

Promoção da saúde psicológica no ensino superior: proposta do projeto piloto
IPViver

Maria João Amante (<https://orcid.org/0000-0003-0138-5865>)*,

Cátia Magalhães (<https://orcid.org/0000-0001-8018-4249>)**,

Susana Fonseca (<https://orcid.org/0000-0002-5930-5381>)***,

Lia Araújo (<https://orcid.org/0000-0001-8212-9235>)****,

Paula Xavier (<https://orcid.org/0000-0001-6140-1228>)*****,

Edgar Correia Campos (<https://orcid.org/0000-0002-0418-9061>)*****

* Escola Superior de Educação (ESEV) e Centro de Estudos em Educação e Inovação (CI&DEI) do Instituto Politécnico de Viseu (IPV), Portugal ** ESEV e CI&DEI, IPV e Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), Universidade de Lisboa, Portugal *** ESEV e CI&DEI, IPV, Portugal **** ESEV, IPV e Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS) da Universidade do Porto, Portugal***** ESEV e CI&DEI, IPV, Portugal ***** ESEV, IPV, Portugal e Faculdade de Educación e Traballo Social da Universidade de Vigo, Espanha

Autor de contacto:

majoa@esev.ipv.pt

Escola Superior de Educação de Viseu

Rua Maximiano Aragão

504-501 Viseu

Resumo

As instituições de Ensino Superior (IES) podem contribuir para a promoção da saúde mental, com evidências relacionadas com o desempenho académico e produtividade, relações sociais, melhoria da qualidade de vida e aumento do suporte social percebido, criando ambientes saudáveis de aprendizagem e de bem-estar para os estudantes e restante comunidade académica (Nogueira & Sequeira, 2020). Apesar de as IES mostrarem

preocupação com a saúde dos seus alunos, é necessário criar novas respostas que impliquem o desenvolvimento de competências e utilização de estratégias para lidar com situações adversas. Apresenta-se a proposta de implementação no IPV do projeto de intervenção que tem como objetivos a promoção da literacia em saúde mental, resiliência, suporte social percebido dos estudantes, através do desenvolvimento de competências de saúde e bem-estar psicológico e do aumento da procura de ajuda. O projeto contemplará 3 fases: *1ª fase) Diagnóstico e 2ª fase) Desenvolvimento e implementação das atividades propostas; 3ª fase) Avaliação*: espera-se que, no final do projeto, os resultados revelem algumas diferenças do diagnóstico inicial, nomeadamente na resiliência, suporte social, literacia em saúde mental, estratégias de autorregulação e aumento da procura de ajuda. Ambiciona-se também a utilização generalizada da APP pelos estudantes-e a replicação do modelo para outras IES.

Palavras-chave: IES, promoção da saúde, comunidade académica, literacia, competências sócio-emocionais

Psychological health promotion in higher education: proposal of the IPViver pilot project

Abstract

Higher Education Institutions (HEIs) can contribute to the promotion of mental health, with evidence related to academic performance and productivity, social relationships, improved quality of life and increased perceived social support, creating healthy environments for learning and well-being for students and the rest of the academic community (Nogueira & Sequeira, 2020). Although HEIs show concern for the health of their students, it is necessary to create new responses that involve the development of skills and the use of strategies to deal with adverse situations. The proposal for the implementation of the intervention project at the IPV is presented, which aims to promote mental health literacy, resilience, perceived social support from students, through the development of health skills and psychological wellbeing and the increase in demand of

help. The project will comprise 3 phases: 1st) diagnostic phase and 2nd phase) Development and implementation of the proposed activities; 3rd phase) Assessment: it is expected that, at the end of the project, the results will reveal some differences from the initial diagnosis, namely in terms of resilience, social support, mental health literacy, self-regulation strategies and increased demand for help. The generalized use of the APP by students and the replication of the model for other HEIs is also envisaged.

Keywords: HEI, health promotion, academic community, literacy, socio-emotional skills

A evidência tem vindo a demonstrar que a saúde e o bem-estar são determinados por vários fatores exteriores ao sistema de saúde, que incluem, nomeadamente, condições socioeconómicas e políticas, fatores biológicos, padrões demográficos e ambientais, entre outros (Guedes-Vidal et al., 2022; Watkins et al., 2017). Assim, constata-se que a fruição do melhor estado de saúde, que é possível alcançar, depende de uma abordagem abrangente e holística, que vai além dos cuidados curativos tradicionais, implicando um esforço e articulação conjunta de governos, organizações e comunidades, com vista a promover uma maior participação social e ajuda mútua (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2005, 2009). Esta perspetiva advoga o desenvolvimento de políticas públicas saudáveis e a criação de sistemas de saúde harmoniosos e sustentáveis, que promovam a capacitação dos indivíduos e comunidades, o que reforça o conceito de *promoção da saúde*, na medida em que os indivíduos devem ter um papel ativo e de controlo sobre as condições e comportamentos que afetam a sua saúde (OMS, 1986).

Neste alinhamento, as instituições de Ensino Superior (IES) têm vindo a ser descritas como contextos que podem contribuir para a promoção da saúde, com resultados relacionados com o desempenho académico e produtividade, relações sociais, melhoria da qualidade de vida e saúde mental e aumento do suporte social percebido, criando, assim, ambientes saudáveis de aprendizagem e de bem-estar para os estudantes e restante comunidade académica (Breslau et al., 2008; Kitzrow, 2003; Nogueira & Sequeira, 2020).

Os estudantes do Ensino Superior (ES) são descritos como um grupo vulnerável e com maior predisposição para adotar comportamentos de risco, que podem comprometer a saúde física e psicológica (Hurst, 2013; Ribeiro et al., 2018; Stewart-

Brown et al., 2000). A transição e adaptação ao ES impele um conjunto de mudanças nos comportamentos, rotinas e relações interpessoais, que pode ser um fator potenciador de ansiedade, stress e dificuldades emocionais (Ellis et al., 2017; Reich et al., 2008). Constata-se também que as mudanças no estilo de vida dos alunos incluem, recorrentemente, a aquisição de comportamentos de saúde negativos, como por exemplo, fumar e o consumo excessivo de álcool, designadamente, o fenómeno de *binge drinking* (Pimentel et al., 2013; Stewart-Brown et al., 2000; Zapata et al., 2022). Isto deve-se ao facto de estes comportamentos serem compreendidos como parte exploratória e independente de um processo de aprendizagem e tomada de decisão, mas também por serem difundidos, de modo direto ou indireto, pelas IES que têm tradição em rituais de integração e que tendem a ter um impacto a longo prazo na saúde pessoal, bem-estar, desempenho académico e futuro profissional (Fletcher et al., 2007; Pimentel et al., 2013; Stewart-Brown et al., 2000; Zapata et al., 2022). Por outro lado, não pode ser descurado o potencial papel dos alunos como futuros líderes e decisores com o potencial de influenciar as condições que afetam a sua própria saúde e da comunidade envolvente (Dooris & Doherty, 2010).

Deste modo, a Organização Mundial da Saúde considerou que as IES, designadas de *Universidades Promotoras de Saúde*, devem assumir o papel e a responsabilidade de contribuir para a melhoria da saúde e bem-estar de toda a comunidade académica, criando e promovendo ambientes sustentáveis e favoráveis à saúde e inspirados na Carta de Ottawa (OMS, 1986).

As IES promotoras de saúde podem, portanto, contribuir potencialmente para ganhos em saúde, respetivamente, promover políticas saudáveis e sustentáveis no *campus*; criar ambientes saudáveis de trabalho, aprendizagem e qualidade de vida para os alunos, pessoal docente e não docente; facilitar o desenvolvimento pessoal e social da comunidade académica, facilitar a promoção da saúde e estratégias de saúde pública no ensino e na investigação e, por último, desenvolver alianças importantes e estratégicas para promoção e desenvolvimento da saúde na comunidade (Dooris et al., 2021).

No contexto nacional, as IES têm revelado preocupação e interesse em relação a este movimento, tentando apresentar um conjunto variado de iniciativas para a promoção

da saúde e bem-estar dos seus estudantes e comunidade, disponibilizando estruturas de apoio e desenvolvendo medidas de promoção da saúde e prevenção de comportamentos de risco (como, por exemplo, os gabinetes de apoio psicológico existentes que pertencem à Rede de Serviços de Apoio Psicológico no Ensino Superior). Contudo, verifica-se uma vontade manifesta de desenvolver uma rede de trabalho alargada, colaborativa e de criar novas respostas, através da integração de um amplo conjunto de atividades/programas que impliquem o desenvolvimento de competências e utilização de estratégias para lidar com situações desfavoráveis, ao longo percurso académico e na transição para o mercado de trabalho, favorecendo o espaço de integração e abertura à diversidade e ao crescimento pessoal.

Neste contexto, surgiu recentemente o Despacho n.º 5506/2023, da Presidência do Conselho de Ministros, Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e Saúde, para a criação de um programa de promoção da saúde mental no contexto do ensino superior. A implementação de projetos na área de saúde mental e bem-estar nas IES permitirá uma resposta mais ajustada e que vá ao encontro do referido anteriormente.

Neste alinhamento, o estudo de Araújo et al. (2022), com 567 estudantes do Instituto Politécnico de Viseu (IPV), durante o confinamento pela COVID 19, revelou que 60.5% dos participantes apresentam risco de problemas de saúde mental e reforça a necessidade da promoção de competências de saúde, sociais e emocionais, a par de outros estudos realizados no contexto do ensino superior que referem que o bem-estar e a saúde mental dos mais jovens são mais afetados em situações de crise, comparativamente com outros grupos etários (Farnell et al., 2021; Maia & Dias, 2020), o que leva a que cada vez mais estudantes procurem apoio psicológico junto dos gabinetes criados nas IES.

Método – Caracterização do projeto e etapas de implementação

O presente texto apresenta a proposta de implementação no Instituto Politécnico de Viseu (IPV) do projeto de intervenção “IPViver”, que tem como objetivos, respetivamente, a promoção da literacia em saúde mental, resiliência, suporte social percebido dos estudantes, através do desenvolvimento de competências de saúde e bem-estar psicológico e do aumento da procura de ajuda; promover estratégias de prevenção;

empoderar/formar facilitadores de promoção de literacia em saúde psicológica e desenvolvimento de uma APP do bem-estar do aluno.

O projeto pretende abranger todos os membros da comunidade académica e serão assegurados todos os procedimentos éticos subjacentes à proteção dos dados dos participantes e desenvolvimento da investigação.

A abordagem utilizada terá por base as diretrizes gerais do Modelo PRECEDE-PROCEED e contemplará três fases, respetivamente, 1ª fase - Diagnóstico e preparação; 2ª fase - Desenvolvimento e implementação das atividades propostas e a 3ª fase - Estratégias de monitorização e avaliação, que serão sumariamente descritas.

A 1ª fase- Diagnóstico e preparação prevê a realização do diagnóstico de literacia em saúde mental, resiliência, suporte social percebido e de necessidades dos estudantes do IPV e a realização de *focus group* para a identificação de necessidades e dificuldades, através de um protocolo definido, um guião orientador para a realização do *focus group* e ainda um questionário de necessidades construído para o efeito e adaptado aos objetivos do projeto, tendo por base instrumentos validados e aferidos para a população portuguesa, que sustente a preparação da fase seguinte. O protocolo será disponibilizado em formato on-line e serão solicitados todos os Diretores/Coordenadores de curso e as Associações de Estudantes a partilharem o link do questionário e a incentivarem os estudantes a preencher. Será feito um pós-teste e um *follow-up* 6 meses depois.

A 2ª fase - Desenvolvimento e implementação das atividades propostas prevê que a intervenção conte com três níveis: *1º nível* - atividades de prevenção; *focus-group*; organização de encontros virtuais/presenciais; Seminários e atividades sociais de bem-estar; *2º nível*- Formação/Empoderamento de estudantes como pessoa de referência/facilitador de promoção de literacia em saúde mental para os *focus group* e apoio individual e grupos de apoio/autoajuda e o *3ª nível* – criação de uma APP do bem-estar para o aluno.

No *1ª nível*, a realização do *focus group* contará com temas propostos pela equipa e temas sugeridos pelos estudantes com objetivo de aumentar a literacia em saúde mental, a resiliência, desenvolvimento de competências pessoais e interpessoais, de bem-estar e de autocuidado como ensaio/teste para a APP e como metodologia de investigação

validada para a recolha de dados que complementem o diagnóstico inicial. Pretende-se a realização de um tema bimensal pela equipa e levantamento junto dos estudantes (através das Associações de estudantes e dos Conselhos Pedagógicos) de mais um tema bimensal; os grupos de discussão serão abertos a todos os estudantes e terão um número máximo de 12 elementos. A dinamização será feita por um profissional com formação na área e depois de concluída a Formação / Empoderamento de estudantes como pessoa de referência, também por um aluno. Pretende-se que a divulgação dos grupos de discussão seja feita nas páginas das instituições, nos Conselhos Pedagógicos, nas Associações de estudantes e junto dos Diretores/Coordenadores de curso. Pretende-se que decorra até ao final do projeto, num total de nove temas propostos (“Afinal o que é a saúde psicológica?”; “Posso melhorar o meu relacionamento com os outros?”; “Porque é importante o autocuidado?”; “É possível lidar melhor com as situações desafiantes da minha vida?”; “Em que é que o *mindfulness* me pode ajudar?”; “Quando comunico com alguém será que me entendem?”; “Como posso aprender a estudar melhor?”; “*Body shaming*. Do que se trata?”; “O sono tem influência na minha saúde psicológica?”) e de nove temas sugeridos pelos estudantes, alternando no espaço/Escolas da Instituição.

Esta metodologia, considerada válida em investigação, tem sido utilizada num leque diversificado de áreas, como a educação e intervenção na saúde (Mitchell & Branigan, 2000) e permite a focalização da discussão num dado assunto, o seu contributo para a compreensão do tópico de interesse e o facto dos participantes que os compõem terem alguma característica em comum e relevante face ao tema em discussão (Krueger & Casey, 2009). Para a organização dos *focus group* serão tidas em conta referências científicas relevantes em cada área abordada. Todos os participantes nos *focus group* serão avaliados, pré e pós sessões, com um questionário construído para o efeito, com questões de conhecimento e de autoavaliação sobre a temática a abordar e ainda com os instrumentos definidos para o protocolo de avaliação do projeto.

Está de igual forma contemplada a *organização de atividades sociais de bem-estar abertas* a toda a comunidade uma Caminhada pela Saúde Mental com percurso definido e com estações com atividades e questões na área da saúde mental; duas visitas guiadas na cidade; 2 workshops de alimentação/cozinha; 2 workshops de imagem; uma sessão de relaxamento por mês; bem como a organização e realização de um Seminário sobre Saúde

Mental aberto a toda a comunidade para apresentação de boas práticas (convidados) e dos resultados finais do projeto.

No 2º nível prevê-se a *Formação/Empoderamento de estudantes* como pessoa(s) de referência / facilitador(es) de promoção de literacia em saúde mental para os *focus group* e de apoio individual; esta formação será feita pela equipa do projeto com uma periodicidade de um workshop por semana, com a duração de 2 horas. Serão abordadas as temáticas que contextualizem os nove *focus group* propostos no sentido de aumentar a literacia em saúde mental dos participantes. Para recrutamento destes facilitadores serão mobilizadas as Associações de Estudantes e os estudantes representantes dos cursos, bem como será aberta uma bolsa de voluntários nas páginas das instituições; para a formação/empoderamento de estudantes como pessoa de referência, os interessados serão avaliados pré e pós sessões, tendo por base o protocolo de avaliação previamente definido.

Os *grupos de apoio/autoajuda* têm vindo a ser utilizados no contexto das IES, como forma de partilha de informação e de experiências, bem como para otimizar competências individuais e sociais, visando a promoção dos comportamentos de promoção da saúde e prevenção de comportamentos de risco, considerando uma visão partilhada das potencialidades e dificuldades subjacentes (Johnson et al., 2022).

No 3º nível, prevê-se a *criação de uma APP do Bem-estar do aluno* que permita a organização e disponibilização da informação, formas de apoio e de todas atividades do projeto (por exemplo, documentos com informação; grupos de discussão; recrutamento e identificação de estudantes de referência/facilitadores; atividades de bem-estar propostas e com possibilidade de sugestões; atividades físicas e de lazer disponibilizadas pelas instituições; espaço para questões; eventos científicos). Esta aplicação permitirá a continuidade do projeto de forma organizada e sistematizada sendo uma ferramenta disponibilizada a todos os estudantes no momento da primeira matrícula. Prevê-se que este desenvolvimento decorra durante o projeto.

Por último, a 3ª fase - *Estratégias de monitorização e avaliação (pré, processo, pós)*, espera-se que, no final do projeto, os resultados revelem algumas diferenças do diagnóstico inicial, nomeadamente na resiliência, suporte social, literacia em saúde mental, estratégias de autorregulação e aumento da procura de ajuda. Ambiciona-se

também a utilização generalizada da APP pelos estudantes e a replicação do modelo para outros campus politécnicos.

A avaliação das diferentes fases terá em conta a sua natureza e especificidade. Neste seguimento, será feita para a 1ª fase uma análise dos resultados do diagnóstico, com análise comparativa dos resultados do rastreio e os obtidos no início do projeto. Relativamente ao *focus group*, a avaliação será feita pela análise dos dados de cada uma das sessões de *focus group* previstas e elaboração de um relatório. A monitorização será feita através do número de inscritos em cada sessão podendo implicar alteração ou repetição das temáticas propostas em função da adesão ou estudantes inscritos. Será elaborado um relatório final com a análise fundamentada de todos os *focus group*. Serão realizadas reuniões mensais da equipa para avaliar o desenvolvimento da atividade.

A atividade orientada para o empoderamento/formação contemplará um momento pré teste, no início da formação e de um pós-teste no final da formação, utilizando a escala de literacia em saúde mental e um questionário de satisfação aos estudantes. O *follow up* será feito no final do projeto, aos estudantes de referência que também participaram nos *focus group*. A monitorização contempla a análise do interesse dos estudantes, podendo implicar novas estratégias de recrutamento e, ainda, da assiduidade na formação e disponibilidade para participar nos *focus group*. Será, ainda, monitorizada através de reuniões mensais com a equipa e da análise da procura de apoio individual dos pares. As atividades sociais de bem-estar abertas a toda a comunidade e o Seminário final serão avaliados através de um questionário de satisfação dos participantes. A monitorização será feita através do interesse manifestado pelo número de inscrições e participantes. A criação da APP será monitorizada ao longo das fases do seu desenvolvimento com reuniões com a coordenação do projeto, alguns elementos da equipa e estudantes que participaram nas atividades selecionados aleatoriamente, mensalmente. A avaliação será feita pelos testes de usabilidade.

A monitorização global será feita através de reuniões bimensais com elementos da equipa e dos departamentos envolvidos para avaliar o progresso. A avaliação também será feita através de relatórios de progresso e final.

Resultados esperados

Espera-se que, no final do projeto, ou seja, no pós-teste, os resultados revelem algumas diferenças relativamente ao diagnóstico inicial, nomeadamente na resiliência e suporte social. Não se esperam grandes alterações no rastreio de saúde mental imputáveis ao projeto, atendendo a que são medidas que implicam algum tempo para se verificarem alterações. Espera-se, todavia, que os estudantes aumentem os níveis de literacia em saúde mental e alarguem o leque de estratégias de autorregulação em função das questões abordadas pelos participantes. Com a continuidade e sustentabilidade das atividades para além do projeto, espera-se melhorar a literacia em saúde das instituições e dos indicadores de saúde dos estudantes.

Por fim, no que diz respeito à replicabilidade e sustentabilidade, o projeto, tal como está delineado, poderá vir a ser replicado em qualquer instituição de ensino superior, desde que tenha recursos humanos que o permitam. Acresce que quando a APP estiver concluída, pode ser uma ferramenta a ser utilizada por instituições similares, com as adaptações de conteúdo relativas às suas particularidades. Pretende-se ainda registar a patente da aplicação quando em funcionamento pleno, permitindo uma facilitação da organização e sistematização das atividades e da interação com os estudantes, favorecendo a sua exequibilidade ao longo do tempo, com recursos internos.

As IES têm a oportunidade de dar o exemplo de boas práticas em relação à promoção da saúde e de utilizar a sua influência para beneficiar a saúde da comunidade a nível local, nacional e internacional, segundo uma abordagem holística e de prestação de serviços partilhados e integrados.

Referências

- Araújo, L., Fonseca, S., Amante, M. J., Xavier, P., Silva, C., Cordeiro, L., & Magalhães, C. (2022). Saúde mental em estudantes do ensino superior politécnico na pandemia COVID-19. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(1), 1-8. <https://doi.org/10.12707/RV21109>.
- Bachert, P., Wäsche, H., Albrecht, F., Hildebrand, C., Kunz, A.M., & Woll, A. (2021). Promoting Students' Health at University: Key Stakeholders, Cooperation, and

- Network Development. *Frontiers Public Health*, 9, 1-12.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.680714>
- Breslau, J., Lane, M., Sampson, N., Kessler, R. C. (2008). Mental disorders and subsequent educational attainment in a US national sample. *Journal of Psychiatry Research*, 42, 708-716. <https://doi: 10.1016/j.jpsychires.2008.01.016>
- Despacho nº 5506/2023 da Presidência do Conselho de Ministros, Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e Saúde (2023). Diário da República nº92/2023, Série II, pag. 21-23. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/5506-2023-212983330>
- Dooris, M., & Doherty, S. (2010). Healthy Universities: current activity and future directions—findings and reflections from a national-level qualitative research study. *Global Health Promotion*, 17, 6–16.
<https://doi.org/10.1177/1757975910375165>
- Dooris, M., Powell, S., Parkin, D., & Farrier, A. (2021). Health promoting universities: effective leadership for health, well-being and sustainability. *Health Education*, 121, 295–310. <https://doi.org/10.1108/HE-12-2020-012>.
- Ellis, B. J., Bianchi, J., Giskevicius, V., & Frankenhuis, W. E. (2017). Beyond Risk and Protective Factors: An Adaptation-Based Approach to Resilience. *Perspectives on Psychological Science*, 12(4), 561–587. <https://doi.org/10.1177/1745691617693054>
- Farnell, T., Matijević, A., & Schmidt, N. (2021). The impact of COVID-19 on higher education: A review of emerging evidence. Analytical Report. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2766/069216>
- Fletcher, P., Bryden, P., Schneider, M., Dawson, K., & Vandermeer, A. (2007). Health issues and service utilization of university students: Experiences, practices & perceptions of students, staff and faculty. *College Student Journal*, 41(2), 482-493.
- Guedes Vidal, D.G., Oliveira, G.M., Pontes, M., Maia, R.L., & Ferraz, M.P. (2022). The influence of social and economic environment on health. In J. C. Prata, A.I.

- Ribeiro, & T. Rocha-Santos (Eds.), *Integrated Approach to 21st Century Challenges to Health* (pp. 205-229). One Health Academic Press.
- Hurst, C.S, Baranik, L.E., & Daniel F. (2013). College student stressors: a review of the qualitative research. *Stress Health, 29*, 275–85. <https://doi.org/10.1002/smi.2465>
- Johnson, C., Gitay, R., Abdel-Salam, A.G., BenSaid, A., Ismail, R., Naji Al-Tameemi, R.A., Romanowski, M.H., Kazem, A.I., Fakh, B.M., & Al Hazaa, K. (2022). Student support in higher education: campus service utilization, impact, and challenges. *Heliyon, 8*(12), e12559. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e12559>.
- Kitzrow, M. (2003). The mental health needs of today's college students: Challenges and recommendations. *NASPA Journal, 41*(1), 165-179. <http://ccvillage.buffalo.edu/wp-content/uploads/sites/74/2017/06/NASPA-Mental-Health-Needs-of-CollegeStudents.pdf>
- Krueger, R., & Casey, M. (2009) *Focus Groups A Practical Guide for Applied Research*. Sage Publications.
- Maia, B., & Dias, P. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: O impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia, 37*, e200067. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Mitchell, K., & Branigan, P. (2000). Using focus groups to evaluate health promotion interventions. *Health Education, 100*(6), 261–268. <https://doi.org/10.1108/09654280010354887>
- Nogueira, M., & Sequeira, C. (2020). Preditores de bem-estar psicológico em estudantes do ensino superior. *Revista ROL de Enfermaria, 43*(1), 356-363.
- Pimentel, M., Mata, M., & Anes, E. (2013). Tabaco e álcool em estudantes: Mudanças decorrentes do ingresso no ensino superior. *Psicologia, Saúde & Doenças, 14*(1), 185-204.

- Reich, W., Harber, K., & Siegel, H. (2008). Self-structure and well-being in life transitions. *Self and Identity*, 7, 129-150. <http://dx.doi.org/10.1080/15298860601119940>
- Ribeiro, Í.J.S., Pereira, R., Freire, I.V., Oliveira, B.G., Casotti, C.A., & Boery, E.N. (2018). Stress and quality of life among University students: a systematic literature review. *Health Professions Education*, 4, 70–77. <http://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002>
- Stewart-Brown, S., Evans, J., Patterson, S., Peterson, S., Doll, H., Balding, J., & Regis, D. (2000). The health of students in institutes of higher education: An important and neglected public health problem? *Journal of Public Health Medicine*, 22(4), 492-499.
- Organização Mundial de Saúde. (1986). Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde. Ottawa.
- Organização Mundial de Saúde. (2005). *Basic documents, 45th ed.* World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43134>.
- Organização Mundial de Saúde. (2009). *Milestones in health promotion: statements from global conferences.* World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70578>.
- Watkins, DA., Nugent, R., Yamey, G., Saxenian, H., Mock, C. N., Gonzalez-Pier, E., Jha, P., Alwan, A., & Jamison, D. (2017). Intersectoral policy priorities for health. In D. T. Jamison, H. Gelband, S. Horton, P. Jha, R. Laxminarayan, C. N. Mock, & R. Nugent (Eds.), *Disease control priorities: Improving health and reducing poverty* (3 ed., pp. 23-42). World Bank. Disease Control Priorities. <http://dcp-3.org/chapter/2550/essential-intersectoral-policies-health>.
- Zapata, I., Maté-Muñoz, JL., Higuera, A., Hernández-Lougedo, J., Martín-Fidalgo, N., García-Fernández, P., Redondo-Vega, M.V., & Ruiz-Tovar, J. (2022). Toxic Habits and Well-Being Measures in Spanish Healthcare University Students during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 19(20),13213. <http://doi.org/10.3390/ijerph192013213>.