



PREDITORES DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Predictors of psychological well-being in higher education students

MARIA JOSÉ NOGUEIRA

Adjunct Professor, PhD, MSc, RMHN. Institute of Health Sciences (ICS) of the Catholic University - Lisbon, Portugal, Doctorate Integrated Researcher at the Research Group - NursID: Innovation and Development in Nursing – CINTESIS - Center for Research in Health Technologies and Services, Porto, Portugal.

✉ nogueira.mjc@gmail.com

CARLOS SEQUEIRA

Coordinator of the Research Unit of the Porto School of Nursing, President of the Portuguese Society of Mental Health Nursing, Coordinator Professor, PhD, MSc, RMHN. ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto (Nursing School of Porto), Principal Investigator at CNTESIS - Center for Research in Health Technologies and Services, Porto, Portugal.

Abstract

The psychological well-being of higher education students is an important positive correlate of personal development and academic success. Enter in a higher education configures a period of multiple transitions that create stress and a demanding adjustment. In Portugal little is known about predictive relationships between biopsychosocial variables and psychological well-being in higher education students. Identifying predictors of psychological well-being is relevant to identify variables with positive influence in the academic context.

Objective. To identify predictors of psychological well-being in Higher Education Students.

Methodology. Using an exploratory, transversal and correlational study in a non-probabilistic 560-sample Students (446 women; an average of 19.6 years) from the 1st and 2nd year, of the Lisbon District. Participants' informed consent was obtained, and data analysis was quantitative, using descriptive and inferential statistical analysis techniques. An online self-report questionnaire covering variables and measures: demographic and relational; academic; health behaviors; Mental Health Inventory; Satisfaction with Social Support Scale; and Satisfaction with Academic Life Scale were used.

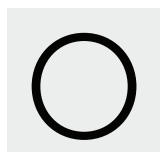
Results indicate that the male students, dating, good academic performance, exercise/sport, sleep seven hours, satisfaction with social support and satisfaction with academic life are significant predictors ($p < .05$) of psychological well-being, the last two with strong preponderance.

Conclusions point at the relevance of the predictors of psychological well-being identified, that appear to be robust protective factors for higher education student's mental health.

Clinical Relevance: Protective factors should be considered to complement prior information to assist mental health nurses and educators to design specific welfare promotion programs, to increase the potential of mental health and academic success.

KEYWORDS: STUDENTS; PREDICTORS; MENTAL HEALTH, HEALTH PROMOTION, WELL-BEING.

INTRODUÇÃO



O bem-estar psicológico (BEP) dos estudantes do ensino superior (EES) é uma componente central da sua saúde mental, essencial para o seu desenvolvimento e sucesso académico ^(1,2). Também, atendendo à definição saúde mental, como o *“aproveitamento pleno das potencialidades e capacidades cognitivas, relacionais e afetivas, bem como enfrentar as dificuldades da vida, produzir trabalho e, contribuir para ações em sociedade”*⁽³⁾ (p.7), fica implícito que a saúde mental é um Bem intrínseco e essencial ao desenvolvimento do potencial humano. Os défices de BEP afetam vários quadrantes da vida do estudante (físico, emocional, cognitivo, social e o desempenho académico), isto é, o seu funcionamento global ⁽⁴⁾, podendo conduzir a graves desequilíbrios e instabilidade emocional, inclusive ao suicídio como referido pela American College Health Association [ACHA] ⁽⁵⁾. Além disso, os EES precisam obter resultados positivos na esfera académica, pelo que a sua saúde mental é vital sobretudo no processo de transição ⁽⁶⁾. A transição para o ensino superior causa stresse e desequilíbrios, com múltiplos impactos negativos, tanto ao nível pessoal como académico⁽⁷⁾. Ingressar no ensino superior envolve um processo de ajustamento exigente, que, de acordo com Meleis configura uma *transição múltipla*, situação que incrementa o risco de respostas humanas desajustadas e compromete o seu bem-estar ⁽⁸⁾. Na perspetiva da autora qualquer *transição* é uma fonte potencial de desequilíbrio, pois engloba processos intrapsíquicos como desorientação, stress, irritabilidade, ansiedade e depressão⁽⁸⁾. Paralelamente, a prevalência de distress em EES é mais alta do que na

população em geral⁽⁹⁾ e, nas últimas décadas, a saúde mental dos EES nos *campus* têm vindo a deteriorar-se ^(5,10). O *Healthy Minds Study 2016-2017* reporta que 14% dos estudantes tem critérios para depressão major, e 31% para depressão (incluindo a major e a moderada), e 31% tem elevados níveis de ansiedade generalizada ⁽¹¹⁾. Por outro lado, em Portugal, em profundidade, pouco se sabe sobre a saúde mental positiva - bem-estar dos EES, dimensão que tem sido negligenciada em termos de Políticas de Saúde. No entanto, o bem-estar é um indicador relevante do funcionamento global do estudante (físico, emocional, cognitivo, académico e interpessoal), e caracteriza-se por ser uma experiência de nível subjetivo e individual, porém passível de ser objetivada⁽¹²⁾. De acordo com esta autora corresponde a um estado de satisfação global das necessidades biológicas, psicológicas, sociais, materiais, culturais e espirituais, incluindo a satisfação com a sua vida em geral, os estados emocionais mais imediatos e a capacidade pessoal de mudar constantemente ^(7,12-14). A literatura mostra que o bem-estar psicológico se constrói desde os primeiros anos de vida num *continuum* vivencial, no âmbito das condições facilitadoras vs obstáculos em que se vive. É influenciada pela etapa do ciclo vital e por uma multiplicidade de condições interdependentes (biológicas, psicossociais, culturais, ambientais). Resulta do equilíbrio entre características individuais, condições de vida e comportamentos individuais e da rede sociofamiliar ⁽¹⁵⁾. Por conseguinte, nesta matriz dinâmica, algumas destas variáveis podem ser preditores de positivos ou negativos ^(12,15). Nesta lógica, monitorizar o BEP é uma prioridade assumida no âmbito das Políticas de saúde internacionais designadamente nos plano *WHO's Comprehensive Mental*

Health Action Plan 2013-2020⁽¹⁶⁾. Os estudos nacionais focam-se sobretudo em aspetos negativos da saúde mental e não abordam a globalidade das dimensões da *pessoa* do EES, pelo que persistem dúvidas quanto ao sentido e relações preditivas positivas entre variáveis sociodemográficas, académicas, comportamentos de saúde e o BEP dos estudantes. Designadamente são omissos quanto às relações preditivas entre variáveis psicoafectivas (satisfação com o suporte social; satisfação com a vida académica) e o BEP. Contudo existe evidência que aponta vários preditores significativos de BEP, como ter boas notas ⁽⁴⁾, hábitos de vida saudável e qualidade sono⁽¹⁷⁻¹⁹⁾, a satisfação com a vida académica (20,21), e a satisfação com o suporte social ^(2,22). No panorama nacional pouco se conhece sobre o BEP dos EES, designadamente na perspetiva positiva, também se desconhecem estudos que tivessem investigado variáveis psicoafectivas em EES como preditores de BEP. Assim, este estudo pretende conhecer as relações de influência positiva entre as variáveis em estudo e o BEP, visando identificar variáveis preditivas de BEP em estudantes. Perante a escassez de dados sobre esta problemática, espera-se contribuir com dados que aumentam a compreensão sobre o BEP dos estudantes no contexto académico. Concretamente, deseja-se averiguar a existência de efeitos de influência preditiva, isto é, se as mudanças numa ou em mais das variáveis (preditivas) estão correlacionadas com mudanças no *Bem-Estar Psicológico* dos EES (dependente), efeito definido como covariância. Nesse sentido, os desenhos transversais correlacionais preditivos são os mais adequados para informar sobre >

estes efeitos de influência preditiva⁽²³⁾.

OBJETIVOS

Definiu-se como objetivos do estudo caracterizar a saúde mental dos EES e identificar preditores de Bem-Estar Psicológico em EES.

MÉTODOS

Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo transversal e correlacional preditivo. Amostra não probabilística de 560 estudantes do ensino superior (446 mulheres; média idade de 19.6 anos) a frequentar o ano letivo de 2015/16, na NUTS IP, Portugal. Participaram no estudo 29 instituições da NUTS II. Após a aprovação da Comissão de Ética, a colheita de dados ocorreu durante os primeiros três meses do primeiro semestre de 2016, usando um questionário *online*. Pedimos às vinte e nove instituições que enviassem (por e-mail) uma carta-convite a participar do estudo a todos os alunos matriculados em cursos de licenciatura do 1º e 2º ano. No e-mail constava informação sobre os objetivos e procedimentos para preencher o inquérito; aspetos éticos; e um link de acesso ao questionário que continha todas as variáveis e medidas em estudo: informação sociodemográfica (SD), académica e comportamentos de saúde e os instrumentos - Inventário de Saúde Mental (ISM-38; Pais-Ribeiro 2001); Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)⁽²⁴⁾; Escala de Satisfação com a Vida Académica (ESVA)⁽²⁵⁾. Como critérios de inclusão selecionou-se: ser maior de idade e estar inscrito no 1º ou 2º ano de licenciatura. Para completar a submissão do questionário os participantes tiveram que validar as suas respostas quando terminaram de o preencher.

Considerações éticas

Este estudo está em conformidade com todos os princípios éticos da

Declaração de Helsinque⁽²⁶⁾ e Human Subjects Protection. O estudo foi aprovado pelo Comissão de Ética das instituições envolvidas. Os autores informaram os participantes sobre os objetivos e as implicações do estudo, consentimento livre e esclarecido, privacidade e confidencialidade e o direito de abandonar o estudo a qualquer momento durante o processo. Todos os participantes validaram o consentimento informado antes de responder voluntariamente ao questionário online, bem como, as suas respostas. Os dados foram codificados e processados confidencialmente. Além disso, foi disponibilizado um email para qualquer informação adicional.

Instrumentos e Variáveis

Um questionário com dez itens forneceu informações sobre: dados sociodemográficos (sexo, idade, relação/namoro satisfatória, nível socioeconómico [NSE]); académicos (ano, área de curso, desempenho académico, tipo de ensino); e comportamentos de saúde (exercício físico, horas sono).

O ISM-38 foi usado para medir *Bem-Estar Psicológico* (dimensão positiva do ISM-38). A dimensão BEP possui 2 subescalas e um total de 14 itens (afeto positivo [11 itens] e laços afetivos [3 itens]). Cota numa escala do tipo Likert com 6 pontos (variando de 1= sempre a 6= nenhuma das vezes). O escore total da subescala BEP varia de 14 a 84. O escore total do ISM-38 varia de 38 a 228. Pontuações mais altas refletem melhor Saúde Mental e melhor Bem-Estar Psicológico. A consistência interna do instrumento (coeficiente *alfa* de Cronbach =0.83) é excelente⁽²⁷⁾.

A ESSS foi utilizada para avaliar *Satisfação com o Suporte Social*, que reflete a satisfação com o apoio que os indivíduos recebem da família e dos amigos. O apoio social pode ser um fator de proteção face às adversidades. A ESSS possui 15 afirmações sobre a perceção de apoio e, o apoio que se recebe dos amigos, familia-

res e da comunidade. Tem quatro subescalas: satisfação com amizades; intimidade; satisfação com a família; atividades sociais. A ESSS é de autopreenchimento e cota numa escala de resposta de tipo Likert com 5 pontos (5= concordo totalmente, 4= concordo em grande parte, 3= não concordo ou discordo, 2= discordo fortemente e 1= discordo totalmente). No estudo original explicou 63% da variância total e a sua consistência interna (*alfa* de Cronbach = .85) foi excelente⁽²⁴⁾.

A ESVA foi usada para medir a *Satisfação com a Vida Académica* dos estudantes. A ESVA é de autopreenchimento, possui oito itens e duas dimensões: *Satisfação Pessoal* (interna: capacidades dos estudantes, perceção do desempenho académico e relacionamento com colegas e professores; itens 5, 6, 7, 8); *Satisfação com o Ambiente Académico* (externo: ambiente físico, pedagógico, comprometimento com o curso, atividades extracurriculares no campus e condições de estudo; itens 1, 2, 3, 4). A ESVA cota numa escala do tipo Likert de 5 pontos (1= discordo totalmente; 2= discordo totalmente; 3= não concordo nem discordo; 4= concordo; 5= concordo totalmente). A pontuação total é a soma de todos os itens [varia entre 8 e 40], e scores mais altos refletem uma melhor satisfação com a vida académica. No estudo original exibiu uma consistência interna muito boa, com coeficiente *alfa* de Cronbach de .80⁽²⁵⁾.

Análise dos Dados

O tratamento e análise dos dados foi realizado com recurso a técnicas quantitativas de análise estatística descritiva e inferencial. A confiabilidade foi calculada usando coeficiente *alfa* de Cronbach, assumiu-se para $\alpha > 0.7$ valores aceitáveis de consistência interna e confiabilidade. A significância estatística foi avaliada ao nível de confiança $p < .05$. Para identificar os preditores significativos de BEP foi usada a Regressão

TABELA 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, ACADÉMICAS E COMPORTAMENTOS DE SAÚDE DA AMOSTRA (N=560)

VARIÁVEL	Nº	PERCENTAGEM	\bar{x} (SD)
Age			19.60 (1.68)
18-20	428	76.4	
21-24	132	23.6	
Sexo			
Feminino	446	79.60	
Masculino	114	20.40	
Relação/namoro satisfatória			
Sim	294	43.00	
Não	266	47.50	
Outro	53	9.40	
NSE			
Elevado	164	29.3	
Médio	184	32.9	
Baixo	212	37.8	
Ano			
1º Ano	274	48.9	
2º Ano	286	51.1	
Curso			
Saúde	343	61.30	
Outro	217	38.80	
Tipo de Ensino			
Público	416	74.20	
Privado	120	20.30	
Militar/Policial	24	3.50	
Desempenho Académico			
Medíocre	15	2.70	
Suficiente	123	22.00	
Bom	341	60.90	
Muito bom	74	13.20	
Excelente	7	1.30	
Exercício Físico[¥]			
Não	266	47.5	
Prática	294	52.5	
Diariamente	59	20.1	
2 a 3 vezes por semana	136	46.3	
1 vez por semana	83	28.2	
Horas de sono^{(b)¥}			
≥8 horas	33	5.9	
7h a 8h	205	36.6	
6h a 7h	230	41.1	
≤ 5h a 6h	92	16.4	

NSE - nível socioeconómico

(^a) auto classificação; (^b) média de horas dormidas por dia; [¥] em tempo de aulas

Linear Múltipla Hierárquica (RLMH). Os pressupostos do modelo, designadamente a linearidade da relação entre as variáveis independentes e a variável dependente (análise gráfica), independência de resíduos (teste de Durbin-Watson), a normalidade dos resíduos (teste de Kolmogorov-Smirnov), a multicolinearidade (Não multicolinearidade se VIF <10 e *Tolerance* > 0.1) e, a homogeneidade de variâncias (análise gráfica), foram analisados e encontravam-se genericamente satisfeitos. As variáveis nominais foram transformadas em variáveis *Dummy* (²³). As variáveis com correlações significativas, nas análises bivariadas prévias, foram incluídas no modelo sequencialmente, por blocos ou por grupos lógicos de variáveis independentes, estimando por etapas o grau de explicação da variância explicada destas variáveis para BEP. A variável idade, devido a afinidades teóricas que se desejava estudar, foi incluída no modelo embora não se tenha mostrado previamente significativa (²³).

RESULTADOS

Caracterização da Amostra

Amostra é maioritariamente feminina (79.60%), tem média de idade 19.6 anos (DP=1.68) e uma relação/namoro satisfatória (43%). Mais de metade frequenta o 2º ano, e 82.7% frequenta o Ensino Superior Público, dos quais 43.6% são do Politécnico e 35.2% do ensino Universitário, e 3.9% do Militar e Policial. A quase totalidade (97.3%) perceciona o seu desempenho académico como positivo, que a maioria classifica de *satisfatório* ($\bar{x} = 2.90$; DP = 0.70). Mais de metade pratica exercício físico, e de entre os que praticam a maioria fá-lo 2 a 3 vezes por semana. A maioria dorme apenas cerca de 6 a 7 horas por dia, o que a maioria considera não ser o suficiente. As características dos participantes estão resumidas na **Tabela 1**.

Quanto à saúde mental e BEP dos >

participantes verificam-se, para ambos, níveis considerados muito satisfatórios. No ISM-38 a média situou-se bastante acima do valor médio possível (Escala Total [38; 228]: $\bar{x} = 158.87$; DP = 29.49). Também, para a subescala de BEP a média se situou bastante acima do valor médio possível (Total [14; 84]: $\bar{x} = 52.46$; DP = 11.70). Relativamente à Satisfação com o Suporte Social os participantes têm SSS elevada (Total ESSS: $\bar{x} = 52.3$; DP = 10.29), assim como, elevada Satisfação com a Vida Académica (Total ESVA: $\bar{x} = 29.20$; DP = 5.30).

Predição de Bem-Estar Psicológico

A Tabela 2 mostra o modelo final da RLMH de predição de BEP com as variáveis sociodemográficas e relacionais, académicas, comportamento de saúde e psicoafectivas como variáveis independentes, que explica 53.8% da variância total do BEP. As variáveis sociodemográficas explicam 9.2% da variância de BEP, as variáveis académicas 5.6%, os comportamentos de saúde 9.4% e as psicoafectivas explicam 29.6%. As mulheres têm valores significativamente mais baixos de BEP do que os homens ($\beta = -3.55$, $p = .024$), quanto mais baixo é o nível socioeconómico (NSE), mais baixo é o BEP ($\beta = -1.78$, $p = .025$), os que têm relação/namoro satisfatória têm valores mais altos de BEP ($\beta = 3.44$, $p = .012$). Os participantes do escalão etário mais alto (21 aos 24 anos) têm valores mais baixos de BEP ($\beta = -4.91$, $p = .002$). Os estudantes com melhor auto classificação no desempenho académico ($\beta = 3.48$, $p = .001$), os que praticam exercício físico ($\beta = 3.15$, $p = .016$), os que dormem 7 ou mais horas de sono ($\beta = 4.08$, $p = .002$), os mais satisfeitos com o suporte social ($\beta = 0.42$, $p = .001$) e os mais satisfeitos com a vida académica ($\beta = 0.33$, $p = .005$) obtêm valores mais elevados de BEP. Destaca-se que as correlações mais significativas de BEP se verificam com Satisfação com o Suporte Social e com o Desempenho académico.

DISCUSSÃO

Este trabalho teve como objetivos caracterizar o bem-estar psicológico e identificar preditores de BEP em estudantes do ensino superior, e nesse sentido discutem-se os resultados obtidos destacando os principais contributos e as variáveis mais relevantes na explicação do modelo preditivo de RLMH obtido. Os resultados indicaram como preditores de BEP variáveis sociodemográficas e relacionais, académicas, comportamentos de saúde e psicoafectivas (cognição e perceção) que explicam 53.8% da variância do BEP, valor considerado como muito significativo para as ciências sociais.

Relativamente às características sociodemográficas e relacionais os

dados indicam que se confirma uma influência das características sociodemográficas (género, NSE, relação/namoro satisfatória e escalão etário) no BEP, embora no conjunto sejam preditores com um peso muito pouco relevante, pois explicam apenas 9.2% da variância do modelo preditivo de BEP. O género feminino mostrou-se um preditor negativo do BEP. Este resultado está bem documentado na literatura, sendo comum verificar valores significativamente mais baixos de BEP nas mulheres do que nos homens^(28,29). Estas diferenças tem sido associadas sobretudo a aspetos culturais, de discriminação ou violência de género que cumulativamente conduzem a maior tensão e desgaste psicológico nas mulheres⁽²⁹⁻³¹⁾. Tal como esperado, os nossos resultados também indicam o NSE-Elevado como preditor de melhor BEP, uma vez que se atribui este efeito positivo ao conforto e segurança financeira que lhe estão associados⁽²⁾. A relação/namoro satisfatória revelou-se um preditor de BEP. Este resultado está em concordância com (4) e com modelos teóricos que defendem que a capacidade de estabelecer relações íntimas satisfatórias é um marcador desenvolvimental revela-

dor de bem-estar. Os dados mostram uma correlação negativa entre os estudantes mais velhos e o BEP, contrariando alguns estudos que sugerem que se estabelece um aumento gradual do bem-estar entre os 18 e os 25 anos. O incremento de bem-estar tem sido atribuído à influência positiva da maturidade e consolidação de planos profissionais (32). Contudo ausência de estudos longitudinais nacionais disponíveis limitam a discussão. Por conseguinte, são necessários estudos longitudinais para clarificar esta relação.

A auto classificação no desempenho académico mostrou-se um preditor de BEP muito significativo e explica 5.6% do modelo de BEP, os estudantes com melhor auto classificação no desempenho académico têm melhor BEP. Embora seja mais frequente estudar esta variável como correlato, este resultado está em linha com que também constatou que ter "boas notas" é um dos preditores mais significativos de BEP dos estudantes⁽⁴⁾. Quanto aos comportamentos de saúde, verificou-se que a atividade física regular e dormir sete ou mais horas, mostraram-se preditores de BEP e explicam 9.4% do modelo total. Têm um efeito explicativo positivo muito significativo e robusto no bem-estar dos estudantes. Estes resultados eram esperados e corroboram a evidência que tem demonstrado consistentemente que a atividade física e bons hábitos de sono, influenciam positivamente a saúde mental e beneficia o funcionamento global dos estudantes^(2,17). O exercício físico e o padrão regular de sono têm um efeito protetor do BEP e da saúde mental, atribuído às endorfinas que produzem efeitos benéficos relativamente ao stress, tensão física e mental, melhorando sobretudo a cognição, memória e autoestima. O modelo de regressão indica que dormir mais de sete horas é um importante contributo para incrementar o bem-estar dos EES, enquanto dormir menos de seis horas parece ter um efeito inverso⁽¹⁹⁾.

TABELA 2

REGRESSÃO LINEAR MÚLTIPLA HIERÁRQUICA DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO (N=263)

Etapas	Variáveis	ΔR^2	B	Std. Error
Step 1	Sociodemográficas e relacionais	.092***		
	Género		-3.55*	1.57
	NSE		-1.78*	.79
	Relação/namoro satisfatória		3.44*	1.36
	Escalão etário		-4.91**	1.57
Step 2	Académicas	.056***		
	Ano		2.44	1.35
	Curso Saúde		-1.40	1.46
	Desempenho académico ^(a)		3.48***	.92
Step 3	Comportamentos de saúde	.094***		
	Exercício físico/desporto [‡]		3.15*	1.31
	Horas de sono ^(b) [‡]		4.08**	1.31
Step 4	Psicoafectivas	.296***		
	Satisfação com o Suporte Social		.42***	.06
	Satisfação Vida Académica		.33**	.12
	Total R²	.538***		

NSE - nível socioeconómico;

^(a)auto classificação; ^(b)média de horas dormidas por dia; [‡] em tempo de aulas

* $p \leq 0.05$ ** $p \leq 0.01$ *** $p \leq 0.001$ B- não Standardized Coefficients

Estes dados reforçam o conhecimento prévio que indicam que as horas dormidas diariamente são determinantes para a regulação dos estados de tensão física e psíquica e para o funcionamento global dos EES(2). Esta informação, é significativa para implementar programas de educação e higiene de sono, visando promover padrões de sono mais saudável, tanto em EES como a montante no secundário (2,4,17,18).

Variáveis psicoafectivas. A satisfação com o suporte social (SSS) e satisfação com vida académica mostraram-se variáveis preditivas positivas no BEP dos EES, com um peso explicativo muito relevante na variabilidade explicada do BEP, que em conjunto explicam 29.6% do modelo. Os EES mais satisfeitos com

o suporte social e com a vida académica obtêm valores mais elevados de BEP, em concordância com a tendência da maioria dos estudos(21,24). A SSS é um preditor muito significativo de BEP em EES, confirmando estudo (33), particularmente nas mulheres (34). O efeito benéfico deriva da percepção de apoio, valorização e compreensão sentida aspetos que incrementam a confiança, a autoestima, a autoaceitação também preditores de bem-estar. A disponibilidade e o envolvimento em atividades sociais extracurriculares com os pares desfrutar de relações interpessoais, são uma relevante dimensão desenvolvimental dos jovens adultos, pois alimentam estados emocionais e relacionais positivos promotores de saúde mental (35). Nessa medida, são necessárias iniciativas

sociais e culturais nos *campus*, que estimulem a interação no seio da comunidade estudantil. A satisfação com a vida académica revelou-se um preditor muito significativo de BEP, e este resultado é concordante com estudos prévios que indicam um efeito positivo entre a qualidade da adaptação e SVA dos EES e que as vivências académicas de satisfação são indicadores de BEP (21). A preponderância da SVA no BEP dos EES, contrasta com a escassez de estudos e de instrumentos de medida desta variável, o que torna os nossos resultados relevantes, para fundamentar estudos futuros neste âmbito. Por outro destaca-se que é de toda a conveniência reforçar estados emocionais positivos nos EES, pois incrementam a capacidade de tomar decisões e promovem o funcionamento

global harmonioso e a realização pessoal, interpessoal e acadêmica (21,35) Os preditores identificados exercem um efeito positivo no BEP dos EES, apontando para um efeito protetor da saúde mental.

CONCLUSÕES

A finalidade deste trabalho foi caracterizar a saúde mental dos EES e identificar preditores de BEP em EES. Nesse sentido procurou-se responder à pergunta de partida e aos objetivos. Os resultados indicam particular relevância das variáveis psicoafectivas na explicação do BEP dos EES. Pode-se concluir que se trata de uma amostra saudável e os resultados mostram um índice bom de BEP, e que os estudantes estão muito satisfeitos com o suporte social e com a vida acadêmica. O modelo de RLMH permitiu concluir que os homens, ter relação/namoro satisfatória, o bom desempenho acadêmico, praticar exercício físico/ esporte, dormir sete horas/dia, a satisfação com o suporte social e

satisfação vida acadêmica são preditores de BEP em EES, os dois últimos com forte preponderância. Parecem, pois constituir-se preditores (fatores protetores) de BEP dos EES.

O interesse deste estudo atribui-se às relações identificadas entre a SM dos EES, e as variáveis biopsicos-sociais estudadas, assim como aos dados que fornece para as clarificar. Este conhecimento específico é essencial para clarificar e decifrar quais as variáveis se configuram como facilitadoras do BEP como indicadores.

Implicações para Enfermagem

A ausência de BEP fragiliza os EES e promove o insucesso acadêmico, justificando-se por isso investigar esta problemática. Dada a sua natureza exploratória, este estudo, reforçou conhecimento já existente, mas acrescentou informação original, significativa e transferível para fundamentar futuras investigações sobre esta temática, ou formular hipóteses acerca deste fenómeno, agora mais claro. Os resultados poderão servir

de suporte a estudos com metodologia de tipo quase-experimental, que no âmbito de um programa de intervenção de enfermagem de promoção do bem-estar, procurasse analisar os efeitos ocorridos ao nível das mudanças no mesmo. Um estudo com esta finalidade permitiria detetar a oscilação dos resultados atribuída à referida intervenção.

As principais conclusões deste estudo apontam para a relevância dos preditores positivos identificados, que complementam informação prévia para ajudar profissionais de saúde e instituições de ensino superior a sinalizar as variáveis que influenciam positivamente o BEP dos EES. Este conhecimento é essencial para fundamentar intervenções de enfermagem de facilitação da transição para o ensino superior, uma vez que esta é mais bem-sucedida quando se antecipa e prepara. Estes dados podem ajudar a implementar programas dirigidos de promoção do bem-estar e da saúde mental e prevenção de sofrimento mental, com base na educação para a saúde. ▀



Referências

- Richardson M, Abraham C, Bond R. Psychological correlates of university students' academic performance: A systematic review and meta-analysis. *Psychol Bull.* 2012 Mar;138(2):353-87.
- Ridner SL, Newton KS, Staten RR, Crawford TN, Hall LA. Predictors of well-being among college students. *J Am Coll Heal.* 2015;64(2):116-24.
- World Health Organization. Investing in Mental Health. Dependence D of MH and S, Health ND and M, editors. Geneva: World Health Organisation; 2003. 52 p.
- Chow H. Predicting academic success and psychological wellness in a sample of Canadian undergraduate students. *Electron J Res Educ Psychol.* 2010;8(2):473-96.
- American College Health Association. Spring 2018, Group

- Executive Summary [Internet]. American College Health Association-National College Health Assessment II: Reference Group Executive Summary Spring 2018. Silver Spring, MD; 2018. Available from: https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-II_Spring_2018_Reference_Group_Executive_Summary.pdf
6. Sequeira C, Carvalho JC, Sampaio F, Sá L, Lluch-Canut T, Roldán-Merino J. Avaliação das propriedades psicométricas do questionário de saúde mental positiva em estudantes portugueses do ensino superior. *Rev Port Enferm Saúde Ment.* 2014;11:45–53.
 7. Eisenberg D, Golberstein E, Hunt J. Mental Health and Academic Success in College. *B E J Econom Anal Policy.* 2009;9(1):78–88.
 8. Meleis A. Transition Theory- Middle Range and Situation Specific in nursing research and practice. Springer P. New York. New York: Springer; 2010. 664 p.
 9. Kovess-Masfety V, Leray E, Denis L, Husky M, Pitrou I, Bodeau-Livinec F. Mental health of college students and their non-college-attending peers: Results from a large French cross-sectional survey. *BMC Psychol.* 2016;4(1).
 10. Lombard J, Plater-Zyberk E. Hospital design: From barrier to connector. Vol. 92, *Health progress.* 2011.
 11. Kern A, Ceglarek P, Phillips M. ABOUT THE HEALTHY MINDS STUDY (HMS) STUDY TEAM [Internet]. 2017. Available from: file:///C:/Users/maria_nogueira/Documents/Pessoal_Produção Científica/CINTESIS/Semana Invest_NUrsID_2019/ROL_Preditores SM EES/Healthy Mind_HMS_national.pdf
 12. Keyes C, Eisenberg D, Perry G, Dube S, Kroenke K, Dhingra S. The Relationship of Level of Positive Mental Health With Current Mental Disorders in Predicting Suicidal Behavior and Academic Impairment in College Students. Vol. 60, *Journal of American College Health.* 2012. p. 126–33.
 13. Eisenberg D, Hunt J, Speer N. Mental health in American colleges and universities: variation across student subgroups and across campuses. *J Nerv Ment Dis.* 2013;201(1):60–7.
 14. Eisenberg D, Hunt J, Speer N, Zivin K. Mental health service utilization among college students in the United States. *J Nerv Ment Dis.* 2011;199(5):301–8.
 15. World Health Organization. risks_to_mental_health_EN_27_08_12 [Internet]. 2012. Available from: file:///C:/Users/maria_nogueira/Documents/Pessoal_Produção Científica/CINTESIS/Semana Invest_NUrsID_2019/ROL_Preditores SM EES/risks_to_mental_health_EN_27_08_12.pdf
 16. World Health Organization. Cultural Contexts of Health and Well-being, no1 Beyond bias: exploring the cultural contexts of health and well-being measurement. Copenhagen; 2015.
 17. Kenari M. Effect of Exercise on Mental Health in the Physical Dimension, Anxiety and Mental Disorder, Social Dysfunction and Depression. *Adv Appl Sociol.* 2014;4:63–8.
 18. Lopes E, Milheiro I, Maia A. Sleep quality in college students: a study about the contribution of lifestyle, academic performance and general well-being. *Sleep Med [Internet].* 2013 Dec 1 [cited 2019 Jul 22];14:e185. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1389945713016523>
 19. Silva M, Chaves C, Duarte J, Amaral O, Ferreira M. Sleep Quality Determinants Among Nursing Students. *Procedia-Social Behav Sci [Internet].* 2016 [cited 2019 Jul 22];217:999–1007. Available from: www.sciencedirect.com
 20. Nogueira MJ, Sequeira C. A SATISFAÇÃO COM A VIDA ACADÉMICA. RELAÇÃO COM BEM-ESTAR E DISTRESS PSICOLÓGICO. *Rev Port Enferm Saúde Ment.* 2018 Nov;Especial 6.
 21. Renshaw TL, Cohen AS. Life Satisfaction as a Distinguishing Indicator of College Student Functioning: Further Validation of the Two-Continua Model of Mental Health. *Soc Indic Res.* 2014;117(1):319–34.
 22. Kern A, Ceglarek P, Phillips M. ABOUT THE HEALTHY MINDS STUDY (HMS) STUDY TEAM.
 23. Marôco J. Análise Estatística com o SPSS Statistics. 5a. ReportNumber, editor. Pero Pinheiro: ReportNumber; 2011. 990 p.
 24. Pais-Ribeiro JL. Escala de Satisfação com o Suporte Social. 1a Edição. Instrumentos de Avaliação. Lisboa: Placebo Editora; 2011. 1–12 p.
 25. Nogueira MJ, Antunes J, Sequeira C. Development and Psychometric Study of the Academic Life Satisfaction Scale (ALSS) in a Higher Education Students Sample. *Nurs Healthc Int J.* 2019;3(2).
 26. World Medical Association declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. Vol. 310, *JAMA - Journal of the American Medical Association.* 2013. p. 2191–4.
 27. Pais-Ribeiro JL. Mental health inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicol Saúde Doenças [Internet].* 2001 [cited 2019 Jul 22];2(1):77–99. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36220106>
 28. Eshelman L, Levendosky AA. Dating violence: mental health consequences based on type of abuse. *Violence Vict.* 2012;27(2):215–28.
 29. Jordan C, Campbell R, Follingstad D. Violence and women's mental health: the impact of physical, sexual, and psychological aggression. *Annu Rev Clin Psychol.* 2010;6:607–28.
 30. Exner-Cortens D, Eckenrode J, Rothman E. Longitudinal Associations Between Teen Dating Violence Victimization and Adverse Health Outcomes. *Pediatrics [Internet].* 2013 Jan 1;131(1):71–8. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/doi/10.1542/peds.2012-1029>
 31. Kumar A, Nizamie SH, Kumar N. Violence against women and mental health. *Ment Heal Prev.* 2013;1(1):4–10.
 32. Bewick B, Koutsopoulou G, Miles J, Slaa E, Barkham M. "Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university." *Stud High Educ.* 2010;35(6):633–45.
 33. Merianos AL, Nabors LA, Vidourek RA, King KA. The Impact of Self-Esteem and Social Support on College Students' Mental Health. *Am J Health Stud.* 2013;28(1):27–34.
 34. Verger P, Combes J-B, Kovess-Masfety V, Choquet M, Guagliardo V, Rouillon F, et al. Psychological distress in first year university students: socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol [Internet].* 2009 Aug 18 [cited 2019 Jul 22];44(8):643–50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19096741>
 35. Wang Y, Cullen KL, Yao X, Li Y. Personality, freshmen proactive social behavior, and college transition: Predictors beyond academic strategies. *Learn Individ Differ.* 2013;23(1):205–12.