

SAÚDE MENTAL NA ACADEMIA: PERSPETIVAS DOS ESTUDANTES

Olga Maria Martins de Sousa Valentim¹;

Centro de Investigação Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR),
Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-2900-3972>

Lídia Susana Mendes Moutinho²;

Centro de Investigação Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR),
Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa (ESEUL), Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0001-5076-0612>

José Falé³;

Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Lisboa (ESEUL), Lisboa, Portugal.

Rita Peres⁴;

Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril (ESHTE), Estoril, Portugal; Centro de
Investigação, Desenvolvimento e Inovação em Turismo (CiTUR), Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-5111-3406>

António Gonçalves⁵;

Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril (ESHTE), Estoril, Portugal.

Tânia Sofia Pereira Correia⁶;

¹Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu (ESSV-IPV), Viseu,
Portugal; RISE-Health, Porto, Portugal e UICISA:E, Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-8160-5698>

Inês Robalo Nunes⁷;

Centro de Investigação Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR),
Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa (ESEUL), Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0003-4718-8285>

Margarida Alexandra Rodrigues Tomás⁸;

Centro de Investigação Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR),
Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa (ESEUL), Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0001-8047-3489>

Fernanda Paula Santos Leal⁹.

Centro de Investigação Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR),
Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa (ESEUL), Lisboa, Portugal.

<http://orcid.org/0000-0002-8949-3360>

RESUMO: A saúde mental dos estudantes do ensino superior tem assumido crescente relevância, face ao aumento de stress académico, sofrimento emocional e procura de apoio. **Objetivo:** Compreender as perceções e os significados atribuídos à saúde mental por estudantes do ensino superior. **Método:** Estudo qualitativo exploratório, recorrendo ao *World Café*. Participaram 46 estudantes de diferentes cursos, numa sessão com três mesas temáticas (significados/ perceções; vulnerabilidade/ sofrimento; estratégias/necessidades de apoio). Os dados foram recolhidos através de registos escritos (post-its, folhas de trabalho e cartazes) e analisados por análise temática, com codificação independente e consenso. **Resultados:** Emergiram três temas: (1) conceptualização holística da saúde mental como equilíbrio emocional, relacional e identitário; (2) vivência de um contexto académico exigente, com sobrecarga avaliativa e perceção de baixa responsividade institucional, agravada por fatores pessoais e sociais; (3) estratégias de autorregulação e suporte informal, coexistindo com necessidades de maior acessibilidade ao apoio psicológico, atividades de bem-estar e capacitação para apoio entre pares. **Conclusão:** Os resultados reforçam a necessidade de respostas institucionais integradas e co-construídas com estudantes, orientadas para prevenção, acesso oportuno e ambientes académicos mais saudáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Ensino superior. *World Café*.

MENTAL HEALTH IN ACADEMIA: STUDENTS' PERSPECTIVES

ABSTRACT: Mental health among higher education students has become increasingly relevant due to rising academic stress, emotional distress and demand for support. **Objective:** To understand how higher education students define and make sense of mental health. **Method:** Exploratory qualitative study using the World Café method. Forty-six students from different programmes participated in a session organised around three thematic tables (meanings/perceptions; vulnerability/distress; coping strategies/institutional needs). Data was collected through written artefacts (post-its, worksheets and posters) and analysed through thematic analysis with independent coding and team consensus. **Results:** Three themes emerged: (1) a holistic view of mental health as emotional, relational and identity-related balance; (2) an academically demanding context characterised by assessment overload and perceived low institutional responsiveness, compounded by personal and social stressors; (3) coping through self-regulation and informal support, alongside clear calls for improved access to psychological support, well-being activities and peer-support

training. **Conclusion:** Findings support integrated, student-informed institutional responses combining prevention, timely support and healthier academic environments.

KEY-WORDS: Mental health. Higher education. World Café.

INTRODUÇÃO

A saúde mental dos estudantes do ensino superior constitui, atualmente, um desafio de dimensão global, refletido no aumento de sintomas de ansiedade, depressão, *stress* e *burnout*, com repercussões no desempenho académico, na qualidade de vida e na permanência no percurso formativo (ROY; BISWAS; SHARMA, 2025). Trata-se de um fenómeno de natureza multifatorial, resultante da interação entre exigências académicas e avaliativas, pressão para o desempenho, instabilidade económica, fragilidade das redes de apoio e fatores culturais e organizacionais das instituições de ensino superior (PÉREZ-JORGE *et al.*, 2025).

Importa sublinhar que estes efeitos não se manifestam de forma uniforme. A literatura aponta maior vulnerabilidade em estudantes deslocados, com redes sociais frágeis e/ou em contextos socioeconómicos adversos, associando-se a maiores dificuldades de adaptação e de regulação emocional (MASSANO-CARDOSO; FIGUEIREDO; GALHARDO, 2024). Em resposta, têm sido desenvolvidas intervenções de base comunitária, como mentoria e apoio entre pares, bem como políticas institucionais orientadas para a promoção do bem-estar. Contudo, a evidência sobre a efetividade destas estratégias permanece, em alguns contextos, inconclusiva ou limitada (GAIOTTO *et al.*, 2021; POINTON-HAAS *et al.*, 2023).

Neste enquadramento, a Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Lisboa (ESEUL) e a Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril (ESHTE) estruturaram o STUDENTWELL-Be (Serviço de Saúde Mental e Bem-Estar), assente num modelo *stepped care* (StepEES), que organiza respostas graduadas — da promoção e literacia em saúde mental ao apoio por pares, intervenções breves e psicoterapêuticas, e referenciação/encaminhamento quando necessário.

Apesar do avanço do conhecimento, persiste uma lacuna na compreensão dos significados que os estudantes atribuem à saúde mental e na forma como definem necessidades e prioridades de apoio no contexto académico. Assim, este estudo, desenvolvido no âmbito do STUDENTWELL-Be, procurou responder à questão: **quais são as perceções e os significados que os estudantes atribuem à saúde mental?** Teve como objetivo compreender esses significados, explorando fatores de vulnerabilidade e estratégias de bem-estar, de modo a informar práticas e políticas institucionais mais responsivas e centradas nos estudantes.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo qualitativo exploratório, que pretendeu compreender significados, percepções e experiências dos participantes. A recolha de dados recorreu à metodologia *World Café*, que promove diálogo colaborativo em pequenos grupos e a co-construção de sentidos a partir de questões geradoras (BROWN; ISAACS, 2005; LÖHR; WEINHARDT; SIEBER, 2020), sendo reconhecida como abordagem participativa adequada à exploração de experiências e à formulação de recomendações orientadas para a ação em contextos aplicados (SCHIELE *et al.*, 2022). O estudo foi desenvolvido no âmbito do STUDENTWELL-Be, no contexto das instituições parceiras (ESEL e ESHTe), utilizando o *World Café* como dispositivo participativo para recolher contributos dos estudantes e apoiar a co-construção de respostas institucionais orientadas para o bem-estar

A sessão decorreu em outubro de 2025, com duração de 2h15. Foram organizadas três mesas com os temas: (i) significados e percepções da saúde mental; (ii) vulnerabilidade e sofrimento; e (iii) estratégias e bem-estar. Foram realizadas rondas de 45 minutos, com rotação dos participantes entre mesas, de modo a ampliar a diversidade de contributos e favorecer a triangulação de perspetivas em torno dos tópicos discutidos.

A amostra, de conveniência, integrou 46 estudantes de licenciatura de diferentes áreas (hotelaria, turismo, animação, informação turística e produção alimentar). Os dados foram recolhidos através de registos escritos produzidos durante a atividade (post-its, folhas de trabalho e cartazes), complementados por notas de campo dos facilitadores. Não foram efetuadas gravações áudio/vídeo, com o objetivo de proteger o anonimato e promover a expressão livre.

A análise seguiu uma abordagem de análise temática, numa orientação reflexiva (BRAUN; CLARKE, 2006, 2021), incluindo as etapas de familiarização com os dados, codificação inicial e desenvolvimento e revisão de temas, assegurando clareza no processo interpretativo e coerência entre dados, códigos e temas. O processo foi conduzido por duas investigadoras, de forma independente, com discussão e consenso em equipa. Para reforçar o rigor metodológico, a descrição do estudo foi orientada pelas diretrizes COREQ (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007). Foram assegurados os princípios éticos de participação voluntária, confidencialidade e utilização exclusiva dos dados para fins de investigação. Em caso de necessidade, estava previsto encaminhamento para apoio psicológico no âmbito do STUDENTWELL-Be.

RESULTADOS

A análise temática reflexiva do *corpus* produzido no *World Café* (post-its, folhas-síntese por mesa e notas de campo da equipa) permitiu construir uma estrutura temática composta por três temas principais e doze subtemas, organizada em torno de: (1) significados e percepções de saúde mental na academia; (2) fatores de vulnerabilidade e experiências de

sofrimento; e (3) estratégias de *coping*, recursos e necessidades institucionais (Quadro 1).

Atendendo à natureza do método (registos breves e sínteses coletivas), os excertos apresentados correspondem a vinhetas sintetizadas e verosímeis, elaboradas para ilustrar as ideias partilhadas, preservando o seu sentido global sem correspondência literal a um único participante - opção que reforça a proteção da confidencialidade.

Quadro 1 - Estrutura temática (temas e subtemas).

Tema	Subtemas
Tema 1. Significados e perceções de saúde mental na academia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saúde mental como equilíbrio e bem-estar 2. Autoconhecimento e autorregulação emocional 3. Pertença, relações e suporte 4. Normalização do sofrimento e estigma 5. Mensagens aos estudantes do 1.º ano
Tema 2. Fatores de vulnerabilidade e experiências de sofrimento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sobrecarga curricular e avaliação 2. Exigências de práticas/estágios e contacto com o público 3. Cansaço, privação de sono e sinais de <i>burnout</i> 4. Vulnerabilidades pessoais e familiares 5. Condições socioeconómicas e deslocação 6. Isolamento e comparação social
Tema 3. Estratégias de <i>coping</i> , recursos e necessidades institucionais	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rede informal de apoio 2. Gestão do tempo e rotinas saudáveis 3. Estratégias de autorregulação (lazer, exercício, <i>mindfulness</i>) 4. Procura de ajuda formal: facilitadores e barreiras 5. Recomendações para uma abordagem institucional integrada

Tema 1 — Significados e perceções de saúde mental na academia.

Os estudantes conceptualizaram a saúde mental como um processo dinâmico de equilíbrio entre exigências internas e externas, associado a tranquilidade, motivação e capacidade de funcionamento no quotidiano. Esta visão aproximou-se de uma perspetiva de saúde mental positiva, valorizando o autoconhecimento, a autorregulação emocional e a construção de sentido como competências a desenvolver ao longo do percurso formativo. Em paralelo, emergiu uma leitura relacional: “estar bem” depende do sentido de pertença, do apoio entre pares e do reconhecimento por parte de docentes e estruturas académicas. Apesar disso, os participantes referiram a tendência para normalizar o sofrimento psicológico (“faz parte do curso”) e o receio de julgamento quando se expressa fragilidade, o que pode atrasar a procura de ajuda (Quadro 2).

Quadro 2 - Tema 1 e subtemas: códigos e excertos ilustrativos.

Subtema	Indicadores/ códigos	Excertos ilustrativos	Síntese interpretativa
Equilíbrio e bem-estar	equilíbrio; tranquilidade; 'estar bem consigo'; funcionalidade	"Saúde mental é ter paz e conseguir 'dar conta' do dia." "É equilíbrio entre o que sinto e o que tenho de fazer."	A saúde mental é conceptualizada como estabilidade e capacidade de funcionamento, não apenas ausência de doença.
Autoconhecimento e autorregulação	autoconsciência; gestão emocional; autocontrolo; limites	"Quando me conheço melhor, consigo perceber sinais de alerta." "Aprender a pôr limites também é saúde mental."	A saúde mental positiva é associada a competências socioemocionais aprendidas e treináveis.
Pertença e suporte	sentido de pertença; apoio dos pares; validação; segurança relacional	"Ter pessoas com quem posso falar sem medo faz toda a diferença." "Quando a turma se apoia, a ansiedade baixa."	O suporte social é descrito como amortecedor de stress e fator de proteção.
Normalização do sofrimento e estigma	'faz parte'; silêncio; medo de julgamento; estigma	"Às vezes parece que sofrer é 'normal' aqui." "Tenho receio de ser vista como fraca se pedir ajuda."	A cultura académica pode reforçar ocultação do sofrimento e atraso na procura de apoio formal.
Mensagens aos estudantes do 1.º ano	acolhimento; expectativas realistas; pedir ajuda; autocuidado	"Não tens de aguentar tudo sozinho." "Organiza-te cedo e pede apoio quando precisares."	Os estudantes salientam prevenção primária: rotinas, literacia e normalização da procura de ajuda.

Tema 2 — Fatores de vulnerabilidade e experiências de sofrimento.

As fontes de vulnerabilidade descritas resultaram da conjugação entre exigências académicas (carga horária, densidade de avaliações, prazos curtos) e desafios próprios de cursos com forte componente prática e contacto com o público (estágios curriculares, desempenho "visível", gestão de interações exigentes). Em alguns casos, a sobrecarga foi amplificada pela conciliação com trabalho parcial, em setores com horários irregulares, com impacto na recuperação. Foram relatados cansaço persistente, privação de sono e sinais compatíveis com exaustão emocional, sobretudo em períodos de avaliação. Entre estudantes deslocados, destacaram-se fatores socioeconómicos (habitação, custo de vida, insegurança financeira) e o afastamento das redes de apoio, associados a solidão e insegurança. Vulnerabilidades familiares (conflitos, doença, luto, separações) surgiram como fatores concorrentes que intensificam a sobrecarga, e o isolamento e a comparação social (incluindo redes sociais) foram descritos como potenciadores de autocritica e mal-estar (Quadro 3).

Quadro 3 — Tema 2 e subtemas: códigos e excertos ilustrativos.

Subtema	Indicadores / códigos	Excertos ilustrativos	Síntese interpretativa
Sobrecarga curricular e avaliação	prazos; exames; múltiplas avaliações; pressão de desempenho	“Sinto que estou sempre a estudar para ‘a próxima entrega’.” “Há semanas em que é impossível respirar.”	A organização curricular é vivida como altamente exigente, com impacto direto no stress e na qualidade de vida.
Exigências de práticas/estágios e contacto com o público	estágio curricular; avaliação em contexto real; atendimento ao público; imagem profissional; gestão de conflitos; supervisão	“No estágio sinto que tenho de estar ‘sempre bem’, mesmo quando estou cansado.” “Trabalhar com público exige energia que às vezes já não tenho.”	A componente prática e o contacto com o público adicionam carga emocional e exigem suporte estruturado durante os estágios.
Cansaço e sinais de <i>burnout</i>	exaustão; privação de sono; desmotivação; ‘piloto automático’	“Durmo pouco e ando sempre em modo automático.” “Há dias em que penso: ‘não aguento mais’.”	Descrições de fadiga persistente sugerem risco acrescido de <i>burnout</i> académico.
Vulnerabilidades pessoais/familiares	conflitos; doença; luto; separação; instabilidade	“O divórcio dos meus pais aconteceu e eu continuei a ter de cumprir tudo.” “Quando há problemas em casa, o curso não pára.”	Eventos de vida concorrentes podem reduzir recursos de <i>coping</i> e aumentar risco de crise.
Condições socioeconómicas e deslocação	habitação; custo de vida; deslocação; trabalho; insegurança financeira	“Ser estudante deslocado é lidar com a solidão e com as despesas.” “A crise da habitação pesa todos os dias.”	A vulnerabilidade socioeconómica surge como determinante social com impacto na saúde mental.
Isolamento e comparação social	solidão; pertença frágil; comparação; redes sociais	“Vejo os outros ‘a dar conta’ e sinto-me a falhar.” “Quando me isolo, a ansiedade aumenta.”	A comparação e o isolamento reforçam a autocrítica e podem intensificar sintomas internalizantes.

Tema 3 — Estratégias de *coping*, recursos e necessidades institucionais.

As estratégias de *coping* combinaram recursos individuais (planeamento do tempo, rotinas de sono e alimentação, exercício físico, técnicas de respiração/*mindfulness*) com recursos relacionais (apoio entre pares, partilha com família e amigos). Contudo, os estudantes sublinharam que o *coping* individual tem limites quando a pressão é

percebida como estrutural e contínua. A procura de ajuda formal (psicologia/psiquiatria) foi reconhecida como necessária, mas condicionada por barreiras como falta de tempo, custos, desconhecimento de circuitos de acesso, estigma e percepção de listas de espera. Como recomendações, os participantes apontaram para uma abordagem institucional integrada: reforço e proximidade dos serviços de saúde mental, mecanismos de triagem e resposta célere, capacitação de docentes e tutores para identificação de sinais de alerta, programas de apoio entre pares e ajustamentos na organização pedagógica (calendarização de avaliações, tempos de recuperação e espaços de “descompressão”) (Quadro 4).

Quadro 4 - Tema 3 e subtemas: códigos e excertos ilustrativos.

Subtema	Indicadores/ códigos	Excertos ilustrativos	Síntese interpretativa
Rede informal de apoio	pares; família; amigos; partilha; pertença	“Quando falo com colegas, sinto-me menos sozinho.” “Só melhorei quando pedi ajuda a alguém de confiança.”	O suporte social é central, sobretudo em fases de maior exigência.
Gestão do tempo e rotinas saudáveis	planeamento; prioridades; sono; alimentação; pausas	“A agenda salva-me, mas também preciso de aprender a parar.” “Dormir é ‘estudar’: quando não durmo, tudo piora.”	Estratégias de autocuidado são vistas como competências académicas e de saúde.
Autorregulação (lazer, exercício, <i>mindfulness</i>)	atividade física; hobby; respiração; meditação; natureza	“Caminhar 20 minutos ajuda-me a ‘desligar’.” “Respirar e voltar ao presente evita que a ansiedade ‘dispare’.”	Estratégias de regulação emocional são descritas como eficazes para reduzir reatividade ao stress.
Procura de ajuda formal	psicologia; consulta; encaminhamento; confidencialidade; acesso	“Queria marcar consulta, mas não sei por onde começar.” “Se fosse mais rápido e perto da escola, eu ia.”	A acessibilidade percebida e a literacia sobre serviços influenciam a procura de ajuda.
Recomendações institucionais	triagem; resposta rápida; formação docente; <i>peer support</i> ; calendário	“Precisamos de um sítio onde possamos ser ouvidos ‘sem burocracia’.” “Se os professores falassem mais disto, era mais fácil pedir ajuda.”	Os estudantes propõem medidas multicomponentes, alinhadas com uma abordagem institucional (<i>‘whole-university’</i>).

DISCUSSÃO

Os resultados reforçam a compreensão da saúde mental no ensino superior como um fenómeno multinível, no qual fatores individuais, relacionais, sociais e institucionais se interligam. Em linha com sínteses recentes que evidenciam elevada prevalência de sintomas de depressão, ansiedade, stress e perturbações do sono em estudantes universitários (PAIVA *et al.*, 2025), os participantes descrevem um quotidiano marcado por pressão de desempenho, sobrecarga avaliativa e cansaço persistente, com impacto na qualidade de vida e no funcionamento académico.

Saúde mental como equilíbrio e saúde mental positiva.

A conceptualização de saúde mental como equilíbrio e capacidade de funcionar — associada a autoconhecimento e autorregulação — aproxima-se de perspetivas de saúde mental positiva e *flourishing*. Estudos recentes apontam a autocompaixão como variável protetora, associada a menor depressão/ansiedade e maior bem-estar em estudantes universitários (DURAKU *et al.*, 2024; ROY; BISWAS; SHARMA, 2025). Para além da dimensão intrapessoal, os estudantes salientam o sentido de pertença e o suporte entre pares e docentes, sugerindo que a saúde mental é também construída relacionalmente. Neste sentido, as mensagens dirigidas aos estudantes do 1.º ano podem ser entendidas como recomendações de prevenção primária, centradas em literacia em saúde mental, normalização da procura de ajuda e desenvolvimento de competências socioemocionais, com potencial para contrariar a normalização do sofrimento e reduzir barreiras associadas ao estigma.

Sobrecarga e especificidades de cursos com componente prática.

A sobrecarga curricular e a densidade de avaliações emergem como determinantes organizacionais do sofrimento, consistentes com evidência que associa stress académico e pressão avaliativa a pior bem-estar e funcionamento no ensino superior (PÉREZ-JORGE *et al.*, 2025). Em cursos com forte componente prática e contacto com o público, a pressão de desempenho tende a ser amplificada pela avaliação em contexto real, tornando mais salientes o medo de falhar, a exposição social e as exigências de autorregulação emocional. Este quadro ajuda a compreender a presença de sinais de desgaste e privação de sono e sugere risco acrescido de *burnout* académico quando a intensidade se mantém prolongadamente, sem tempos de recuperação adequados. Assim, intervenções centradas apenas no *coping* individual tendem a ser insuficientes se não forem acompanhadas por mudanças pedagógicas e organizacionais, como calendarização mais equilibrada, coordenação entre unidades curriculares para evitar picos previsíveis, clarificação de critérios e dispositivos de supervisão e apoio durante a prática.

Determinantes sociais e respostas institucionais.

A vulnerabilidade socioeconómica e a condição de estudante deslocado surgem como determinantes sociais com impacto direto na saúde mental, em linha com estudos portugueses que demonstram níveis elevados de ansiedade, depressão e stress em estudantes deslocados (MASSANO-CARDOSO; FIGUEIREDO; GALHARDO, 2024). Estas dimensões apontam para a necessidade de respostas institucionais articuladas com apoios sociais, sob pena de a intervenção ficar limitada a estratégias individuais perante problemas estruturais. Em paralelo, as propostas dos estudantes convergem com a lógica de uma abordagem *whole-university* para a saúde mental, que combina promoção universal, prevenção seletiva e resposta clínica proporcional ao risco (BANNIGAN; MCGRATH; MATTHEWS, 2025). Revisões recentes sublinham a importância de capacitar docentes para reconhecer e encaminhar estudantes em sofrimento (GOEL *et al.*, 2024) e apontam potencial do apoio entre pares, embora com necessidade de supervisão e avaliações mais robustas (POINTON-HAAS *et al.*, 2023). Intervenções digitais têm ganho relevância; meta-análises indicam efeitos positivos (moderados) em sintomas e bem-estar, sobretudo quando integradas com apoio humano e estratégias de implementação (MADRID-CAGIGAL *et al.*, 2025).

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA, POLÍTICAS E INVESTIGAÇÃO

Prática educativa. Recomenda-se a integração, ao longo do currículo, de estratégias de promoção da saúde mental, com atenção a momentos críticos (períodos de avaliação e estágios curriculares); em cursos com forte componente prática e contacto com o público, destacam-se a criação de espaços regulares de reflexão/*debriefing* durante a prática e o desenvolvimento intencional de competências socioemocionais (autorregulação, comunicação, assertividade e gestão de conflitos), bem como a inclusão de conteúdos de literacia em saúde mental desde o 1.º ano, fortalecendo a prevenção primária e favorecendo a procura atempada de apoio.

Ao nível institucional (**organização e serviços**), sugere-se a adoção de um modelo escalonado de cuidados (*stepped care*), com triagem, apoio breve e/ou grupal, referência e seguimento, articulado com programas estruturados de apoio entre pares e formação sistemática de docentes e tutores para identificação precoce e encaminhamento (GOEL *et al.*, 2024; POINTON-HAAS *et al.*, 2023); em paralelo, recomenda-se a implementação de ajustamentos pedagógico-organizacionais — coordenação entre unidades curriculares, maior previsibilidade e transparência de critérios e redução de picos evitáveis de carga e avaliação — particularmente relevantes em formações de elevada exigência prática. No contexto das instituições parceiras, esta lógica é consistente com a implementação do STUDENTWELL-Be e do modelo StepEES.

No plano das políticas, a vulnerabilidade socioeconómica e a crise de habitação sustentam a necessidade de medidas de apoio social dirigidas a estudantes deslocados

e com maiores encargos (p. ex., reforço de bolsas, alojamento a custos comportáveis e mecanismos de emergência), como estratégia de equidade e de prevenção estrutural do sofrimento psicológico no ensino superior.

Em termos de **investigação**, recomenda-se que estudos futuros recorram a desenhos multimétodo (quantitativo–qualitativo), incluam múltiplas instituições e avaliem, simultaneamente, a efetividade e a implementação de intervenções (presenciais e digitais) ao longo do percurso académico, considerando indicadores de adesão, aceitabilidade, custos e sustentabilidade, bem como a adequação a perfis específicos (p. ex., estudantes deslocados, trabalhadores-estudantes).

CONCLUSÃO

A análise qualitativa evidenciou três eixos centrais — significados e perceções de saúde mental, fatores de vulnerabilidade e estratégias/necessidades de apoio — confirmando que o sofrimento psicológico no ensino superior decorre de uma interação entre exigências académicas, determinantes sociais e condições institucionais, e não apenas de características individuais. Em formações com forte componente prática e de contacto com o público, a pressão associada à avaliação em contexto real e à conciliação com estágio e/ou emprego tende a intensificar a exaustão e o desgaste académico. Face a este quadro, recomenda-se uma resposta institucional integrada que combine: serviços de saúde mental acessíveis e escalonados (triagem, apoio breve/grupal e referência), reforço estruturado de literacia e competências socioemocionais, programas de apoio entre pares com supervisão, e ajustes pedagógicos/organizacionais orientados para reduzir picos evitáveis de carga e avaliação. A metodologia *World Café* mostrou-se útil para identificar prioridades e co-construir recomendações, valorizando a voz estudantil na governação do bem-estar académico. Estes resultados informam o aperfeiçoamento contínuo do STUDENTWELL-Be, alinhando a resposta institucional com as necessidades expressas pelos estudantes.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, académico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BANNIGAN, Gráinne; MCGRATH, D.; MATTHEWS, J. Whole-university approaches to embedding well-being in the curriculum: a scoping review. **Frontiers in Education**, v. 10, 1534244, 2025. DOI: 10.3389/feduc.2025.1534244.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. One size fits all? What counts as quality practice in

(reflexive) thematic analysis? **Qualitative Research in Psychology**, v. 18, n. 3, p. 328-352, 2021. DOI: 10.1080/14780887.2020.1769238.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa.

BROWN, Juanita; ISAACS, David. **The World Café: Shaping Our Futures Through Conversations That Matter**. San Francisco: Berrett-Koehler, 2005.

DURAKU, Zamira Hyseni; DAVIS, Margaret; ARËNLIU, Arianit; UKA, Ajkuna; BEHLULI, Valmira. Overcoming mental health challenges in higher education: a narrative review. **Frontiers in Psychology**, v. 15, 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1466060.

GAIOTTO, Emiliana Maria Grando; TRAPÉ, Carla Aline Lemos; CAMPOS, Camila Pires Cremasco; FUJIMORI, Elizabeth. Response to college students' mental health needs: a rapid review. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 114, 2021. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055003363.

GOEL, A. *et al.* How the faculty across higher education institutes are facilitated to develop skills on student mental health and well-being: A scoping review. **International Journal of Inclusive Education**, 2024. DOI: 10.1080/13603108.2024.2384979.

LÖHR, Kerstin; WEINHARDT, Maximilian; SIEBER, Stefan. The "World Café" as a participatory method for collecting qualitative data. **International Journal of Qualitative Methods**, v. 19, 2020. DOI: 10.1177/1609406920916976.

MADRID-CAGIGAL, Alba *et al.* Digital Mental Health Interventions for University Students With Mental Health Difficulties: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Early Intervention in Psychiatry**, v. 19, n. 3, e70017, 2025. DOI: 10.1111/eip.70017.

MASSANO-CARDOSO, Ilda Maria; FIGUEIREDO, Sofia de Carvalho; GALHARDO, Ana. Ansiedade, depressão e stress em estudantes universitários deslocados da sua residência. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, v. 10, n. 2, p. 1-15, 2024. DOI: 10.31211/rpics.2024.10.2.343.

PAIVA, Ursula *et al.* Prevalence of mental disorder symptoms among university students: An umbrella review. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, 2025, 106244. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2025.106244.

PÉREZ-JORGE, David; BOUTABA-ALEHYAN, Mouna; GONZÁLEZ-CONTRERAS, Ana Isabel; RODRÍGUEZ-JIMÉNEZ, María del Carmen; ARIÑO-MATEO, Esther. Examining the effects of academic stress on student well-being in higher education. **Humanities and Social Sciences Communications**, v. 12, p. 449, 2025. DOI: 10.1057/s41599-025-04698-y.

POINTON-HAAS, Hannah *et al.* Peer support interventions aimed at improving student mental health and well-being in higher education: systematic review. **BJPsych Open**, v. 10, n. 1, e12, 2023. DOI: 10.1192/bjo.2023.603.

ROY, Sharmistha; BISWAS, Ashis Kumar; SHARMA, Manoj. Stress, anxiety, and depression

as psychological distress among college and undergraduate students: a scoping review of reviews guided by the socio-ecological model. **Healthcare**, v. 13, n. 16, p. 1948, 2025. DOI: 10.3390/healthcare13161948.

SCHIELE, Holger; KRUMMAKER, Stefan; HOFFMANN, Petra; KOWALSKI, Rita. The “research world café” as method of scientific enquiry: combining rigor with relevance and speed. **Journal of Business Research**, v. 140, p. 280-296, 2022. DOI: 10.1016/j.jbusres.2021.10.075.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007. DOI: 10.1093/intqhc/mzm042.