e a média dos participantes no pré-teste foi 5.34 e 5.67, o que corresponde a valores baixos na depressão e na ansiedade. Os valores de sintomatologia efetivamente começaram baixos e permaneceram assim (ver tabela 2), demonstrando a dificuldade em identificar mudanças. Em relação ao desenho do estudo, o uso de medidas diferentes para avaliar o sofrimento psicológico nos dois momentos (PHQ-9 E GAD-7) e durante a escrita (OQ-10) não permitiu uma monitorização e comparação do sofrimento psicológico do participante durante todo o programa, inclusive durante a escrita.

No entanto, o programa de escrita teve efeito na redução do afeto negativo. No estudo de Dolev-Amit et al. (2020), a escrita focada nos recursos demonstrou uma redução do afeto negativo ( $d=.40$ ), explicando que a consciência dos pontos fortes pode funcionar como um promotor de bem-estar. Tal como o presente estudo, que foca as suas duas últimas tarefas nos recursos.

Considerando a avaliação pré e pós-teste, embora o programa não tenha mostrado efeitos na sintomatologia, apresentou impacto na ruminação, um fator associado às perturbações de ansiedade e/ou depressão. O programa também apresentou efeitos na ruminação durante a intervenção de escrita. Estes efeitos foram significativos especificamente da tarefa 1 para a tarefa 4. Segundo Aldao e colegas (2010), a ruminação é um mecanismo comum a várias perturbações emocionais e é considerada um fator de vulnerabilidade para o início e manutenção da depressão (Teismann et al., 2013) e ansiedade (Watkins, 2004). A literatura existente apresenta resultados que suportam o impacto da intervenção de escrita na ruminação, tanto a expressiva (Gortner et al., 2006), positiva (Teismann et al., 2013) como a combinação das duas (Glass et al., 2019). No presente estudo, as instruções de escrita foram baseadas no paradigma de EE (Pennebaker & Beal, 1986) e no paradigma de escrita positiva (Burton & King, 2004; King, 2001), mais especificamente, na ativação de recursos (Toepfer et al., 2015) e na escrita sobre um objetivo de vida (King, 2001). Como foi referido, alguns mecanismos foram propostos na literatura como explicativos dos efeitos da escrita. Assim sendo, um

destes mecanismos é proposto pela teoria do processamento cognitivo (Sloan & Marx, 2004). Deste modo, como a ruminação persistente pode indicar um processamento cognitivo incompleto (Gortner et al., 2006) e levar os indivíduos a avaliar os seus problemas como irresolúveis (Lyubomirsky et al. 1999), o programa de escrita pode ter permitido aos participantes formar uma história coerente do problema e das suas consequências (Pennebaker, 2004) e ter promovido o processamento cognitivo do problema. Relativamente à escrita positiva, esta é usualmente explicada segundo a teoria da autorregulação (Frattaroli, 2006). Como a ruminação está associada a uma fraca capacidade para a resolução de problemas, o programa de escrita pode ter possibilitado aos participantes observarem-se a si próprios a expressar e a controlar as suas emoções, promovendo um sentimento de autoeficácia acerca da sua autorregulação (Lepore et al., 2002).

Outra teoria que pode contribuir para enquadrar os efeitos do programa de escrita é a da exposição (Frattaroli, 2006). Na terapia cognitivo comportamental focada na ruminação (RFCBT), a ruminação é concetualizada como uma forma de evitamento (Watkins, 2009). Como o programa de escrita é focado no mesmo problema durante quatro tarefas de escrita consecutivas, pode ter permitido aos participantes confrontar, descrever e reviver repetidamente os pensamentos e sentimentos sobre o problema identificado. Essa repetição e exposição pode ter levado à diminuição destes pensamentos e sentimentos (Frattaroli, 2006).

Este impacto significativo do programa de escrita na ruminação foi maior no estilo cismar do que no estilo reflexivo. Ao longo da intervenção, identificaram-se efeitos significativos da tarefa 1 para a tarefa 4 e da tarefa 2 para a tarefa 3. O estilo cismar é caracterizado pelo seu foco cognitivo no abstrato, nos obstáculos que impedem de ultrapassar os problemas e pelo julgamento negativo da própria experiência (Treyner & Nolen-Hoeksema, 2003). No estudo de Gortner e colaboradores (2006), a intervenção de EE diminuiu o estilo cismar e inclusive, o mesmo mediou os efeitos da escrita, o que é consistente com a ideia que o estilo cismar é o elemento ativo nos efeitos depressivos da ruminação. Este resultado pode ser esclarecido através da teoria da inibição emocional (Sloan & Marx, 2004). Como as instruções de escrita mencionam que “o importante é que se deixe ir e explore os seus pensamentos e emoções mais profundos” os participantes podem ter expressado emoções que estavam até então inibidas (Pennebaker & Beall, 1986) e reduzido o julgamento da sua própria experiência. Também, como as instruções de escrita pediam para abordar o problema, as suas consequências e os obstáculos que o impediam de resolver, pode ter ajudado a ter um estilo de pensamento mais concreto, que é o oposto do estilo cismar.

É de salientar que os efeitos do programa de escrita mantiveram-se após 2 semanas da intervenção, tanto na ruminação, como no estilo cismar. Considerando o carácter transdiagnóstico da ruminação, a intervenção de escrita pode eventualmente funcionar como forma de prevenir o aparecimento de perturbações depressivas e/ou de ansiedade.

O programa *Write 'n' Let Go* apresenta um carácter inovador, considerando o reduzido número de estudos que combinam diferentes paradigmas de escrita. No entanto, é de salientar as suas principais limitações. A realização do programa em formato online, em que as tarefas foram realizadas de forma autónoma e sem contacto direto com os participantes, pode ser considerada uma limitação. Apesar de Frattaroli (2006) indicar que os estudos que têm mais efeitos são os que têm como contexto um lugar confortável (e.g. casa), a possibilidade de ser online e no horário escolhido pelas pessoas impediu-nos de controlar o contexto e as possíveis distrações presentes no momento da tarefa, que podem ter interferido com a profundidade da experiência de escrita. No entanto, o uso de um formato online para intervenções de escrita permitiu uma gestão mais autónoma e uma amostra mais representativa. Outra limitação é a avaliação de pós-teste ocorrer uma semana após a intervenção de escrita e não no término das tarefas, de forma a indicar o impacto direto da intervenção e reduzir a influência de variáveis externas ao estudo. Esta decisão foi tomada para que os dois grupos realizassem o pós-teste no mesmo momento e para não sobrecarregar os participantes do grupo experimental. Outra limitação é a amostra ter sido recolhida maioritariamente através da plataforma de creditação, o que faz com que exista uma motivação extrínseca à participação no programa. Também, o uso excessivo de questionários pode ter tornado a avaliação exaustiva e reduzido a atenção dada às perguntas. Por fim, o facto do preenchimento do questionário RRS ser após a identificação do problema pode ter influenciado o aumento da ruminação.

Em suma, este estudo contribui para o campo da investigação da escrita combinada e permitiu testá-la em formato online, pelo que é possível retirar implicações úteis. A ruminação é um processo associado às perturbações de ansiedade e/ou depressivas e o programa de escrita pode estar a contribuir para a prevenção do aparecimento dessas perturbações. Esta conclusão é interessante especialmente para a comunidade académica, tendo em conta os dados dos relatórios de saúde que mostram que 43% dos estudantes universitários já sofreu de uma doença mental (Conselho Nacional de Saúde, 2019). Além disso, a intervenção de escrita é breve e de baixo-custo. Estudos futuros deviam explorar formas mais interativas de contactar com os participantes, como por exemplo, o uso de feedback após a escrita, para que o participante tome conhecimento da sua mudança sintomatológica. Além disso, os programas de escrita desenvolvidos deviam limitar-se a uma

problemática (e.g. níveis elevados de ruminação), para uma intervenção mais diretiva e adequada às características do indivíduo.

## Referências

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review, 30*(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Baikie, K. A., Geerligs, L., & Wilhelm, K. (2012). Expressive writing and positive writing for participants with mood disorders: An online randomized controlled trial. *Journal of affective disorders, 136*(3), 310-319. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.11.032>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology, 51*(6), 1173.
- Burton, C. M., & King, L. A. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of research in personality, 38*(2), 150-163. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(03\)00058-8](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00058-8)
- Conselho Nacional de Saúde. (2019). Sem mais tempo a perder – Saúde mental em Portugal: um desafio para a próxima década. In *Saúde Mental em Portugal: um desafio para a próxima década*. CNS. <http://www.cns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/12/SEM-MAIS-TEMPO-A-PERDER.pdf>
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment, 49*(1), 71-75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Dinis, A., Gouveia, J. P., Duarte, C., & Castro, T. (2011). Estudo de validação da versão portuguesa da Escala de Respostas Ruminativas–Versão Reduzida. *Psychologica, (54)*, 175-202. [https://doi.org/10.14195/1647-8606\\_54\\_7](https://doi.org/10.14195/1647-8606_54_7)
- Dolev-Amit, T., Rubin, A., & Zilcha-Mano, S. (2020). Is Awareness of Strengths Intervention Sufficient to Cultivate Wellbeing and Other Positive Outcomes? *Journal of Happiness Studies, 1-22*. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00245-5>
- Emmerik, A. A., Reijntjes, A., & Kamphuis, J. H. (2013). Writing therapy for posttraumatic stress: a meta-analysis. *Psychotherapy and psychosomatics, 82*(2), 82-88. <https://doi.org/10.1159/000343131>
- Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: a meta-analysis. *Psychological bulletin, 132*(6), 823. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.823>
- Frisina, P. G., Borod, J. C., & Lepore, S. J. (2004). A meta-analysis of the effects of written emotional disclosure on the health outcomes of clinical populations. *The Journal of nervous and mental disease, 192*(9), 629-634. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000138317.30764.63>

- Galinha, I. C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): II-Estudo psicométrico. *Análise psicológica, 23*(2), 219-227
- Glass, O., Dreusicke, M., Evans, J., Bechard, E., & Wolever, R. Q. (2019). Expressive writing to improve resilience to trauma: A clinical feasibility trial. *Complementary therapies in clinical practice, 34*, 240-246. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.12.005>
- Goates-Jones, M., & Hill, C. E. (2008). Treatment preference, treatment-preference match, and psychotherapist credibility: Influence on session outcome and preference shift. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 45*(1), 61. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.45.1.61>
- Gortner, E. M., Rude, S. S., & Pennebaker, J. W. (2006). Benefits of expressive writing in lowering rumination and depressive symptoms. *Behavior therapy, 37*(3), 292-303. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.01.004>
- Harris, A. H. (2006). Does expressive writing reduce health care utilization? A meta-analysis of randomized trials. *Journal of consulting and clinical psychology, 74*(2), 2. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.2.243>
- IBM Corp. Released 2020. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 27.0. IBM Corp
- King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*(7), 798-807. <https://doi.org/10.1177/0146167201277003>
- Kroenke, K., & Spitzer, R. L. (2002). The PHQ-9: a new depression diagnostic and severity measure. *Psychiatric Annals, 32*(9), 509-515. <https://doi.org/10.3928/0048-5713-20020901-06>
- Lambert, M. J., Burlingame, G. M., Umphress, V., Hansen, N. B., Vermeersch, D. A., Clouse, G. C., & Yanchar, S. C. (1996). The reliability and validity of the Outcome Questionnaire. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 3*, 249 – 258. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0879\(199612\)3:4<249::AID-CPP106>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0879(199612)3:4<249::AID-CPP106>3.0.CO;2-S)
- Lambert, M. J., Finch, A., Okiishi, J., Burlingame, G., McKelvey, C., & Reisinger, C. (2005). *Administration and Scoring Manual for the OQ-10.2*. Orem: American Professional Credentialing Services, LLC.
- Laranjeira, C. A. (2008). Tradução e validação portuguesa do revised life orientation test (LOT-R). *Universitas Psychologica, 7*(2), 469-476. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64770213>
- Lepore, S. J., Greenberg, M. A., Bruno, M., & Smyth, J. M. (2002). Expressive writing and health: Self-regulation of emotion-related experience, physiology, and behavior. <https://doi.org/10.1037/10451-005>

- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., Caldwell, N. D., & Berg, K. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of personality and social psychology*, 77(5), 1041.
- Meads, C., & Nouwen, A. (2005). Does emotional disclosure have any effects? A systematic review of the literature with meta-analyses. *International journal of technology assessment in health care*, 21(2), 153. <https://doi.org/10.1017/S026646230505021X>
- Mogk, C., Otte, S., Reinhold-Hurley, B., & Kröner-Herwig, B. (2006). Health effects of expressive writing on stressful or traumatic experiences-a meta-analysis. *GMS Psycho-Social Medicine*, 3.
- Monteiro, S., Torres, A., Pereira, A., Albuquerque, E., & Morgadinho, R. (2013). 2077–Preliminary validation study of a portuguese version of the patient health questionnaire (PHQ-9). *European Psychiatry*, 28(S1), 1-1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(13\)76982-7](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(13)76982-7)
- Neto, F. (1993). The satisfaction with life scale: Psychometrics properties in an adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 22(2), 125-134. <https://doi.org/10.1007/BF01536648>
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, 100(4), 569. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.100.4.569>
- Nolen-Hoeksema, S. (1998). The other end of the continuum: The costs of rumination. *Psychological Inquiry*, 9(3), 216-219. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli0903\\_5](https://doi.org/10.1207/s15327965pli0903_5)
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, 3(5), 400-424. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
- Oliveira, J. T., Gonçalves, M. M., Ribeiro, E., Gonçalves, S., & Machado, P. P. (2020). The brief version of the Outcome Questionnaire (OQ-10.2): The normative data for the portuguese population. Manuscript in preparation
- Oh, R. N., & Kim, S. H. (2016, julho). The effects of expressive writing interventions for patients with cancer: a meta-analysis. In *Oncology nursing forum* (Vol. 43, No. 4, p. 468). Oncology Nursing Society. <https://doi.org/10.1188/16.ONF.468-479>
- Pavlicic, J. M., Buchanan, E. M., Maxwell, N. P., Hopke, T. G., & Schulenberg, S. E. (2019). A meta-analysis of expressive writing on posttraumatic stress, posttraumatic growth, and quality of life. *Review of General Psychology*, 23(2), 230-250. <https://doi.org/10.1177/1089268019831645>

- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological science*, 8(3), 162-166. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x>
- Pennebaker, J. W. (2004). Theories, therapies, and taxpayers: On the complexities of the expressive writing paradigm. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(2), 138-142. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph063>
- Pennebaker, J. W., & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of abnormal psychology*, 95(3), 274. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.95.3.274>
- Qian, J., Zhou, X., Sun, X., Wu, M., Sun, S., & Yu, X. (2020). Effects of expressive writing intervention for women's PTSD, depression, anxiety and stress related to pregnancy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychiatry research*, 112933. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112933>
- Reinhold, M., Bürkner, P. C., & Holling, H. (2018). Effects of expressive writing on depressive symptoms—A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 25(1), e12224. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12224>
- Riddle, J. P., Smith, H. E., & Jones, C. J. (2016). Does written emotional disclosure improve the psychological and physical health of caregivers? A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 80, 23-32. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.03.004>
- Sloan, D. M., & Marx, B. P. (2004). Taking pen to hand: Evaluating theories underlying the written disclosure paradigm. *Clinical psychology: Science and practice*, 11(2), 121-137. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph062>
- Sloan, D. M., Marx, B. P., Epstein, E. M., & Dobbs, J. L. (2008). Expressive writing buffers against maladaptive rumination. *Emotion*, 8(2), 302. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.8.2.302>
- Smyth, J. M. (1998). Written emotional expression: effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(1), 174. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.66.1.174>
- Smyth, J. M., & Pennebaker, J. W. (2008). Exploring the boundary conditions of expressive writing: In search of the right recipe. *British journal of health psychology*, 13(1), 1-7. <https://doi.org/10.1348/135910707X260117>
- Sousa, T. V., Viveiros, V., Chai, M. V., Vicente, F. L., Jesus, G., Carnot, M. J., Gordo, A.C. & Ferreira, P. L. (2015). Reliability and validity of the Portuguese version of the Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) scale. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0244-2>

- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, *166*(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Teismann, T., Het, S., Grillenberger, M., Willutzki, U., & Wolf, O. T. (2013). Writing about life goals: Effects on rumination, mood and the cortisol awakening response. *Journal of Health Psychology*, *19*(11), 1410-1419. <https://doi.org/10.1177/1359105313490774>
- Toepfer, N. F., Altmann, U., Risch, A. K., & Wilz, G. (2015). Examining explanatory mechanisms of positive and expressive writing: Towards a resource-oriented perspective. *The Journal of Positive Psychology*, *11*(2), 124-134. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1037856>
- Travagin, G., Margola, D., & Revenson, T. A. (2015). How effective are expressive writing interventions for adolescents? A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, *36*, 42-55. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.003>
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive therapy and research*, *27*(3), 247-259. <https://doi.org/10.1023/A:1023910315561>
- Watkins, E. (2004). Appraisals and strategies associated with rumination and worry. *Personality and Individual Differences*, *37*(4), 679-694. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.10.002>
- Watkins, E. R. (2009). Depressive rumination: investigating mechanisms to improve cognitive behavioural treatments. *Cognitive Behaviour Therapy*, *38*(S1), 8-14. <https://doi.org/10.1080/16506070902980695>
- Watkins, E. R. (2016). *Rumination-focused cognitive-behavioral therapy for depression*. Guilford Publications.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegan, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Zachariae, R., & O'Toole, M. S. (2015). The effect of expressive writing intervention on psychological and physical health outcomes in cancer patients—a systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, *24*(11), 1349-1359. <https://doi.org/10.1002/pon.3802>
- Zhou, C., Wu, Y., An, S., & Li, X. (2015). Effect of expressive writing intervention on health outcomes in breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS one*, *10*(7), e0131802. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131802>



Universidade do Minho

Conselho de Ética

## **Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas**

Identificação do documento: CEICSH 072/2020

Relatores: Emanuel Pedro Viana Barbas Albuquerque e Marlene Alexandra Veloso Matos

Título do projeto: *Estudo piloto de programa de escrita combinada para estudantes universitários: Write & Let Go*

Equipa de Investigação: Janine Cristina Marinai e Vera Melissa Gouveia Mestrado em Psicologia Aplicada (MPA), Escola de Psicologia, Universidade do Minho; João Carlos Batista Silva e Mário Miguel Osório Machado Gonçalves (Orientadores), Centro de Investigação em Psicologia (CIPsi), Escola de Psicologia, Universidade do Minho

### **PARECER**

A Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) analisou o processo relativo ao projeto de investigação acima identificado, intitulado *Estudo piloto de programa de escrita combinada para estudantes universitários: Write & Let Go*.

Os documentos apresentados revelam que o projeto obedece aos requisitos exigidos para as boas práticas na investigação com humanos, em conformidade com as normas nacionais e internacionais que regulam a investigação em Ciências Sociais e Humanas.

Face ao exposto, a Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) nada tem a opor à realização do projeto, emitindo o seu parecer favorável, que foi aprovado por unanimidade pelos seus membros.

Braga, 6 de agosto de 2020.

O Presidente da CEICSH

(Acílio Estanqueiro Rocha)