

Saúde Mental no Ensino Superior: Bem-Estar e Regulação Emocional em estudantes de 1.º ano da Universidade da Beira Interior

VERSÃO FINAL APÓS DEFESA

Mariana Ribeiro Pinto

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientadora: Professora Doutora Sandra Carina Machado Guimarães
Coorientadora: Professora Doutora Cláudia Maria Gomes Mendes da Silva

dezembro de 2025

Declaração de Integridade

Eu, Mariana Ribeiro Pinto, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M14300 de Psicologia Clínica e da Saúde da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã, 11/12/2025.

Mariana Ribeiro Pinto

Agradecimentos

À Professora Sandra Carina Guimarães e à Professora Cláudia Maria Gomes Mendes da Silva por todo o acompanhamento.

Aos meus pais, Ana Paula Marques Ribeiro e José Carlos Ferreira Pinto, por me abrirem todas as portas desde que nasci.

Ao André Filipe David Pina, pelo apoio nos momentos de dúvida.

Resumo

O sucesso no ensino superior é determinado pelas experiências no 1.º ano e compete às instituições de ensino superior trabalhar com os estudantes para que, de forma autónoma, crítica e motivada, assumam um papel construtivo nas suas aprendizagens ao longo da vida. O presente estudo tem como objetivo compreender as estratégias de regulação emocional utilizadas por estudantes do 1.º ano da Universidade da Beira Interior e o seu impacto nas perceções de bem-estar. A amostra foi constituída por 284 estudantes com idades compreendidas entre os 18 e os 45 anos ($M = 18.71$, $DP = 2.76$). A recolha de dados foi feita em formato digital, tendo sido utilizado um Questionário Sociodemográfico, o Questionário de Regulação Emocional Comportamental, o Questionário de Regulação Emocional Cognitiva e a Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico. Os resultados evidenciaram níveis globais de bem-estar psicológico moderados, sendo as estratégias de regulação emocional comportamentais mais utilizadas “Procurar Distração” e “Abordar Ativamente”, e as estratégias de regulação emocional cognitivas mais utilizadas “Ruminação” e “Aceitação”. Os dados apontam ainda para uma correlação positiva e significativa entre o bem-estar e as estratégias de regulação emocional, mais forte para as estratégias cognitivas ($r = .267$, $p < .001$) comparativamente às estratégias comportamentais ($r = .119$, $p < .05$). Relativamente às diferenças de género, destaca-se o facto de estas serem estatisticamente significativas no uso de estratégias de regulação emocional cognitivas, sendo as raparigas a reportar mais a sua utilização. Por fim, foi ainda possível concluir que o uso de estratégias de regulação emocional cognitivas prediz positivamente o bem-estar psicológico ($\beta = .34$, $p < .001$), explicando 7.7% da variância total. Este trabalho alerta-nos, assim, para a importância de desenvolver estratégias de regulação emocional, em particular cognitivas, e o seu impacto no bem-estar. Isto é, particularmente relevante para os estudantes do 1.º ano, pois a sua experiência nesse ano marcará todo o seu percurso académico com impacto nas outras áreas da sua vida.

Palavras-chave

saúde mental; ensino superior; estudantes de primeiro ano; bem-estar; estratégias de regulação emocional; CERQ; BERQ; EMMBP.

Abstract

Success in college is determined by experiences in the first year, and it is up to higher education institutions to work with students so that they can take on a constructive role in their lifelong learning in an autonomous, critical, and motivated manner. The present study aims to understand the emotional regulation strategies used by first-year students at the University of Beira Interior and their impact on perceptions of well-being. The sample consisted of 284 students aged between 18 and 45 ($M = 18.71$, $SD = 2.76$). Data collection was done digitally, using a Sociodemographic Questionnaire, the Behavioral Emotional Regulation Questionnaire, the Cognitive Emotional Regulation Questionnaire, and the Psychological Well-being Scale. The results showed moderated overall levels of psychological well-being, with the most commonly used behavioral emotional regulation strategies being “Seeking Distraction” and “Actively Coping,” and the most commonly used cognitive emotional regulation strategies being ‘Rumination’ and “Acceptance”. The data also point to a positive and significant correlation between well-being and emotional regulation strategies, which is stronger for cognitive strategies ($r = .267$, $p < .001$) compared to behavioral strategies ($r = .119$, $p < .05$). Regarding gender differences, it is noteworthy that these are statistically significant in the use of cognitive emotional regulation strategies, with girls reporting their use more frequently. Finally, it was also possible to conclude that the use of cognitive emotional regulation strategies positively predicts psychological well-being ($\beta = .34$, $p < .001$), explaining 7.7% of the total variance. This study thus alerts us to the importance of developing emotional regulation strategies, particularly cognitive ones, and their impact on well-being. This is particularly relevant for first-year students, as their experience in that year will mark their entire academic career and have an impact on other areas of their lives.

Keywords

mental health; college; first year students; well-being; emotional regulation strategies; CERQ; BERQ; EMMBP.

Índice

Introdução	1
Enquadramento Teórico	3
Saúde Mental	3
Saúde Mental nos jovens	4
Saúde Mental em contexto de Ensino Superior	5
Saúde Mental em estudantes de 1.º ano	7
Bem-Estar Psicológico	9
Regulação Emocional	12
Relação entre Bem-Estar e Regulação Emocional.....	15
Bem-Estar e Regulação Emocional em estudantes de 1.º ano	17
Metodologia	19
Participantes	19
Procedimentos	19
Instrumentos	20
Análise Estatística.....	22
Resultados.....	23
Discussão e conclusão.....	30
Referências Bibliográficas	35

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra.	19
Tabela 2 - Estatísticas Descritivas do BERQ.	23
Tabela 3 - Estatísticas Descritivas do CERQ.	23
Tabela 4 - Estatísticas Descritivas da EMMBP.	24
Tabela 5 - Matriz de Correlação de Pearson entre estratégias de regulação emocional e bem-estar.	25
Tabela 6 - Matriz de Correlações de Pearson entre os Fatores da EMMBP e do BERQ.	26
Tabela 7 - Matriz de Correlações de Pearson entre os Fatores da EMMBP e do CERQ.	27
Tabela 8 - Diferenças de género nas estratégias de regulação emocional e no bem-estar psicológico.	28
Tabela 9 - Regressão linear múltipla sobre o efeito preditivo das estratégias de regulação emocional no bem-estar psicológico.	29

Lista de Acrónimos

BEP	Bem-estar Psicológico.
BERQ	<i>Behavioral Emotion Regulation Questionnaire.</i>
BES	Bem-estar Subjetivo.
CERQ	<i>Cognitive Emotion Regulation Questionnaire.</i>
DSM-5	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - fifth Edition.</i>
EMMBP	Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico.
OPP	Ordem dos Psicólogos Portugueses.
UBI	Universidade da Beira Interior.

Introdução

A presente investigação foi desenvolvida no âmbito da unidade curricular “Dissertação” do mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde (2.º Ciclo) da Universidade da Beira Interior, encontrando-se inserida no projeto “Saúde Mental no Ensino Superior”, desenvolvido pelo Departamento de Psicologia e Educação, da mesma instituição.

A saúde mental tem vindo a assumir um papel central na investigação, acompanhando a evolução da sociedade e da literatura científica. A crescente evidência, mostra a sua estreita relação com o bem-estar e a qualidade de vida do indivíduo, sublinhando a importância de uma atuação precoce que promova o desenvolvimento saudável. Para Gaspar et al. (2023), “a saúde mental é uma parte integrante da capacidade das crianças e adolescentes se desenvolverem e de viverem a sua vida de forma plena” (p.12). Contudo, é durante a adolescência que a maioria dos problemas nesta área surge, tendendo a agravar-se em momentos de transição (Wright et al., 2023), como a entrada no ensino superior. Este momento constitui um marco de desenvolvimento crucial, coincidindo com etapas significativas da adolescência e início da vida adulta, como a conquista de independência, a construção de relações significativas e a definição de um percurso profissional. Embora enriquecedor, este processo acarreta também riscos acrescidos de dificuldades de saúde mental (Slykerman & Mitchell, 2021).

De acordo com a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) (2023), “três em cada dez estudantes não chega a completar a licenciatura e quatro em cada dez não termina o mestrado” (p.4), evidenciando a vulnerabilidade dos jovens perante os desafios inerentes ao ingresso no ensino superior. Dados recentes reforçam esta realidade: 42,7% dos estudantes universitários reportam ter experienciado pelo menos um problema de saúde psicológica ao longo da vida, e cerca de 17% apresentam sintomatologia depressiva clinicamente significativa (OPP, 2023). A adaptação a uma nova realidade académica e social – frequentemente acompanhada de mudanças de residência – pode aumentar a suscetibilidade a dificuldades emocionais, tais como *stress* e solidão, que se não forem devidamente geridas, podem originar sintomas físicos e psicológicos com impacto negativo na vida quotidiana dos estudantes.

Neste contexto, a mobilização de estratégias de regulação emocional desempenha um papel fundamental na manutenção da saúde mental e do bem-estar. Estas estratégias, que podem ser de natureza cognitiva ou comportamental, intrínseca ou extrínseca, interpessoal ou intrapessoal, permitem gerir as emoções de forma adaptativa,

atenuando os sintomas associados a este período de vulnerabilidade, e facultando a promoção do bem-estar.

Na sequência do referido, o estudo que aqui se apresenta procura identificar e compreender as estratégias de regulação emocional que estudantes do 1.º ano da Universidade da Beira Interior utilizam e de que forma as mesmas se relacionam com o bem-estar. Assim, num primeiro momento é feito o enquadramento teórico dos principais constructos inerentes ao estudo – saúde mental, bem-estar psicológico e regulação emocional – bem como a sua relação. Em seguida, apresenta-se a metodologia, descrevendo-se os participantes, os instrumentos, procedimentos e análise estatística realizada. Os resultados são descritos no momento seguinte e, por fim, a discussão e conclusão.

Enquadramento Teórico

Saúde Mental

Na sociedade contemporânea, a saúde mental tem assumido um lugar central na discussão pública e científica, sendo considerada essencial para o bem-estar emocional, psicológico e social dos indivíduos. Em 2022, a *World Health Organization* definiu saúde mental enquanto um estado de bem-estar que permite aos indivíduos lidar com adversidades, desenvolver as suas capacidades, alcançar sucesso no meio académico e profissional e contribuir para a comunidade envolvente (*World Health Organization*, 2022). Esta definição, veio alargar a perspetiva tradicional adotada em 2004 – que enfatizava a saúde mental apenas como a ausência de doença – valorizando agora sobretudo a presença de competências funcionais e emocionais que promovam a qualidade de vida (Ou et al., 2025).

A saúde mental, enquanto dimensão essencial da saúde global, pode ser vista como o equilíbrio que permite aos indivíduos utilizar as suas capacidades, promover o seu potencial, gerir o *stress* espectável do quotidiano, trabalhar produtivamente e contribuir ativamente para a comunidade (OPP, n.d.; OPP, 2014). Lasiello et al. (2020) acrescentam ainda que a saúde mental deve ser estudada enquanto um continuum entre bem-estar e doença mental, em detrimento de uma visão como dois extremos opostos. Neste sentido, diversos autores (e.g. Duraku et al., 2023; Gaspar et al., 2023) sublinham que a saúde mental está profundamente ligada ao desenvolvimento individual e social, influenciando áreas como a tomada de decisão, autoimagem e construção de relações interpessoais, sendo referido por Keyes (2005) que quase metade dos adultos recorre a serviços de saúde mental anualmente.

Há, no entanto, acontecimentos de vida ou circunstâncias adversas, que podem afetar significativamente este equilíbrio, originando problemas como ansiedade e *stress*. Em Portugal, estima-se que 23% da população experiencie algum problema de saúde mental, sendo referido pela OPP (2014), que um em cada cinco cidadãos sofre atualmente de algum tipo de problemática psicológica, sendo Portugal considerado o segundo país da Europa com maior prevalência destas patologias. Estas problemáticas, trazem consequências particularmente preocupantes, podendo afetar o desenvolvimento social, intelectual e emocional em todos os ciclos de vida, bem como, um enorme impacto económico, sendo responsáveis por quase metade do absentismo, quer laboral quer académico, representando custos anuais de aproximadamente 300 milhões de euros (OPP, 2014). Monteiro et al. (2012) refere ainda que a promoção do bem-estar envolve não só a prevenção de dificuldades, mas também o fortalecimento de emoções positivas e satisfação com a vida.

Saúde Mental nos jovens

A juventude é uma fase marcada por profundas transformações biopsicossociais, que se estendem desde o final da adolescência até ao início da vida adulta (Cardoso et al., 2018). As idades entre os 18 e os 25 anos revelam-se particularmente vulneráveis à deterioração da saúde mental, uma vez que são marcadas por mudanças ao nível psicológico, emocional e social, sendo esperado que os jovens assumam um papel cada vez mais autónomo nas suas vidas (Gago et al., 2023; Wright et al., 2023). Esta é uma etapa caracterizada pela construção da identidade, pela procura de autonomia, pela valorização do grupo de pares, pela formulação de valores sociais, pelo alcance de independência financeira, pela redefinição de vínculos familiares e pela consolidação de relações interpessoais (Gago et al., 2023; Thahir et al., 2024; Wright et al., 2023; Xiong et al., 2024), mas engloba também a possibilidade do desenvolvimento de dificuldades, como sentimentos de instabilidade emocional, frustração face a objetivos não alcançados e propensão acrescida para comportamentos de risco, comprometendo assim o desenvolvimento e qualidade de vida (Cardoso et al., 2018).

Duraku et al., (2023) alertam para o facto de os jovens constituírem um dos grupos com maior risco de desenvolver problemas de saúde mental, sendo que cerca de metade das perturbações mentais têm início antes dos 14 anos e manifestam-se até aos 20 anos – a deterioração da saúde mental nesta fase de vida pode comprometer o desenvolvimento de competências essenciais, prejudicando o percurso de vida destes jovens. Apesar da investigação demonstrar que um em cada sete jovens sofre de problemas de saúde mental, a nível mundial, muitos casos permanecem por diagnosticar e acompanhar (Duraku et al., 2023).

Em Portugal, evidencia-se um agravamento do bem-estar psicológico dos jovens face a 2018, como demonstrado por um estudo conduzido pela Ordem dos Psicólogos Portugueses. Numa amostra de 5.809 jovens, 27,7% declararam considerar-se infelizes; 21% referiu apresentar sintomas como nervosismo; 15,8% alterações de humor, como irritação; 11,6% sentimentos de tristeza; e 9,1% de medo, sendo que estes valores foram reportados quase diariamente por uma parte significativa da amostra (Gaspar et al., 2023). Para além desta sintomatologia, a população reportou também um aumento dos sintomas físicos como cansaço e dores de costas, sendo que os comportamentos autolesivos passaram de 19,6%, em 2018, para 24,6%, em 2022 (Gaspar et al., 2023).

A vulnerabilidade sentida por esta faixa etária parece ser exacerbada quando associada a fatores como o abuso das redes sociais, as incertezas económicas e laborais e o impacto prolongado da pandemia de Covid-19, intensificando a probabilidade do desenvolvimento de níveis elevados de ansiedade e depressão (Guimarães, 2025).

Saúde Mental em contexto de Ensino Superior

O número de estudantes a frequentar o ensino superior em Portugal tem aumentado cerca de 60%, ao longo das duas últimas décadas contando atualmente com cerca de metade dos jovens em Portugal a frequentar este grau de ensino (OPP, 2023). Esta não é a única percentagem a aumentar. As investigações na área demonstram que são cada vez mais os estudantes que abandonam os estudos (Haktanir et al., 2021; Llauro et al., 2023; OPP, 2023; Sahão & Kienen, 2021) e que apresentam problemas relacionados com a saúde mental (Sahão & Kienen, 2021; Wang, 2024; Wright et al., 2023), associados ao aumento da pressão para o alcance de bons resultados, à saída de casa dos pais, a possíveis dificuldades financeiras e a dificuldades na adaptação às características e exigências inerentes ao ensino superior (Sahão & Kienen, 2021).

Monteiro et al. (2012) alertam para as ameaças ao bem-estar dos estudantes universitários, referindo que “problemas de saúde física decorrentes do consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas (...) comportamentos sexuais de risco, (...) *stress* e problemas de ansiedade, baixa autoestima, insatisfação corporal e perturbações de comportamento alimentar” (p.3), contribuem para um declínio na saúde mental, resultando no fraco aproveitamento académico, insatisfação com as notas, conseqüente abandono escolar (Gorczynski et al., 2016; Wang, 2024), sentimentos de preocupação (Cunha & Loureiro, 2021), desenvolvimento de patologias como ansiedade e depressão (March-Amengual et al., 2022; Xiong et al., 2024), falta de energia, somatizações e tensões interpessoais (Gorczynski & Sims-Schouten, 2022; Wang, 2024; Xiong et al., 2024). Aliado a isto, Wang (2024) refere ainda que estes estudantes se deparam com inúmeros conflitos, como:

conflitos internos resultantes de uma maior consciência de si e de uma avaliação social; conflitos entre fortes crenças de autossuficiência e dependência objetiva, conflitos entre emoções intensas e a solidão da vida universitária, conflitos entre aspirações de alto nível e capacidades financeiras limitadas, e conflitos entre uma consciência sexual aberta e normas sociais e morais. (p.2)

Nos últimos anos, vários estudos internacionais têm investigado a saúde mental de estudantes de ensino superior. Num estudo, realizado por Wright et al. (2023), nos Estados Unidos, a ideiação suicida em estudantes universitários, aumentou de 6,4% para 15,2%, entre 2007 e 2017, sendo o suicídio a terceira principal causa de morte em idades universitárias em 2020; já no Reino Unido, segundo Gorczynski et al. (2016), 78% dos estudantes relataram ter experienciado problemas significativos de saúde mental durante o período académico.

As dificuldades psicológicas no meio académico, surgem muitas vezes associadas ao *burnout*, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, podendo impactar negativamente o desempenho académico e o bem-estar geral (March-Amengual et al., 2022). Estudos, como o de March-Amengual et al. (2022), demonstram que o *burnout* não depende só de fatores internos, como estratégias de regulação mal adaptativas, mas também de fatores externos, como características do sistema educativo, aumentando preocupações e diminuindo o sucesso académico, sendo visto como um bom preditor de maus resultados académicos. Embora todos os estudantes que sofram de *burnout* apresentem dificuldades psicológicas, nem todos os estudantes com dificuldades psicológicas desenvolvem *burnout* (March-Amengual et al., 2022). A fase universitária corresponde a um período de desenvolvimento pessoal intenso, e por muito que a evolução física esteja concluída, a maturidade emocional e a autorregulação ainda estão em processos de adaptação (Thahir et al., 2024), podendo os jovens desenvolver ansiedade, depressão, isolamento, distúrbios do sono e dificuldades cognitivas e comportamentais (Erol et al., 2022; Ou et al., 2025). Como referem Ou et al. (2025), os estudantes universitários que apresentam maiores níveis de *stress*, geralmente enfrentam desafios como pressão para o alcance de bons resultados, instabilidade relacional e emocional, incertezas quanto ao futuro e fragmentação de redes de suporte.

Ao referido e apesar da prevalência elevada de dificuldades emocionais, acresce o facto de muitos estudantes não procurarem apoio especializado, sendo que entre as principais barreiras identificadas, estão: o estigma, o desconhecimento sobre os sintomas, a perceção de que os seus problemas não são suficientemente graves, o receio de estarem a desperdiçar o tempo de profissionais de saúde mental e a confusão sobre como aceder aos serviços disponíveis (Gorczynski et al., 2016; McCormick et al., 2024). Além disso, fatores como o custo dos serviços, a desinformação e a perceção dos serviços de saúde mental como inacessíveis ou um luxo, contribuem para a relutância em procurar ajuda (McCormick et al., 2024) – este cenário revela fraca literacia em saúde mental, e evidencia a necessidade da normalização da procura de apoio psicológico (Gorczynski & Sims-Schouten, 2022). De facto, a falta de familiaridade com os serviços de apoio, bem como, os receios e perceções erróneas acerca da saúde mental, são vistos como potenciadores da sintomatologia (McCormick et al., 2024). A este respeito, a literatura (e.g. Gorczynski et al., 2016; Smith & McLellan, 2022) evidencia que uma melhor literacia em saúde mental está associada a uma maior probabilidade de procura de ajuda e adoção de estratégias de autocuidado e autocompaixão, embora infelizmente, os estudantes que mais precisam de ajuda, continuem a ser aqueles que apresentam menos probabilidade de a procurar.

Saúde Mental em estudantes de 1.º ano

Os estudantes universitários, no geral, apresentam uma maior predisposição para o desenvolvimento de problemas mentais (Gorczyński et al., 2016; Sahão & Kienen, 2021), no entanto, dentro de todos os diferentes ciclos de estudos, os estudantes de 1.º ano (que ingressam no ensino superior pela primeira vez), parecem ser a população mais afetada (Andrade & Fernandes, 2022; Casanova et al., 2021; Erol et al., 2022; McCormick et al., 2024). Os estudantes de 1.º ano representam um grupo particularmente vulnerável, pois esta etapa de transição do ensino secundário para o ensino superior, marca o início de uma nova etapa de vida, frequentemente marcada por deslocamentos fora do local de residência, rutura de redes familiares e sociais, adaptações a novos ritmos académicos e construção de novas identidades (Casanova et al., 2021; Thahir et al., 2024; Sahão & Kienen, 2021).

A literatura existente acerca da temática, indica que as principais dificuldades sentidas por estudantes que ingressam pela primeira vez no ensino superior, podem ser divididas em três áreas principais: (1) dificuldades contextuais, como a adaptação ao curso e à instituição de ensino, a gestão da autonomia, e os desafios económicos, desde os custos em propinas, à habitação, transportes e alimentação (Casanova et al., 2021; McCormick et al., 2024); (2) dificuldades emocionais, como a construção de relações significativas com colegas e docentes, a presença de sentimentos de solidão, saudade e insegurança (principalmente em estudantes deslocados da sua área de residência) e a rutura nas fontes habituais de apoio, uma vez que perdem o contacto presencial diário com familiares e grupos de pares (Andrade & Fernandes, 2022; Casanova et al., 2021); e (3) dificuldades académicas, como a diversidade e quantidade de novas tarefas, a acessibilidade aos recursos pedagógicos e a qualidade da interação com os docentes (Andrade & Fernandes, 2022; Erol et al., 2022).

Para além deste conjunto de dificuldades, Erol et al. (2022) salientam que os estudantes de 1.º ano podem enfrentar desafios como problemas de comunicação, perturbações alimentares, e até sintomatologias mais graves como ataques de pânico ou ideação suicida. Todas estas dificuldades podem levar à diminuição do bem-estar e, conseqüentemente, da saúde mental, resultando numa dificuldade de integração e alcance de sucesso no ensino superior, bem como, um aumento da probabilidade de desenvolvimento de patologias mentais como perturbações de ansiedade, depressão, *stress*, problemas de sono e *burnout* (March-Amengual et al., 2022; McCormick et al., 2024).

Num estudo realizado por Kroshus et al. (2021), os resultados apontam para que um em cada três estudantes do 1.º ano apresente sintomatologia que preenche os critérios para o diagnóstico de uma perturbação mental, sendo as mais comuns, a

Perturbação de Depressão Major e a Perturbação de Ansiedade Generalizada. Estudos recentes, como o de Xiong et al. (2024), sugerem que os estudantes de 1.º ano apresentam uma maior taxa de sintomas ansiogênicos quando comparados com outros estudantes de outros anos de ensino superior.

A literatura tem também evidenciado as altas taxas de abandono no 1.º ano de ensino superior. Estudos como o de Casanova et al. (2021), vêm demonstrar a importância do primeiro semestre, não só em termos de sucesso acadêmico mas também, e principalmente, em relação ao impacto na tomada de decisão de permanência no ensino superior. O primeiro semestre comporta a imposição de inúmeros desafios que testam a capacidade destes estudantes, e a sua boa resolução (ou não), determina em muito a permanência no curso ou na instituição de ensino. Apesar disto, há evidências de que nem todos os estudantes seguem o mesmo padrão ao longo do semestre, pois estudantes que iniciam o ano com níveis elevados de bem-estar, tendem a apresentar uma maior deterioração ao longo do tempo, ao passo que, aqueles com níveis mais baixos, mantêm uma estabilidade relativa nos seus níveis de mal-estar psicológico (Slykerman & Mitchell, 2021).

A pandemia de Covid-19 agravou esta realidade, deixando impactos emocionais profundos e prolongados nos estudantes que hoje entram na universidade (Ou et al., 2025). Para os estudantes que entraram no ensino superior há poucos anos, as dificuldades vividas durante o seu ensino secundário foram particularmente acentuadas, moldando negativamente a sua saúde mental e afetando significativamente o seu bem-estar. O ensino remoto, adotado como solução de emergência durante a pandemia, intensificou a utilização de dispositivos eletrônicos e da internet, fomentando um aumento da dependência excessiva destes recursos que, associado ao isolamento social e à falta de rotinas estruturadas, aumentou a vulnerabilidade desta população a perturbações psicológicas como ansiedade e depressão (Ou et al., 2025).

Apesar dos elevados níveis de *stress* vivenciados por muitos estudantes de 1.º ano, uma parte significativa destes jovens – assim como nos restantes anos de ensino superior – continua a não procurar apoio psicológico (McCormick et al., 2024), pelas razões referidas anteriormente.

Estas evidências reforçam a necessidade de junto desta população promover o bem-estar desenvolvendo competências emocionais e de autorregulação e melhorando a sua literacia em saúde mental, que permitam uma boa integração no ensino superior, com sucesso não só académico, mas também pessoal e social, capacitando estes estudantes para a vida adulta fora do contexto académico.

Bem-Estar Psicológico

A discussão teórica do bem-estar remota para tempos antigos, até ao século XVIII, durante o Iluminismo, onde o ser humano ocupava o centro do pensamento como símbolo da vida. No entanto, a partir da década de 50 nos Estados Unidos da América, o construto começou a ganhar a sua importância, desta vez associado à psicologia positiva, surgindo a ideia de que o bem-estar não poderia ser avaliado exclusivamente por fatores externos – como a condição socioeconómica ou a educação – sendo necessário comportar uma parte subjetiva da experiência (Remédios, 2010).

A psicologia positiva representa uma abordagem científica centrada na identificação e promoção das forças e qualidades humanas, com o objetivo de potenciar o funcionamento ótimo e a qualidade de vida (Aldbyani et al., 2025). Ao contrário de perspetivas tradicionais mais centradas na redução ou eliminação de sintomas, a psicologia positiva foca-se no desenvolvimento de emoções positivas e competências, de forma a sustentar o bem-estar. Neste âmbito, têm sido identificadas características psicológicas que se revelam essenciais para a promoção do bem-estar, nomeadamente, (1) o *mindfulness* (atenção plena no momento presente), (2) a gratidão (reconhecimento e valorização de aspetos positivos), (3) o otimismo (expectativa positiva em relação ao futuro), e (4) a esperança (perceção de caminhos viáveis para a obtenção de objetivos) (Aldbyani et al., 2025). Num estudo de Aldbyani et al. (2025), estas características apresentaram evidências consistentes de associação positiva com a resiliência, a satisfação com a vida e a redução do impacto negativo do *stress*.

A maior discussão acerca da definição do conceito de bem-estar, parece estar ligada a correntes filosóficas – a distinção entre hedonismo e eudaimonia – que mais tarde, e respetivamente, levaram à construção dos conceitos de bem-estar subjetivo (BES) e de bem-estar psicológico (BEP) (Huta & Waterman, 2013; Monteiro et al., 2012; Siqueira & Padovam, 2008).

O bem-estar subjetivo, ligado ao hedonismo, defende uma visão de felicidade ligada à obtenção de prazer e à ausência de sofrimento, valorizando as avaliações cognitivas e emocionais que os indivíduos fazem acerca da própria vida, valorizando aspetos como a satisfação com a vida e o balanço entre emoções positivas e negativas (Siqueira & Padovam, 2008). É considerado um elevado nível de BES, quando a pessoa vivencia predominantemente emoções positivas e se sente satisfeito com as diferentes áreas da sua vida, como a dimensão profissional, as relações interpessoais e o lazer – refletindo uma visão positiva e prazerosa da existência humana.

Por outro lado, o bem-estar psicológico, ligada à eudaimonia, defende uma visão mais humanista do conceito, refletindo sobre o pleno funcionamento de uma pessoa, valorizando assim as suas capacidades e potencialidades (Huta & Waterman, 2013).

Nesta visão, o BEP aliado à felicidade, é percebido não só como um estado afetivo mas como o resultado do compromisso com crescimento pessoal, autonomia, autoaceitação e propósito de vida. Um dos modelos mais conceituados acerca do bem-estar psicológico é o de Ryff, desenvolvido na década de 1980, com o objetivo de clarificar o conceito de bem-estar no âmbito psicológico (Bandeira & Machado, 2012; Siqueira & Padovam, 2008). No modelo multidimensional que apresenta, reconhece que o bem-estar não se reduz à percepção positiva da vida ou à simples ausência de afetos negativos, afirmando que o mesmo tem inspirações em concepções de crescimento pessoal, desenvolvimento humano e autorrealização, procurando ultrapassar as limitações proferidas para o bem-estar subjetivo (Bandeira & Machado, 2012).

Ryff conceptualiza o bem-estar psicológico em seis componentes principais: a autoaceitação (ter uma atitude positiva em relação a si mesmo), a presença de boas relações interpessoais (o estabelecimento de laços relacionais duradouros), a percepção de autonomia (fomentar independência na gestão da própria vida), o domínio do meio envolvente (capacidade de gerir eficazmente o contexto em redor), a existência de um propósito de vida (através do estabelecimento de metas e objetivos) e a promoção do crescimento pessoal (promover o desenvolvimento contínuo) (Zhang et al., 2025). Este modelo tem contribuído significativamente para um maior entendimento do funcionamento psicológico, permitindo uma análise mais abrangente dos fatores que promovem o bem-estar psicológico (Siqueira & Padovam, 2008), tendo as suas bases teóricas assentes em conceitos como a maturidade, o sentido da vida, a individuação, a auto-atualização e o funcionamento pleno, defendidos por autores como Allport, Frankl, Jung, Maslow e Rogers (Bandeira & Machado, 2012).

Neste âmbito Gaspar et al. (2023) consideram que o bem-estar deve ser entendido tendo por base a existência de um equilíbrio em 5 áreas, (1) bens materiais, englobando desde estabilidade económica a qualidade de habitação, transporte e vivência; (2) saúde física, relacionada com a capacidade de mobilidade e segurança; (3) relacionamentos sociais que promovam boas relações interpessoais e com a comunidade; (4) saúde emocional, ligada a questões como o otimismo, estatuto, crença e autoestima; e (5) sentimento de produtividade, associado à percepção de competência e à contribuição para a sociedade.

Segundo a *World Health Organization* (2022) o bem-estar psicológico constitui um domínio essencial da saúde global e do desenvolvimento humano, sendo atualmente reconhecido como um direito humano fundamental. A este conceito são atribuídos valores intrínsecos (uma vez que se encontra ligado à dignidade e qualidade de vida) e instrumentais (uma vez que influencia diretamente todas as áreas de vida do indivíduo), defendendo que a sua negligência traduz impactos negativos, tanto ao nível individual

como coletivo, promovendo a diminuição da produtividade, a exclusão social e a perpetuação da pobreza e desigualdade.

Apesar da sua importância, a *World Health Organization* (2022), defende que o bem-estar psicológico não deve ser compreendido como um estado estático ou definitivo, mas sim como um processo adaptável, sujeito a oscilações e variações ao longo da vida, uma vez que é profundamente influenciado por fatores individuais, relacionais, sociais e estruturais. O bem-estar psicológico pode então ser operacionalizado enquanto um continuum que vai desde a percepção de saúde mental optimal até ao sofrimento emocional profundo, que pode ser influenciado por dimensões como a pobreza, exclusão, desigualdade, discriminação, e eventos traumáticos.

Segundo Mansour et al. (2025), o bem-estar psicológico não se limita à ausência de problemas mentais, mas envolve a vivência de experiências positivas que contribuem para a qualidade de vida em múltiplas dimensões. Para além de se associar a benefício físico e laboral, este tipo de bem-estar está fortemente relacionado com a capacidade de manter ligações sociais significativas, que por sua vez potenciam sentimentos de propósito e competência pessoal. Os autores referem ainda a existência de uma associação entre bem-estar e uma série de benefícios como, melhor saúde física, menor mortalidade, menores níveis de *stress* laboral, aumento da produtividade e fortalecimento de relações interpessoais.

Ainda a este respeito, algumas investigações recentes (e.g. Urbón et al., 2025), reportam que o bem-estar psicológico pode apresentar diferenças sociodemográficas. Por exemplo, em relação a diferenças de género, reportam que homens e mulheres tendem a valorizar questões distintas, influenciados pelas normas culturais e sociais. Nas sociedades mais tradicionais, enquanto as mulheres parecem encontrar maior satisfação nas relações interpessoais e no cuidado ao outro, os homens tendem a valorizar mais a autonomia e a concretização dos objetivos, contudo, em contextos onde a equidade é mais promovida, estas diferenças parecem esbater-se. De facto, o bem-estar experienciado, também depende do contexto social e cultural em que o indivíduo se insere.

Em suma, nas últimas décadas, o construto de bem-estar tem sido amplamente estudado, tendo emergido diversas abordagens teóricas que refletem diferentes compreensões do mesmo. Apesar da diversidade de estudos, parece existir um consenso na literatura: a ideia de que o bem-estar é multidimensional, envolvendo dimensões tanto subjetivas como funcionais (Aldbyani et al., 2025; Monteiro et al., 2012; Remédios, 2010; Siqueira & Padovam, 2008).

Regulação Emocional

Desde a infância, os indivíduos aprendem a lidar com as suas emoções, desenvolvendo estratégias que lhes permitem regular os seus estados emocionais à medida que interagem com o ambiente e vão vivenciando experiências ao longo do seu desenvolvimento (Daros et al., 2021; Santos et al., 2021). As emoções, enquanto respostas psicofisiológicas complexas a estímulos tanto internos como externos, envolvem alterações na experiência subjetiva, na reação comportamental e na ativação fisiológica (Gross, 2014; Urbón et al., 2025), desempenhando funções adaptativas cruciais, como facilitar a tomada de decisão, orientar o comportamento e mediar interações. Assim, o modo como são reguladas tem impacto direto na qualidade de vida e no desempenho em diferentes áreas (Trentini & Dan-Glauser, 2025).

Urbón et al. (2025) referem que uma boa gestão das emoções, aliada à seleção de boas estratégias de resolução de problemas, de um bom grau de autocompreensão e manutenção de relações interpessoais saudáveis, podem contribuir positivamente para a saúde mental, o sucesso académico e profissional e a qualidade de vida. Assim, a capacidade de gerir as emoções – regulação emocional – constitui uma competência fundamental que envolve a gestão consciente das emoções, não apenas em relação à sua frequência, duração e intensidade, mas também em relação à forma como são expressas (Daros et al., 2021; Reyes-Martín et al., 2022).

Segundo Gross e Thompson (2007), a regulação emocional pode ser definida como um conjunto de processos intrínsecos e extrínsecos associados à ativação de uma emoção e à sua gestão ao longo do tempo. Estes processos – que podem ser conscientes ou inconscientes, automáticos ou controlados – visam aumentar, manter ou diminuir os sentimentos, comportamentos e respostas fisiológicas que constituem uma emoção (Gross, 2014; Guedes et al., 2024; Reyes-Martín et al., 2022). São dinâmicos, multifacetados e ocorrem em interação com o contexto social, sendo influenciados pelas características individuais, metas estabelecidas e exigências da situação (Dawel et al., 2021; Gross & Thompson, 2007).

As estratégias de regulação emocional desempenham um papel central na determinação do comportamento, influenciando o carácter adaptativo ou desadaptativo de uma experiência emocional a um dado contexto (Middlehurst, 2019). A regulação emocional tem sido considerada um processo transdiagnóstico – quando existem fatores comuns que atravessam diferentes perturbações, sustentando o seu desenvolvimento e/ou manutenção – dado que muitos distúrbios psicológicos apresentam problemas relacionados com a gestão das emoções (Laure et al., 2024).

De acordo com Gross e Thompson (2007), existem estratégias conscientes e inconscientes envolvidas na redução, manutenção ou aumento de emoções positivas e

negativas, sendo que dentro das estratégias conscientes, destacam-se as que são centradas (1) na situação geradora de emoção; (2) na atenção dirigida aos estímulos; (3) na avaliação cognitiva desses estímulos; ou (4) nas respostas emocionais, sejam fisiológicas ou comportamentais.

Segundo o Modelo Processual de Regulação Emocional de Gross (Gross, 2014; Gross & Thompson, 2007), as estratégias podem ser ativadas em diferentes momentos do processo de formação da emoção: as antecedentes e as focadas na resposta. As estratégias focadas nos antecedentes incluem, (1) a seleção da situação, escolhendo ou evitando contextos específicos; (2) a modificação da situação, alternando aspectos do contexto para influenciar o seu impacto emocional; (3) o deslocamento atencional, focando a atenção em determinados elementos da situação; e (4) a mudança cognitiva, reinterpretando o significado atribuído ao evento. Já as estratégias focadas na resposta, incluem a modulação da resposta emocional, ajustando a expressão ou experiência emocional após esta ser gerada. A escolha das estratégias depende de fatores como a intensidade da emoção, os objetivos individuais e o contexto envolvente (Gross & Thompson, 2007; Jesline et al., 2025; Middlehurst, 2019).

Um ponto central na teoria de Gross, é que os indivíduos tendem a regular as suas emoções quando percebem que existe uma discrepância entre o estado emocional atual ou antecipado, e o estado desejado (Reyes-Martín et al., 2022; Santos et al., 2021) – assim, emoções indesejadas, como preocupação intensa ou humor deprimido, tendem a aumentar o uso de estratégias de regulação (Dawel et al., 2021).

Em termos práticos, a regulação pode ser feita através de estratégias cognitivas (como evitar certos pensamentos) ou de estratégias comportamentais (como evitar certas situações), que procurem mitigar os efeitos de eventos *stressantes* e/ou promover o bem-estar psicológico (Daros et al., 2021; Kraaij & Garnefski, 2018). Neste sentido, Berking et al. (2018), identificaram um conjunto de competências gerais para a regulação emocional, nomeadamente, a capacidade (1) de processar conscientemente as emoções, (2) de identificá-las corretamente, (3) de ligar as sensações corporais às respetivas emoções, (4) de identificar os estímulos que as originam, (5) de aceitá-las e tolerá-las e (6) de agir de forma construtiva perante emoções negativas. Contudo, é importante destacar que as estratégias de regulação emocional não são uniformemente eficazes para todos os indivíduos, esta escolha tem um carácter idiossincrático, pois cada um seleciona aquelas que considera mais adequadas às suas características e/ou ao contexto vivenciado (Dawel et al., 2021; Lennarz et al., 2019).

As emoções podem também ser reguladas por diferentes meios, através da reflexão individual, da discussão com pares ou profissionais, ou através da distração e negação completa das mesmas (Lennarz et al., 2019), no entanto, a literatura aponta para

dois tipos gerais de regulação emocional, com base no impacto na saúde mental: as estratégias adaptativas e as estratégias desadaptativas (Berking et al., 2008; Dawel et al., 2021; Reyes-Martín et al., 2022). Algumas das estratégias de regulação emocional adaptativas mais utilizadas são: (1) a reavaliação, que consiste na adoção de uma visão diferente e mais positiva do acontecimento ou sentimento; (2) a aceitação, que consiste em aceitar a emoção sem a suprimir nem negar – não significa gostar da emoção, mas sim aceitá-la incondicionalmente; e (3) a resolução de problemas, que consiste no desenvolvimento de soluções e formas de lidar com a emoção ou situação (Reyes-Martín et al., 2022). Por sua vez, as estratégias de regulação emocional consideradas mais desadaptativas são: (1) a ruminação, que consiste na persistência de pensamentos acerca do assunto; (2) o evitamento, que consiste na tomada de ações para evitar a exposição a determinado evento ou emoção; e (3) a supressão, que consiste na repressão da externalização de uma dada emoção (Dawel et al., 2021; Reyes-Martín et al., 2022).

As estratégias desadaptativas tendem a falhar na modulação eficaz das emoções, podendo inclusive, amplificar estados emocionais negativos e aumentar o risco de desenvolvimento de psicopatologia (Trentini & Dan-Glauser, 2025). Num estudo de Martins et al. (2016), verificou-se que o uso persistente destas estratégias, se encontra associado ao aumento de sintomatologia negativa, como depressão, ansiedade e *stress*, o que contrasta com os efeitos benéficos do uso de estratégias adaptativas, que podem até ser vistas como fatores de proteção. Quando são utilizadas estratégias desadaptativas ou existem défices na capacidade de regular as emoções, predomina assim a desregulação emocional (Daros et al., 2021; Paulus et al., 2021). Esta envolve dificuldades na gestão da experiência e expressão emocional, comprometendo a adaptação aos desafios do contexto e afetando pensamentos, comportamentos e relações interpessoais (Pinheiro, 2018). A desregulação emocional pode ser o resultado de falhas ou de uma má regulação, influenciada por uma fraca consciência emocional, ausência de objetivos reais e uso ineficaz de estratégias reguladoras – processamento mal adaptativo dos estímulos internos e/ou externos – que vão provocar no indivíduo reações excessivas como instabilidade do humor, irritabilidade e agressividade (Daros et al., 2021; Paulus et al., 2021).

Em suma, a regulação emocional, ao integrar processos cognitivos, comportamentais e contextuais, influencia de forma significativa o ajustamento psicológico e social do indivíduo o que, neste sentido, faz com que a promoção de competências regulatórias ao longo do ciclo de vida, contribua para um funcionamento psicológico mais saudável e equilibrado (Daros et al., 2021; Lennarz et al., 2019; Reyes-Martín et al., 2022).

Relação entre Bem-Estar e Regulação Emocional

A relação entre o bem-estar e a regulação emocional constitui um tema de grande relevância na compreensão dos processos de adaptação psicológica, sobretudo em contextos exigentes e desafiadores como o ensino superior, em que os estudantes são frequentemente confrontados com situações onde precisam de acionar estratégias de regulação emocional, de forma a promoverem o seu bem-estar. Segundo Swerdlow et al. (2023), a interação entre estas duas variáveis, molda a forma como os indivíduos respondem e se adaptam a experiências emocionais, e influencia a qualidade das relações sociais. No entanto, os autores sublinham que estas interações nem sempre são positivas, especialmente quando o suporte é percebido como pouco responsivo ou hostil e a regulação interpessoal pode deixar de cumprir a função protetora, gerando frustração e até enfraquecendo as relações.

Num estudo realizado por Aldbyani et al. (2025), com o objetivo de investigar a relação entre traços psicológicos positivos, bem-estar psicológico e estratégias positivas de *coping*, os resultados evidenciam, que certas características psicológicas aliadas à psicologia positiva, como a gratidão (disposição para reconhecer e reagir à amabilidade dos outros), o otimismo (ter perspectivas positivas quanto ao futuro) e a esperança (estado motivacional positivo quanto à conquista de objetivos), não só se associam positivamente ao bem-estar, como também influenciam indiretamente o mesmo, por meio de estratégias adaptativas de *coping* e de regulação emocional (resolução ativa de problemas, procura de apoio social, adoção de visões construtivas e prática de técnicas de relaxamento), adotadas perante eventos *stressores*, que mediante a sua frequência e duração, podem comprometer a saúde mental.

Na investigação de Cheung et al. (2014), os autores afirmam que a capacidade de regular as emoções é uma competência fulcral para o bem-estar. Para além disto, sugerem que a diversificação das fontes de regulação emocional, pode potenciar o bem-estar de forma mais eficaz, do que depender exclusivamente de uma única forma de regulação. Esta diversificação, que tende a emergir na adolescência – acompanha a transição de uma maior dependência dos pais para um reforço do papel dos pares – onde o apoio parental e o apoio dos pares contribuem independentemente para o bem-estar, mas a presença combinada de ambos, parece gerar níveis mais elevados de bem-estar. Este conjunto diversificado de recursos emocionais associa-se a um maior bem-estar, a uma maior qualidade das relações, e a uma ampliação da compreensão tradicional, que privilegia figuras de vinculação, para incluir redes sociais mais amplas como fontes relevantes de regulação emocional (Cheung et al., 2014).

Na regulação emocional, a literatura tem também salientado o papel do apoio social e as estratégias de *coping*, frequentemente conceptualizados como mecanismos de

redução do *stress* a longo prazo, que podem servir funções mais imediatas, como intensificar ou prolongar emoções positivas, ou ainda atenuar emoções negativas, dependendo dos objetivos contextuais (Dixon-Gordon et al., 2015). De forma geral, o apoio social atua como um fator protetor, não só atenuando o impacto de eventos adversos, mas também promovendo oportunidades para interações sociais positivas (Williams et al., 2018). Neste sentido, a regulação interpessoal das emoções, emerge como uma estratégia relevante – indivíduos com tendência para recorrer à regulação interpessoal das emoções, reportam melhorias consistentes no bem-estar social e emocional, resultado de comportamentos como a partilha aberta de emoções, a experiência de empatia e o desenvolvimento de relações gratificantes. Esta predisposição para a regulação interpessoal das emoções, está associada a comportamentos afiliativos, a uma maior perceção de suporte social e ao fortalecimento de redes de apoio, todos eles com impacto no bem-estar socioemocional (Williams et al., 2018).

Paralelamente às dinâmicas interpessoais, a regulação emocional envolve também mecanismos intrapessoais, situados num contínuo que vai de processos explícitos, conscientes e cognitivamente exigentes, até processos implícitos, mais automáticos e menos conscientes (Gross, 2014). A flexibilidade para alternar entre estas formas, ajustando-as às exigências contextuais, constitui um indicador de boa saúde mental. Estratégias como a reavaliação cognitiva, mostram-se associadas a níveis mais elevados de afeto positivo, maior bem-estar geral, melhor funcionamento interpessoal e menores níveis de afeto negativo, ansiedade e sintomas depressivos. Em contrapartida, a supressão emocional, está frequentemente relacionada com resultados menos favoráveis, incluindo menor afeto positivo, maior afeto negativo, dificuldades interpessoais e mais sintomas de perturbações de humor e ansiedade, especialmente em culturas ocidentais que valorizam a autenticidade e a independência (Gross, 2014). Práticas como a aceitação emocional, a congruência entre experiência interna e expressão externa e a partilha de emoções, tendem a reforçar a autenticidade e a proximidade relacional, promovendo, por consequência, um bem-estar mais sólido (Gross, 2014).

Vitorino (2018) afirma que existe uma correlação significativa entre estratégias de regulação emocional, como a reavaliação cognitiva, e indicadores de bem-estar psicológico, como a satisfação com a vida e a esperança, com poucas exceções em dimensões específicas. Estes resultados reforçam a ideia de que a regulação emocional, quer na sua vertente intrapessoal quer interpessoal, é um elemento estruturante para a promoção do bem-estar, cuja eficácia depende da interação dinâmica entre características individuais, fatores relacionais e o contexto cultural e situacional em que os indivíduos estão inseridos.

Bem-Estar e Regulação Emocional em estudantes de 1.º ano

Num estudo realizado por Su & Chen (2025), os autores referem a existência de um declínio na regulação emocional em momentos de transição entre ciclos de estudo e, o primeiro ano de ensino superior, devido a todas as características e mudanças mencionadas anteriormente, constitui um desafio acrescido para muitos jovens, afetando diretamente o seu bem-estar. Embora algumas destas transformações representem oportunidades de crescimento pessoal e académico – como o desenvolvimento de um novo grupo de pares e a autonomia face ao contexto familiar – muitas delas associam-se também a uma vulnerabilidade acrescida que acaba por diminuir o bem-estar, bem como, dificultar o uso de estratégias de regulação emocional adaptativas (Rombaoa et al., 2025).

A transição da adolescência para a idade adulta, representa um período crítico para a consolidação de competências autorregulatórias, uma vez que, nesta altura, ocorrem mudanças cognitivas, emocionais e sociais significativas, que afetam o desenvolvimento global e constituem um papel preponderante no ajustamento pessoal e académico (Su & Chen, 2025). Quando estas competências são pouco (ou nada) desenvolvidas, observam-se taxas elevadas de absentismo, abandono dos cursos e comportamentos negativos com graves impactos na vida destes jovens.

Segundo Mastrokourou et al. (2024), os estudantes de 1.º ano, revelam níveis mais elevados de *stress* e presença de dificuldades psicológicas comparativamente aos estudantes dos restantes anos de ensino superior – o que revela a necessidade crescente de dotar estes estudantes de ferramentas de regulação emocional eficazes. A capacidade de regulação emocional é muito importante para os estudantes recém-chegados ao ensino superior, uma vez que uma boa regulação emocional, se encontra associada a níveis mais elevados de bem-estar, enquanto que uma pobre regulação emocional contribui para insatisfação com as diferentes áreas de vida, problemas mentais e comportamentos de risco (Rombaoa et al., 2025; Su & Chen, 2025).

Associado a esta premissa, Jia-Yuan et al. (2022), referem no seu estudo, que o uso de estratégias de regulação emocional eficazes parece estar correlacionado com a redução de problemas psicológicos e uma melhor integração no contexto académico. Mastrokourou et al. (2024), referem ainda, que o uso destas estratégias, demonstrou ser um preditor de sucesso académico, bem como, de níveis mais elevados de saúde mental nos estudantes de 1.º ano. Assim, a capacidade dos estudantes de 1.º ano do ensino superior regularem eficazmente as suas emoções, permite que tenham uma maior capacidade de enfrentar os desafios característicos desta etapa, e conseqüentemente, assegurarem um percurso académico bem-sucedido e um aumento do seu bem-estar.

Apesar da vasta produção científica sobre o tema do “*First Year*” e da experiência do estudante de 1.º ano do ensino superior, e face ao exposto anteriormente, é importante aprofundar o estudo das estratégias de regulação emocional mais utilizadas pelos estudantes do 1.º ano do ensino superior, bem como, a sua relação e impacto nas perceções de bem-estar.

Assim, o presente trabalho pretende contribuir para o preenchimento desta lacuna, ampliando o conhecimento existente e fornecendo pistas relevantes para a promoção de estratégias eficazes de suporte psicológico a estudantes nesta fase de transição. O objetivo central desta investigação é compreender as estratégias de regulação emocional utilizadas, quer cognitivas quer comportamentais, por estudantes do 1.º ano da Universidade da Beira Interior, e a sua relação e impacto nas perceções de bem-estar psicológico.

Metodologia

Participantes

O presente estudo contou com a participação de 284 estudantes do 1.º ano de licenciatura da Universidade da Beira Interior, com idades compreendidas entre os 18 e os 45 anos ($M = 18.71$, $DP = 2.76$). A maioria dos participantes é do género feminino, frequenta um curso da Faculdade de Artes e Letras da Universidade da Beira Interior (51.8%), e é estudante deslocado da sua área de residência (89.8%) (Tabela 1.).

Tabela 1.

Caracterização sociodemográfica da amostra.

Variáveis	<i>n</i>	%
Género		
Masculino	74	26.1
Feminino	205	72.2
Outro	5	1.8
Faculdade		
Engenharias	44	15.5
Artes e Letras	147	51.8
Ciências	4	1.4
Ciências da Saúde	17	6.0
Ciências Sociais e Humanas	72	25.4
Deslocação da área de residência		
Sim	255	89.8
Não	29	10.2

Procedimentos

O presente estudo insere-se no projeto de investigação “Saúde Mental no Ensino Superior”, desenvolvido pelo Departamento de Psicologia e Educação da Universidade da Beira Interior, tendo sido aprovado pela Comissão de Ética da mesma, com o parecer n.º CE-UBI-Pj-2024-031.

A recolha de dados foi feita em formato digital, através do preenchimento de um formulário *Google Forms*, onde se encontravam os questionários utilizados para a recolha de dados, nomeadamente, um Questionário Sociodemográfico, o Questionário de Regulação Emocional Comportamental (BERQ), o Questionário de Regulação Emocional Cognitiva (CERQ) e a Escala de Medida de Manifestação de Bem-Estar Psicológico (EMMBP). Este *Forms* foi enviado por e-mail e/ou apresentado a todas as

turmas de 1.º ano da Universidade da Beira Interior, entre junho de 2024 e setembro de 2025.

No início do questionário, foram apresentados os objetivos do estudo, foi solicitada a assinatura do consentimento informado, e só após a sua autorização, o estudante pôde avançar com a participação. O anonimato e a confidencialidade foram sempre assegurados, sendo apenas solicitadas algumas informações sociodemográficas para caracterização dos participantes, não sendo possível a sua identificação.

Para a análise de todos os dados recolhidos pelos questionários, foi utilizado o *IBM SPSS Statistic* (versão 29).

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico presente neste estudo foi desenvolvido com a intenção de recolher informações sociodemográficas acerca dos participantes, de forma a caracterizar a amostra. Neste sentido, foram recolhidas informações mais gerais, como: idade, género, estado marital e nacionalidade, mas também informações relacionadas com a frequência ao ensino superior, como: o curso que frequentam, o ano e ciclo em que se encontram em relação aos estudos, a média atual, se são estudantes deslocados e se são trabalhadores-estudantes. Mediante o objetivo do estudo e os dados recolhidos, apenas algumas destas variáveis foram selecionados para o presente projeto, conforme apresentado anteriormente, nomeadamente, a idade, género, curso que frequentam e ano de curso (apenas 1.º ano de licenciatura foi tido em consideração neste estudo envolvendo o projeto inicial outros anos e ciclos do ensino superior).

Questionário de Regulação Emocional Comportamental

O Questionário de Regulação Emocional Comportamental (BERQ), originalmente intitulado como *Behavioral Emotion Regulation Questionnaire*, foi desenvolvido por Kraaij & Garnefski (2018) e mais tarde validado para a população portuguesa por Guedes et al. (2024). Tem como objetivo a avaliação das respostas comportamentais que os indivíduos apresentam no decurso de eventos *stressantes* e/ou ameaçadores da vida (enquanto *coping* disposicional) ou no decurso de eventos *stressantes* e/ou ameaçadores específicos (enquanto *coping* situacional), dependendo da forma como o enunciado é apresentado (Kraaij & Garnefski, 2018). O BERQ é um questionário de autorresposta, que pode ser aplicado a pessoas a partir dos 12 anos, sendo constituído por 20 itens que fazem referências a estratégias de regulação emocional comportamental, a serem respondidos numa escala de Likert de 1 (“quase nunca”) a 5 (“quase sempre”) (Guedes et al., 2024). O questionário apresenta-se dividido

por 5 escalas, nomeadamente, (1) procurar distração (e.g. “envolvo-me em outras atividades não relacionadas com essa situação”), (2) afastar-se (e.g. “evito outras pessoas”), (3) abordar ativamente (e.g. “tento fazer alguma coisa relativamente a essa situação”), (4) procurar apoio social (e.g. “procuro alguém para me consolar”), e (5) ignorar (e.g. “sigo em frente e faço de conta que nada aconteceu”) (Kraaij & Garnefski, 2018). A cotação é feita a partir das escalas, com o mínimo de 5 valores e o máximo de 20, sendo que pontuações elevadas equivalem a uma maior frequência do uso de estratégias (Guedes et al., 2024). Estudos de validação do BERQ para a população portuguesa reportaram boas propriedades, com valores de consistência interna entre .86 e .93 (Guedes, 2021).

Questionário de Regulação Emocional Cognitiva

O Questionário de Regulação Emocional Cognitiva (CERQ), originalmente intitulado como *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire*, foi desenvolvido por Garnefski et al. (2001), e mais tarde validado para a população portuguesa por Matos et al. (Santos et al., 2021). Tem como objetivo a avaliação das estratégias cognitivas que os indivíduos utilizam no recurso de eventos *stressantes* e/ou ameaçadores da vida (Santos et al., 2021). O CERQ é um questionário de autorresposta, que pode ser aplicado a partir dos 12 anos, sendo constituído por 36 itens (versão longa) ou 18 itens (versão reduzida) que fazem referência a estratégias de regulação emocional cognitiva, a serem respondidos numa escala de Likert de 1 (“nunca”) a 5 (“sempre”). O questionário apresenta-se dividido por 9 escalas, nomeadamente, (1) autocrítica (e.g. “sinto que sou responsável pelo que aconteceu”), (2) ruminação (e.g. “estou preocupado com o que penso e sinto sobre o que aconteceu”), (3) catastrofização (e.g. “não consigo parar de pensar em como foi terrível o que vivi”), (4) culpar os outros (e.g. “sinto que os outros são responsáveis pelo que aconteceu”), (5) aceitação (e.g. “penso que tenho de aceitar a situação”), (6) reavaliação positiva (e.g. “penso em como me posso tornar uma pessoa mais forte em resultado do que vivi”), (7) replaneamento (e.g. “penso em como mudar a situação”), (8) reorganização positiva (e.g. “penso em coisas agradáveis que não têm nada a ver com isto”), e (9) colocar em perspetiva (e.g. “digo a mim próprio que há coisas piores na vida”) (Reyes-Martín et al., 2022). A cotação é feita a partir das escalas, sendo que pontuações elevadas equivalem a uma maior frequência do uso das estratégias. Em termos psicométricos, o CERQ original reportou boas propriedades, com valores de consistência interna entre .75 e .90 (Reyes-Martín et al., 2022), assim como os estudos de validação em Portugal.”

Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico

A Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico (EMMBP), originalmente intitulada como *Psychological Well-being Scale*, foi desenvolvida por Ryff, e mais tarde validada para a população portuguesa por Ferreira & Simões (numa escala de 84 itens), por Fernandes, Vasconcelos-Raposo & Teixeira (numa escala de 18 itens) e por Monteiro, Tavares & Pereira (numa escala de 25 itens) (Monteiro et al., 2012). Tem como objetivo avaliar o bem-estar psicológico em estudantes universitários (Monteiro et al., 2012). A EMMBP é uma escala de autorresposta com itens relativos à percepção de bem-estar, a serem respondidos numa escala de Likert de 1 (“nunca”) a 5 (“sempre”). A escala encontra-se dividida em 6 subescalas, (1) autoestima (e.g. “senti-me confiante”), (2) equilíbrio (e.g. “fui igual a mim próprio, natural em todas as circunstâncias”), (3) envolvimento social (e.g. “tive objetivos e ambições”), (4) sociabilidade (e.g. “ri-me com facilidade”), (5) controlo de si e dos acontecimentos (e.g. “estive capaz de enfrentar situações difíceis de uma forma positiva”), e (6) felicidade (e.g. “senti-me emocionalmente equilibrado”) (Monteiro et al., 2012). A cotação é feita através da soma das pontuações alcançadas em cada subescala, sendo que pontuações elevadas equivalem a um maior bem-estar psicológico percebido (Monteiro et al., 2012). Em termos psicométricos, a EMMBP validada para a população portuguesa reportou boas propriedades, com valores de consistência interna entre .71 e .93 (Monteiro et al., 2012).

Análise Estatística

Após a recolha de dados, as análises estatísticas foram efetuadas utilizando o *IBM SPSS Statistic* (versão 29). Inicialmente, procedeu-se a uma análise de frequências das características sociodemográficas da amostra, bem como, uma análise descritiva dos resultados obtidos no BERQ, CERQ e na EMMBP, com base na média, no desvio padrão e nos valores mínimos e máximos. Para avaliar a consistência interna dos questionários utilizados, procedeu-se à análise dos seus coeficientes de *Alpha de Cronbach*. Para estudar a relação entre as estratégias de regulação emocional e o bem-estar psicológico, recorreu-se à correlação de *Pearson*, podendo assim averiguar a intensidade e direção das associações observadas. Posteriormente, foi realizado um teste *t* de *Student* para amostras independentes, com o intuito de analisar a existência de diferenças em função do género. Por fim, para compreender o efeito das estratégias de regulação emocional nos níveis de bem-estar, realizou-se uma regressão linear múltipla, de natureza exploratória.

Resultados

Análise descritiva dos questionários

Relativamente ao **questionário BERQ**, verificou-se uma média superior nas estratégias de regulação emocional comportamental, “procurar distração” ($M = 2.67$, $DP = .89$) e “abordar ativamente” ($M = 2.61$, $DP = .90$), o que significa que foram as mais utilizadas, enquanto que as estratégias de regulação emocional comportamental menos utilizadas, e por isso, com uma média inferior, foram “afastar-se” ($M = 2.28$, $DP = 1.00$) e “ignorar” ($M = 2.31$, $DP = .96$) (Tabela 2.).

Tabela 2.

Estatísticas Descritivas do BERQ.

<i>Escala</i>	<i>Fator</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min. - Max.</i>
<i>BERQ</i>	Procurar distração	284	2.67	.89	1-5
	Afastar-se	284	2.28	1.00	1-5
	Abordar ativamente	284	2.61	.90	1-5
	Procurar apoio social	284	2.49	1.08	1-5
	Ignorar	284	2.31	.96	1-5

Da análise do **questionário CERQ**, é possível concluir que as estratégias de regulação emocional cognitiva, “ruminação” ($M = 3.07$, $DP = 1.07$) e “aceitação” ($M = 3.01$, $DP = .99$), foram as estratégias mais utilizadas apresentando a média superior, enquanto que, as estratégias de regulação emocional cognitiva menos utilizadas e com menor média, foram “catastrofização” ($M = 2.27$, $DP = .93$) e “reorientação positiva” ($M = 2.66$, $DP = .92$) (Tabela 3.).

Tabela 3.

Estatísticas Descritivas do CERQ.

<i>Escala</i>	<i>Fator</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min. - Max.</i>
<i>CERQ</i>	Autocrítica	284	2.73	1.05	1-5
	Ruminação	284	3.07	1.07	1-5
	Catastrofização	284	2.27	.93	1-5
	Culpar os outros	284	1.96	.82	1-5
	Aceitação	284	3.01	.99	1-5
	Reavaliação positiva	284	2.93	1.02	1-5
	Replaneamento	284	2.82	.94	1-5
	Reorientação positiva	284	2.66	.92	1-5
Colocar em perspetiva	284	2.86	1.00	1-5	

Em relação à **escala EMMBP**, obteve-se uma média de 3.09 ($DP = .86$), revelando um valor de bem-estar psicológico moderado. As subescalas de bem-estar psicológico mais referidas, logo, com resultados mais elevados, foram “sociabilidade” ($M = 3.40, DP = .99$) e “envolvimento social” ($M = 3.16, DP = .98$), enquanto que as que obtiveram resultados mais baixos foram “controle de si e dos acontecimentos” ($M = 2.93, DP = 1.01$) e “felicidade” ($M = 2.99, DP = .94$) (Tabela 4.).

Tabela 4.

Estatísticas Descritivas da EMMBP.

<i>Escala</i>	<i>Fator</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min. - Max.</i>
<i>EMMBP</i>	Autoestima	284	3.04	.93	1-5
	Equilíbrio	284	3.10	.96	1-5
	Envolvimento social	284	3.16	.98	1-5
	Sociabilidade	284	3.40	.99	1-5
	Controle de si e dos acontecimentos	284	2.93	1.01	1-5
	Felicidade	284	2.99	.94	1-5
<i>EMMBP Total</i>		284	3.09	.86	1-5

A consistência interna dos instrumentos foi também avaliada, através do coeficiente *Alfa* de *Cronbach* (α), com o objetivo de analisar a fiabilidade dos instrumentos utilizados. De acordo com DeVellis (2012), valores abaixo dos .60 são considerados como fracos, sendo que o valor de .70 indica uma consistência interna aceitável e igual ou superior a .90 é considerada como excelente. Assim, a Escala de Bem-Estar Psicológico (EMMBP) apresentou um valor de $\alpha = .97$, indicando uma consistência interna excelente. O Questionário de Regulação Emocional Comportamental (BERQ) revelou um $\alpha = .87$, correspondendo a uma consistência interna boa. Por fim, o questionário de Regulação Emocional Cognitiva (CERQ) apresentou um $\alpha = .95$, também considerada excelente.

Correlação entre o uso de Estratégias de Regulação Emocional e Bem-Estar Psicológico

Com o objetivo de analisar as associações entre as estratégias de regulação emocional e os fatores de bem-estar psicológico, recorreu-se ao coeficiente de *Pearson* (Martins, 2014). Na Tabela 5., pode-se observar a matriz de correlações entre as estratégias de regulação emocional comportamental (BERQ) e cognitivas (CERQ) com o bem-estar (EMMBP). Da sua análise é possível referir que todas as correlações são

estatisticamente significativas, sendo que a EMMBP apresentou correlação positiva de intensidade fraca com o BERQ ($r = .119, p < .05$), e correlação positiva de intensidade moderada com o CERQ ($r = .267, p < .001$).

Tabela 5.

Matriz de Correlação de Pearson entre estratégias de regulação emocional e bem-estar.

Escalas	1	2	3
1. EMMBP	-		
2. BERQ	.119*	-	
3. CERQ	.267**	.662**	-

* $p < .05$; ** $p < .001$

Foram ainda calculadas correlações de Pearson entre os fatores do BERQ e do CERQ com os da EMMBP.

Como se pode observar pela Tabela 6., correspondente à matriz de correlações entre os fatores da EMMBP e os fatores do BERQ, a maioria das correlações são estatisticamente significativas. As correlações mais elevadas foram entre a estratégia “abordar ativamente” e os fatores “controle de si e dos acontecimentos” ($r = .418, p < .001$), “sociabilidade” ($r = .377, p < .001$) e “envolvimento social” ($r = .370, p < .001$).

Em contrapartida, a estratégia “ignorar”, correlacionou-se negativamente com todos os fatores da EMMBP, por exemplo, com “equilíbrio” ($r = .207, p < .05$), “felicidade” ($r = -.153, p < .05$), “controle de si e dos acontecimentos” ($r = -.145, p < .05$) e “envolvimento social” ($r = -.145, p < .05$). Também a estratégia “afastar-se”, apresentou correlações negativas em todas as dimensões da EMMBP, como “felicidade” ($r = -.276, p < .001$) e “autoestima” ($r = -.207, p < .05$).

Como se pode observar pela Tabela 7., correspondente à matriz de correlações entre os fatores da EMMBP e do CERQ, a maioria das correlações são estatisticamente significativas. As correlações mais elevadas foram entre a estratégia “reavaliação positiva” e os fatores “sociabilidade” ($r = .450, p < .001$) e “controle de si e dos acontecimentos” ($r = .442, p < .001$).

Em contrapartida, a estratégia “autocrítica” correlacionou-se negativamente com o fator “felicidade” da EMMBP ($r = -.135, p < .05$), bem como, a estratégia “catastrofização” com o fator “controle de si e dos acontecimentos” ($r = -.119, p < .05$).

Tabela 6.*Matriz de Correlações de Pearson entre os Fatores da EMMBP e do BERQ.*

Fatores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. F.	-										
2. S.	.805 **	-									
3. C.A.	.818 **	.707 **	-								
4. E.S.	.758 **	.720 **	.669 **	-							
5. A.E.	.817 **	.747 **	.714 **	.715 **	-						
6. E.	.738 **	.702 **	.644 **	.684 **	.689 **	-					
7. P.D.	.181*	.230 **	.187*	.186*	.190 **	.096	-				
8. A.S.	-.276 **	-.127 **	-.195 **	-.146*	-.207 **	-.151*	.322 **	-			
9. A.A.	.360*	.377 **	.418 **	.370 **	.362 **	.344 **	.417 **	.148*	-		
10. P.S.	.121*	.265 **	.154 **	.154*	.220 **	.092	.312 **	.059	.342 **	-	
11. I.	-.153*	-.071	-.145*	-.145*	-.138*	-.156*	.495 **	.577 **	.114 **	.126*	-

Legenda:

1. F. – Felicidade; 2. S. – Sociabilidade; 3. C.A. – Controlo de Si e dos Acontecimentos; 4. E.S. – Envolvimento Social; 5. A.E. – Autoestima; 6. E. – Equilíbrio; 7. P.D. – Procurar Distração; 8. A.S. – Afastar-se; 9. A.A. – Abordar Ativamente; 10. P.S. – Procurar Apoio Social; 11. I. – Ignorar.

* $p < .05$; ** $p < .001$

Tabela 7*Matriz de Correlações de Pearson entre os Fatores da EMMBP e do CERQ.*

Fatores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. F.	-														
2. S.	.805 **	-													
3. C.A.	.818 **	.707 **	-												
4. E.S.	.758 **	.720 **	.669 **	-											
5. A.E.	.817 **	.747 **	.714 **	.715 **	-										
6. E.	.738 **	.702 **	.644 **	.684 **	.689 **	-									
7. Ac.	.062	.438 **	.420 **	.435 **	.431 **	.393 **	-								
8. Re.	.251 **	.451 **	.435 **	.420 **	.393 **	.393 **	.538 **	-							
9. C.P.	.259 **	.369 **	.269 **	.277 **	.297 **	.256 **	.747 **	.747 **	-						
10. Ra.P.	.432 **	.450 **	.442 **	.417 **	.423 **	.363 **	.560 **	.825 **	.747 **	-					
11. Ro.P.	.393 **	.394 **	.342 **	.334 **	.398 **	.302 **	.430 **	.739 **	.697 **	.742 **	-				
12. Ru.	-.045	.179*	.007	.149*	.041	.063	.782 **	.509 **	.519 **	.464 **	.414 **	-			
13. C.	-.115	.003	-.119*	.020	-.027	-.081	.562 **	.278 **	.340 **	.228 **	.300 **	.623 **	-		
14. Au.	-.135*	.092	-.089	-.016	-.100	-.056	.690 **	.318 **	.376 **	.330 **	.213 **	.707 **	.584 **	-	
15. C.O.	.059	.083	.079	.037	.051	-.042	.367 **	.324 **	.378 **	.259 **	.375 **	.422 **	.630 **	.317 **	-

Legenda:

1. F. – Felicidade; 2. S. – Sociabilidade; 3. C.A. – Controlo de Si e dos Acontecimentos; 4. E.S. – Envolvimento Social; 5. A.E. – Autoestima; 6. E. – Equilíbrio; 7. Ac. – Aceitação; 8. Re. – Replaneamento; 9. C.P. – Colocar em Perspetiva; 10. Ra.P. – Reavaliação Positiva; 11. Ro.P. – Reorientação Positiva; 12. Ru. – Ruminação; 13. C. – Catastrofização; 14. Au. – Autocrítica; 15. C.O. – Culpar os Outros.

* $p < .05$; ** $p < .001$

Diferenças nas Estratégias de Regulação Emocional e no Bem-Estar em função do género

Foi realizado um teste *t* de *Student* com o intuito de perceber se existem diferenças de género na utilização de estratégias de regulação emocional (quer comportamentais quer cognitivas), bem como, diferenças nos níveis de bem-estar psicológico (Tabela 8.).

Relativamente aos níveis de bem-estar psicológico (EMMBP), não se observaram diferenças estatisticamente significativas nas pontuações obtidas entre rapazes ($M = 3.13$, $DP = .99$) e raparigas ($M = 3.08$, $DP = .81$), $t(277) = .42$, $p = .668$.

Da mesma forma, relativamente à utilização de estratégias de regulação emocional comportamentais (BERQ), não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre rapazes ($M = 2.38$, $DP = .65$) e raparigas ($M = 2.50$, $DP = .60$), $t(277) = -1.39$, $p = .163$.

No entanto, relativamente ao uso de estratégias de regulação emocional cognitivas (CERQ), as raparigas ($M = 2.75$, $DP = .68$) apresentam valores estatisticamente mais elevados do que os rapazes ($M = 2.51$, $DP = .79$), $t(277) = -2.54$, $p = .012$, indicando que as raparigas utilizam mais estratégias cognitivas de regulação emocional comparativamente aos rapazes.

Tabela 8.

Diferenças de género nas estratégias de regulação emocional e no bem-estar psicológico.

Variáveis	Masculino		Feminino		<i>t</i> (<i>df</i>)	<i>p</i>	Cohen's <i>d</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
EMMBP	3.13	.99	3.08	.81	.429 (277)	.668	.058
BERQ	2.38	.65	2.50	.60	-1.399 (277)	.163	-.19
CERQ	2.51	.79	2.75	.68	-2.543 (277)	.012	-.35

Impacto das Estratégias de Regulação Emocional nos níveis de Bem-Estar Psicológico

Uma regressão linear múltipla foi aplicada com o intuito de analisar o impacto das estratégias de regulação emocional comportamentais (BERQ) e cognitivas (CERQ) no bem-estar psicológico (EMMBP). Os resultados indicam que o modelo foi significativo, $F(2,281) = 11.77$, $p < .001$, explicando 7,7% da variância do bem-estar ($R^2 = .077$). O CERQ foi um preditor positivo significativo da EMMBP ($\beta = .34$, $p < .001$), enquanto que o BERQ não foi significativo ($\beta = -.10$, $p = .176$). Estes resultados indicam que o uso de estratégias de regulação emocional cognitivas, está associado a níveis mais elevados de bem-estar psicológico (Tabela 9.).

Tabela 9.

Regressão linear múltipla sobre o efeito preditivo das estratégias de regulação emocional no bem-estar psicológico.

Variáveis	<i>B</i>	<i>EP</i>	<i>IC 95%</i>		β	<i>p</i>	<i>t</i>	<i>F</i> (2,281)	<i>R</i> ²
			<i>LI</i>	<i>LS</i>					
Constante	2.37	.21	1.95	2.78	-	<.001	11.10	11.77	.077
BERQ	-.14	.10	-.34	.06	-.10	.176	-1.36		
CERQ	.40	.09	.22	.58	.34	<.001	4.39		

Discussão e conclusão

A transição do ensino secundário para o ensino superior pode ser entendida como um período crítico, frequentemente acompanhado de exigências acadêmicas, pessoais e sociais, que podem comprometer a saúde mental de estudantes de 1.º ano. A necessidade de adaptação a uma nova realidade marcada pelo aumento da autonomia e responsabilidade, coloca estes estudantes perante inúmeros desafios que, quando não são regulados emocionalmente de forma adequada, podem afetar tanto o desempenho acadêmico como o bem-estar. A utilização de estratégias de regulação emocional assume neste âmbito, um papel fundamental, uma vez que pode funcionar como um fator protetor e facilitador da adaptação, reduzindo o impacto de emoções negativas (Sahão & Kienen, 2021). Assim, compreender de que forma (e quais) as estratégias que os estudantes privilegiam, bem como o efeito destas no seu bem-estar, constitui um passo importante para o avanço do conhecimento na área, e para a criação de respostas mais eficazes em contexto académico.

O presente estudo teve como principal objetivo compreender a relação entre o uso de estratégias de regulação emocional e as percepções de bem-estar de estudantes de 1.º ano da Universidade da Beira Interior. Na revisão de literatura efetuada, não foram encontrados estudos específicos acerca das variáveis em estudo – nomeadamente, em relação ao impacto destas variáveis em estudantes de 1.º ano do ensino superior. Estudos anteriores ajudarão a compreender alguns dos resultados obtidos, mas é fundamental aprofundar os estudos destes processos vivenciados por estudantes do 1.º ano.

Os resultados evidenciam níveis globais moderados de bem-estar psicológico, com destaque para dimensões mais sociais, como a “sociabilidade” e o “envolvimento social”, o que sugere que, apesar dos desafios inerentes a esta etapa de ensino, os estudantes de 1.º ano da UBI revelam percepções positivas acerca da sua integração social e interpessoal. Estes resultados vão de encontro com a literatura revista acerca do tema, que evidencia a importância de uma boa rede de suporte social e de uma sensação de pertença na promoção do bem-estar psicológico (Mansour et al., 2025; Williams et al., 2018). Uma boa integração social, através do desenvolvimento de relações significativas em contexto académico, tende a facilitar a adaptação emocional (Williams et al., 2018), o que parece refletir-se nos níveis reportados pelos participantes do estudo. Segundo Su & Chen (2025), os resultados positivos associados ao desenvolvimento de competências sociais e emocionais têm sido cada vez mais enfatizados nos estudos recentes, uma vez que, facilitar o bem-estar dos estudantes continua a ser um foco crucial para as instituições de ensino superior. Mansour et al. (2025) referem também que estudos prospetivos apontam para a importância do envolvimento social na promoção e

desenvolvimento do bem-estar psicológico. Ainda a este respeito, acrescenta-se que num outro estudo realizado na mesma linha de investigação, com o objetivo de estudar a relação entre o bem-estar psicológico e a psicopatologia, aos valores moderados de bem-estar psicológico foi possível ainda concluir que estes estudantes do 1.º ano apresentam níveis baixos de sintomas psicopatológicos como a ansiedade, *stress* e depressão.

Em relação ao uso de estratégias de regulação emocional, e a partir dos resultados é possível concluir que os estudantes de 1.º anos da UBI que participaram neste estudo utilizaram tanto estratégias de regulação emocional cognitivas como estratégias de regulação emocional comportamentais. As estratégias comportamentais mais utilizadas pelos estudantes da UBI foram “procurar distração” e “abordar ativamente”, enquanto que as estratégias cognitivas mais utilizadas foram “ruminação” e “aceitação”. Estes resultados demonstram a coexistência do uso de estratégias comportamentais combinadas com estratégias cognitivas, algo frequentemente reportado noutros estudos com estudantes universitários (Lennarz et al., 2019; Martins et al., 2016). Estratégias como “procurar distração” e “abordar ativamente” permitem reduzir, embora temporariamente, a carga emocional associada a situações *stressantes*, recuperando o controlo do meio envolvente (Kraaij & Garnefski, 2018), sendo vistas como mecanismos protetores. Por sua vez, a “aceitação” tem sido descrita como promotora do ajustamento emocional, facilitando o reconhecimento e integração das situações sem evitamentos ou supressões (Lennarz et al., 2019; Kraiss et al., 2020). Em contrapartida, a “ruminação” é referida na literatura como uma estratégia de regulação emocional negativa associada a vulnerabilidade psicológica (Lennarz et al., 2019; Martins et al., 2016), o que alerta para o risco de uso desta estratégia por estudantes logo no 1.º ano e para a necessidade de desenvolver outras estratégias de regulação emocional mais adaptativas. De uma forma geral, estes resultados evidenciam a utilização de diversos tipos de regulação emocional, dependendo das exigências emocionais vivenciadas, bem como das exigências das situações.

No que diz respeito a diferenças de género, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas nos níveis de bem-estar psicológico entre os rapazes e as raparigas, no entanto, os dados indicam que as raparigas participantes deste estudo tendem a utilizar mais estratégias cognitivas de regulação emocional. Os estudos, neste domínio, não têm sido conclusivos e como já referimos não foram encontrados estudos com a especificidade do 1.º ano do ensino superior. Assim, se uns fazem referência a diferenças profundas entre rapazes e raparigas, outros não encontram diferenças significativas, quer nos valores de bem-estar quer no uso de estratégias de regulação emocional. Nos estudos de Su & Chen (2025) e de Sanchis-Sanchis et al. (2020), os autores referem resultados que se alinham com os obtidos no presente estudo, referindo

que as raparigas recorrem mais frequentemente a estratégias como a “ruminação” e “aceitação”, enquanto que os rapazes tendem a adotar estratégias mais ligadas ao “evitamento” e “supressão”, podendo estar aqui presente padrões sociais, em que as raparigas são encorajadas a expressar as suas emoções, ao passo que, os rapazes são incentivados a internalizar estes sentimentos. Noutro estudo onde também foi aplicado o CERQ numa amostra de estudantes portugueses (Martins et al., 2016), os autores reportam maior uso de “ruminação” por parte do género feminino comparativamente com o género masculino, o que mais uma vez, vai ao encontro dos resultados obtidos. Ainda sobre este estudo, importa referir que embora o instrumento esteja também presente na nossa investigação, os participantes de Martins et al., apresentaram uma média de 23 anos, sendo estudantes universitários de uma Universidade do Porto, de diferentes anos do seu 1.º ciclo de estudos. Num sentido diferente aos estudos aqui apresentados, Esmailinasab et al. (2016) reportam um maior uso de estratégias cognitivas por parte dos rapazes em comparação com as raparigas.

Nesta investigação, os resultados sugerem também a existência de uma associação positiva entre o bem-estar psicológico e o uso de estratégias de regulação emocional, mais relevante para as estratégias cognitivas do que para as comportamentais, colocando em destaque a relevância da parte cognitiva na promoção do bem-estar psicológico. De acordo com Gross (2014), a regulação emocional envolve tanto mecanismos cognitivos como comportamentais, mas as estratégias cognitivas tendem a produzir resultados mais favoráveis, uma vez que atuam na interpretação e significado atribuído aos acontecimentos, reduzindo ou modificando o impacto negativo dos mesmos. Estudos na área, demonstram que o uso de estratégias como a “reavaliação positiva” e a “aceitação”, se associam positivamente a níveis mais elevados de bem-estar, bem como, a menor presença de sintomatologia depressiva e ansiosa (Brewer et al., 2016; Kraaij & Garnefski, 2018; Kraiss et al., 2020; Su & Chen, 2025) – corroborando assim o facto do CERQ ter apresentado resultados mais favoráveis do que o BERQ na relação com a EMMBP – sugerindo que a forma como os estudantes interpretam e atribuem significado às suas experiências, desempenha um papel mais determinante do que as respostas comportamentais adotadas.

Fang et al. (2025) referem na sua meta-análise que a regulação emocional apresenta uma relação íntima com competências socioemocionais, uma vez que estudantes com maiores capacidades regulatórias, tendem a ter mais competências na resolução de conflitos, no estabelecimento de relações significativas e a apresentar maior nível de ajustamento social, o que consequentemente, contribui para níveis mais elevados de bem-estar psicológico. Para além disto, a regulação emocional influencia não só o funcionamento psicológico, como também o funcionamento cognitivo e social,

traduzindo-se num impacto significativo na adaptação psicossocial durante a transição do ensino secundário para o ensino superior (Brewer et al., 2016). Deste modo, a capacidade de utilizar estratégias de regulação emocional adequadas, promove não só o equilíbrio emocional, como também a integração social e o sucesso académico.

No entanto, nem todas as estratégias de regulação emocional cognitivas se associam a estados positivos. Segundo Lennarz et al. (2019) e Martins et al. (2016), estratégias como a “ruminação” e a “catastrofização” associam-se a estados emocionais negativos, aumentando o *stress* e diminuindo o bem-estar geral. Hu et al. (2014), referem ainda, que no seu estudo, a “supressão” encontrou-se positivamente correlacionada com sintomas psicopatológicos. A literatura recente (e.g. Aldbyani et al., 2025), refere também que o desenvolvimento de competências autorregulatórias contribui para o fortalecimento de traços positivos como a gratidão, o otimismo e a esperança, os quais por sua vez, facilitam o bem-estar psicológico e reduzem o impacto de situações ameaçadoras.

A ligação entre o presente estudo e estudos longitudinais (Brewer et al., 2016; Mastrokourou et al., 2024), reforça a ideia de que a regulação emocional é um fator-chave na adaptação ao ensino superior e na promoção do bem-estar psicológico de estudantes de 1.º ano. Estes estudos têm revelado que os estudantes que apresentam maior resiliência e regulação emocional, reportam níveis mais baixos de sofrimento psicológico e uma conseqüente melhor adaptação à vida académica, o que é um dado particularmente interessante e importante nestas etapas de vida, onde as exigências emocionais, sociais e académicas coexistem.

Os resultados obtidos permitem concluir que estudantes de 1.º ano da Universidade da Beira Interior utilizam estratégias de regulação emocional, predominantemente cognitivas, e que apresentam níveis satisfatórios de bem-estar psicológico, tendo sido encontrada uma possível associação positiva entre estas duas variáveis. Para além disto, podemos constatar o valor preditivo das estratégias de regulação emocional cognitivas nos níveis de bem-estar psicológico, contribuindo assim para uma melhor adaptação universitária, bem como, de uma promoção do equilíbrio geral destes estudantes. Deste modo, o presente estudo reforça a necessidade de intervenção nestas populações e no desenvolvimento de programas promotores da saúde mental, de modo a desenvolver competências socioemocionais e de autorregulação, centradas não só na redução e prevenção de sofrimento psicológico, mas principalmente na facilitação do crescimento pessoal e sucesso académico.

Embora tenham sido conseguidos resultados relevantes e em consonância com a literatura, o estudo apresenta algumas limitações. Em primeiro lugar, em relação à amostra, é importante referir que foi de conveniência, obtida através da divulgação e

recolha online dos questionários referidos anteriormente, o que pode ter favorecido a participação de estudantes com maior disponibilidade, comprometendo a representatividade da população estudantil em causa. Para além disso, a dimensão limitada da amostra (principalmente em termos de distribuição desequilibrada pelas diferentes faculdades e género), bem como o facto de considerar apenas estudantes da Universidade da Beira Interior, comprometendo a generalização dos resultados obtidos. Em segundo lugar, no que diz respeito à metodologia, destaca-se o uso exclusivo de instrumentos de autorrelato, que são suscetíveis a enviesamentos relacionados com a desajustabilidade social e a perceção subjetiva dos participantes, bem como, a dimensão do protocolo, que pode potenciar respostas menos cuidadas e ponderadas, comprometendo a validade dos dados recolhidos. Por fim, em relação à tipologia do estudo, é de referir que se trata de um estudo transversal, que não permite estabelecer relações de causalidade, mas sim apenas a identificação de associações entre variáveis num momento específico.

No que diz respeito a sugestões para estudos futuros, sugere-se que sejam efetuadas investigações acerca da temática com amostras mais amplas e diversificadas, considerando variáveis externas que se revelaram importantes na construção deste estudo, como o apoio social, a literacia em saúde mental e o impacto do Covid-19. De igual modo, seria importante a realização de estudos longitudinais que permitissem acompanhar a evolução do uso de estratégias de regulação emocional, bem como, dos níveis de bem-estar psicológico, que facultassem a identificação de fatores de risco e de proteção nas diferentes fases da vida universitária. Por fim, sugere-se o desenvolvimento de programas de intervenção direcionados para a promoção do uso de estratégias de regulação emocional adaptativas em contexto de ensino superior.

Referências Bibliográficas

- Aldbyani, A., Wang, G., Qi, Y., Chuanxia, Z., Li, J., Leng, J., & Alhimaidi, A. (2025). Positive psychological traits and psychological well-being: investigating roles of positive coping strategies and life stressor. *BMC Psychology*, 13:465. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02807-9>
- Andrade, C., & Fernandes, J. L. (2022). Hopes and fears of first-year freshman college students during the COVID-19 pandemic. *Education Science*, 12(53). <https://doi.org/10.3390/educsci12010053>
- Bandeira, D. R., & Machado, W. L. (2012). Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. *Estudos de Psicologia*, 29(4), 587-595.
- Berking, M., Orth, U., Wupperman, P., Meier, L. L., & Caspar, F. (2008). Prospective effects of emotion-regulation skills on emotional adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 55(4), 485–494. <https://doi.org/10.1037/a0013589>
- Brewer, S. K., Zahniser, E., & Conley, C. S. (2016). Longitudinal impacts of emotion regulation on emerging adults: variable and person-centered approaches. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 47, 1-12, 0193-3973. <http://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.09.002>
- Cardoso, H. F., Borsa, J. C., & Segabinazi, J. D. (2018). Indicadores de saúde mental em jovens: fatores de risco e de proteção. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia Londrina*, 9(3), 03-25. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2018v9n3suplp3>
- Casanova, J. R., Bernardo, A. B. , & Almeida, L. S. (2021). Dificuldades na adaptação acadêmica e intenção de abandono de estudantes do primeiro ano do ensino superior. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 8(2), 211-228. <https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.2.8705>
- Cheung, E. O., Gardner, W. L., & Anderson, J. F. (2014). Emotionships: examining people’s emotion-regulation relationships and their consequences for well-being. *Social Psychological and Personality Science*, 1 (8). <https://doi.org/10.1177/1948550614564223>
- Cunha, S. R., & Loureiro, L. M. J. (2021). Programa de primeira ajuda em saúde mental em estudantes do 1.º ano ensino superior. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 275-282.
- Daros, A. R., Haefner, S. A., Asadi, S., Kazi, S., Rodak, T., & Quilty, L. C. (2021). A meta-analysis of emotional regulation outcomes in psychological interventions for youth with depression and anxiety. *Nat Hum Behavior*, 5(10), 1443–1457. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01191-9>

- Dawel, A., Shou, Y., Gulliver, A., Cherbuin, N., Banfield, M., Murray, K., Calear, A. L., Morse, A. R., Farrer, L. M., & Smithson, M. (2021). Cause or symptom? a longitudinal test of bidirectional relationships between emotion regulation strategies and mental health symptoms. *American Psychological Association*, 21(7), 1511–1521. <https://doi.org/10.1037/emo0001018>
- DeVellis, R.F. (2012). *Scale development: theory and applications*. Sage.
- Dixon-Gordon, K. L., Bernecker, S. L., & Christensen, K. (2015). Recent innovations in the field of interpersonal emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 3, 36–42. <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.02.001>
- Duraku, Z. H., Davis, H., & Hamiti, E. (2023). Mental health, study skills, social support, and barriers to seeking psychological help among university students: a call for mental health support in higher education. *Frontiers*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1220614>
- Erol, S., Gur, K., Karaca, S., Çalik, K. B., Uzuner, A., & Kaya, Ç. A. (2022). Risk factors affecting the mental health of first-year university students on a health sciences campus and related factors. *The journal of mental health training, education and practice*, 18(2), 146–157. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-03-2022-0015>
- Esmailinasab, M., Khoshk, A. A., & Makhamali, A. (2016). Emotion regulation and life satisfaction in university students: gender differences. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*, 2357–1330. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.11.82>
- Fang, Z., Fu, Y., Liu, D., & Chen, C. (2025). The impact of school climate on college students' socio-emotional competence: the mediating role of psychological resilience and emotion regulation. *BMC Psychology*, 13:682. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03019-x>
- Gago, J. S., Andrade, M. G., Martins, M. J., Cunha, O. O., Soares, S., Santos, T., Macedo, M. P., Nora, R., Pereira, J. P., & Martinho, S. (2023). *Programa para promoção da saúde mental no ensino superior*. ACCES.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation, and emotion problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311–1317.
- Gaspar, T., Guedes, F. B., Cerqueira, A., & Matos, M. G. (2023). *Saúde mental dos jovens*. Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Gorczyński, P., & Sims-Schouten, W. (2022). Evaluating mental health literacy amongst US college students: a cross-sectional study. *Journal of American College Health*. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2063690>

- Gorczynski, P., Sims-Schouten, W., Hill, D. M., & Wilson, C. (2016). Examining mental health literacy, help seeking behaviours, and mental health outcomes in UK university students. *Journal of Mental Health Training*. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-05-2016-0027>
- Gross, J. J. (Ed.). (2014). *Handbook of emotion regulation*. The Guilford Press.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). *Emotion regulation: conceptual foundations*.
- Guedes, F. L. (2021). *Propriedades psicométricas do questionário de regulação emocional comportamental (BERQ) em estudantes portugueses do ensino superior*. [Unpublished thesis dissertation]. Universidade da Beira Interior.
- Guedes, F. L., Guimarães, S. C., Ramos, L., Silva, C. M., & Oliveira, E. P. (2024). Contributos para a validação da versão portuguesa do questionário de regulação emocional comportamental (BERQ). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 75 (1), 193-202. <https://doi.org/10.21865/RIDEP75.1.14>
- Guimarães, M. (2025, agosto 09). *A Saúde mental nos adultos jovens*. <https://jornalismofluc.shorthandstories.com/a-sa-de-mental-nos-adultos-jovens/index.html>
- Haktanir, A., Watson, J. C., Ermis-Demirtas, H., Karaman, M. A., Freeman, P. D., Kumaran, A., & Streeter, A. (2021). Resilience, academic self-concept, and college adjustment among first year students. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*, 23(1), 161–178. <https://doi.org/10.1177/1521025118810666>
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: a meta-analysis review. *Psychological Reports: Measures & Statistics*, 114(2), 341-362. <https://doi.org/10.2466/03.20.PRO.114k22w4>
- Huta, V., & Waterman, A. S. (2013). Eudaimonia and its distinction from hedonia: developing a classification and terminology for understanding conceptual and operational definitions. *J Happiness Stud*, 15, 1425-1426. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9485-0>
- Jesline, J., Romate, J., Diya, E., & Rajkumar, E. (2025). Mediating role of resilience on the relationship between meta emotions and emotional regulation among neglected adolescents. *BMC Psychology*, 13:622. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02856-0>
- Jia-Yuan, Z., Xiang-Zi, J., Yi-Nan, F., & Yu-Xia, C. (2022). Emotion management for college students: effectiveness of a mindfulness-based emotion management intervention on emotional regulation and resilience of college students. *The*

- Journal of Nervous and Mental Disease*, 210(9), 716-722.
<https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001484>
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Kraaij, V., & Garnefcki, N. (2018). The behavioral emotion regulation questionnaire: development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the cognitive emotion regulation questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 137, 56-61. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.036>
- Kraiss, J. T., Klooster, P. M., Moskowitz, J. T., & Bohlmeijer, E. T. (2020). The relationship between emotion regulation and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis. *Comprehensive Psychiatry*, 102. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152189>
- Kroshus, E., Hawrilenko, M., & Browning, A. (2021). Stress, self-compassion, and well-being during the transition to college. *Social Science & Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113514>
- Lasiello, M., Agteren, J. V., & Cochrane, E. M. (2020). Mental health and/or mental illness: a scoping review of the evidence and implications of the dual-continua model of mental health. *Exeley*, 1. <https://doi.org/10.21307/eb-2020-001>
- Laure, T., Boffo, M., Engels, R. C. M. E., & Remmerswaal, D. (2024). Effectiveness and uptake of a transdiagnostic emotion regulation mobile intervention among university students: protocol for a randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 37. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2024.100750>
- Lennarz, H. K., Hollenstein, T., Lichtwarck-Aschoff, A., Kuntsche, E., & Granic, I. (2019). Emotion regulation in action: use, selection, and success of emotion regulation in adolescents' daily lives. *International Journal of Behavioral Development*, 43(1), 1–11. <https://doi.org/10.1177/0165025418755540>
- Llauró, A., Fonseca, D., Romero, S., Aláez, M., Lucas, J. T., & Felipe, M. M. (2023). Identification and comparison of the main variables affecting early university dropout rates according to knowledge area and institution. *Heliyon*, 9. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e17435>
- Mansour, K., Greenwood, C. J., Francis, L. M., Misuraca, G., Marabel-Whitburn, K., Olsson, C. A., & Macdonald, J. A. (2025). The value of social networks for men: concurrent and prospective associations with psychological wellbeing. *BMC Psychology*, 13:142. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02467-9>
- March-Amengual, J., Badii, I. C., Casas-Baroy, J., Altarriba, C., Company, A. C., Pujol-Farriols, R., Banos, J., Galbany-Estragués, P., & Cayuela, A. C. (2022).

- Psychological distress, stress, and academic performance in first year college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063356>
- Martins, E. C., Freire, M., & Ferreira-Santos, F. (2016). Examination of adaptive and maladaptive cognitive emotion regulation strategies as transdiagnostic processes: associations with diverse psychological symptoms in college students. *Studia Psychologica*, 58 (1). <https://doi.org/10.21909/sp.2016.01.707>
- Martins, M. E. G. (2014). Coeficiente de correlação amostral. *Revista de Ciência Elementar*, 2(02), 0069.
- Mastrokoulou, S., Lin, S., Longobardi, C., Berchiatti, M., & Bozzato, P. (2024). Resilience and psychological distress in the transition to university: the mediating role of emotion regulation. *Current Psychology*, 43:23675–23685. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06138-7>
- McCormick, K. A., Manohar, I., Merola, L. E., & Cohen, D. A. (2024). Mental health needs and help-seeking behaviors among first-year university students amidst COVID-19: a mixed methods inquiry. *Society for the Study of Emerging Adulthood*, 12(6), 1027-1038. <https://doi.org/10.1177/21676968241276020>
- Middlehurst, J. (2019). *An investigation into the relationship between emotional regulation, coping skills, and undergraduate student's psychological wellbeing*. [Unpublished thesis dissertation]. Manchester Metropolitan University.
- Monteiro, S., Tavares, J., & Pereira, A. (2012). Adaptação portuguesa da escala de medida de manifestação de bem-estar psicológico com estudantes universitários – EMMBEP. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13(1), 66-77.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2014). *Transformar a saúde psicológica em Portugal: visão de futuro, princípios e prioridades da OPP*. Gabinete de Estudos Técnicos.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2023). *Perfil dos psicólogos nas instituições de ensino superior*.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (n.d.). *Saúde psicológica – guia para os media*. Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Ou, J., Wang, K., Zuo, M., Chen, D., & Luo, H. (2025). Factors influencing the mental health of first-year college students: evidence from digital records of daily behaviors. *Behavioral Sciences*, 15(5), 618. <https://doi.org/10.3390/bs15050618>
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Mohler, E., Plener, P., & Popow, C. (2021). Emotional dysregulation in children and adolescents with psychiatric disorders: a narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.628252>

- Pinheiro, M. J. S. (2018). *(Des)regulação emocional na adolescência: estratégias de regulação e problemas emocionais e de comportamento*. [Unpublished thesis dissertation]. Universidade de Lisboa.
- Remédios, C. I. F. R. N. (2010). *O bem-estar psicológico e as competências pessoais e sociais na adolescência*. [Unpublished thesis dissertation]. Universidade de Lisboa.
- Reyes-Martín, S., García-Sancho, E., Ramos-Cejudo, J., & Salguero, J. M. (2022). Emotional regulation, depressive symptoms, and anhedonia: the specific role of adaptive and maladaptive strategies. *Ansiedad y Estrés*, 28(3), 172-178. <https://doi.org/10.5093/anyes2022a20>
- Rombaoa, J. P., Heshmati, S., Owen, T., & Rodriguez, M. A. (2025). Prioritizing lifestyle factors for effective emotion regulation: a daily study on first-year college students' well-being during COVID-19. *Emerging Adulthood*, 13(4), 1065–1081. <https://doi.org/10.1177/21676968251333833>
- Sahão, F. T., & Kienen, N. (2021). Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25. <http://doi.org/10.1590/2175-35392021224238>
- Sanchis-Sanchis, A., Grau, M. D., Moliner, A., & Morales-Murillo, C. P. (2020). Effects of age and gender in emotion regulation of children and adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11, 946. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00946>
- Santos, A. C., Simões, C., Daniel, J. R., & Arriaga, P. (2021). Portuguese validation of the cognitive emotion regulation questionnaire short version in youth: validity, reliability and invariance across gender and age. *European Journal of Developmental psychology*, 20(2), 384-399. <https://doi.org/10.1080/17405629.2021.2011201>
- Siqueira, M. M. M., & Padovam, V. A. R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (2), 201-209.
- Slykerman, R. F., & Mitchell, E. (2021). Stress, anxiety, and psychological wellbeing in first year university students: Changes Over Time. *NZJP*, 50(3), 39-45.
- Smith, D., & McLellan, R. (2022). Mental health problems in first- generation university students: a scoping review. *Review of Education*, 11. <https://doi.org/10.1002/rev3.3418>
- Su, E. H. C., & Chen, C. H. (2025). What are the influential factors for emotional regulation? A latent profile analysis based on PISA 2022 Taiwan data. *Humanities and Social Sciences Communications*, 12:1154. <https://doi.org/10.1057/s41599-025-05179-y>

- Swerdlow, B. A., Berk, L., & Johnson, S. L. (2023). Experiences of interpersonal emotion regulation for people with heightened emotions: an examination in people with bipolar disorder and those with high aggression. *Journal of Emotion and Psychopathology*, 1 (1), 313-327. <https://doi.org/10.55913/joep.v1i1.30>
- Thahir, A., Bulantika, S. Z., Wahyuni, C., & Kamran, M. (2024). Reduction of social anxiety and increase in academic adjustment through motivational enhancement therapy in freshmen college students in Indonesia. *Turkish Psychological counselling and guidance journal*, 14(74), 415-425. https://doi.org/10.17066/tpdrd.1388321_9
- Trentini, E., & Dan-Glauser, E. (2025). Maladaptive personality and the efficiency of response-focused emotion regulation strategies: a study on suppression and acceptance. *BMC Psychology*, 11:586 <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02873-z>
- Urbón, E., Salavera, C., & Usán, P. (2025). The influence of gender on the relationship between emotional intelligence and psychological well-being in Spanish university students. *BMC Psychology*, 13:393. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02730-z>
- Vitorino, A. R. M. M. (2018). *Relações entre estratégias de regulação emocional e bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança nos adolescentes*. [Unpublished thesis dissertation]. Universidade de Coimbra.
- Wang, C. (2024). Exploration of factors influencing the psychological adjustment of first-year college students based on multivariate data analysis. *Applied Mathematics and Nonlinear Sciences*, 9(1), 1-14. <https://doi.org/10.2478/amns-2024-1047>
- Williams, W. C., Morelli, S. A., Ong, D. C., & Zaki, J. (2018). Interpersonal emotion regulation: implications for affiliation, perceived support, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115 (2), 224–254. <http://doi.org/10.1037/pspi0000132>
- World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report*. World Health Organization. ISBN:978-92-4-004933-8
- Wright, C. J., Wilson, S. A., Hammer, J. H., Hargis, L. E., Miller, M. E., & Usher, E. L. (2023). Mental health in undergraduate engineering students: identifying facilitators and barriers to seeking help. *Journal of Engineering Education*, 1(24). <https://doi.org/10.1002/jee.20551>
- Xiong, Z., Liu, C., Song, M., & Ma, X. (2024). The relationship between maladaptive perfectionism and anxiety in first-year undergraduate students: a moderated mediation model. *Behaviour Science*, 14, 628. <https://doi.org/10.3390/bs14080628>

Zhang, Z., Tong, J., He, Z., & Qi, X. (2025). Relationship between physical activity and eudaimonic well-being in college students based on Ryff's six-factor model of psychological well-being. *BMC Psychology*, 13:437. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02752-7>