



Promoção da saúde de estudantes universitários: a influência das habilidades sociais

Health promotion of university students: the influence of social skills

Maria Camila Azeredo de Jesus¹, Elisabete Agrela de Andrade²

¹ Mestre em Promoção da Saúde da Saúde do UNASP, São Paulo (SP), Brasil; ² Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, Docente do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do UNASP, São Paulo (SP), Brasil.

Autor correspondente: Elisabete Agrela de Andrade – *E-mail:* elisabeteagrela1@gmail.com

RESUMO

O presente estudo objetivou analisar a influência das Habilidades Sociais na qualidade de vida do estudante universitário (n = 923) de uma instituição de ensino superior na capital paulista. Como método, realizou-se um estudo exploratório, de caráter descritivo e natureza quantitativa. Para coleta de dados, foram aplicados questionário sociodemográfico, Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette) e WHOQOL-Bref. Foram realizadas análises estatísticas com GraphPadPrism. Os resultados mostraram que houve predomínio de jovens (80,04%), mulheres (63,2%); e foi encontrada correlação significativa entre os escores de qualidade de vida e de habilidades sociais. Concluiu-se que, quanto maiores os índices de habilidades sociais, maior a qualidade de vida dos estudantes universitários. Isso remete ao potencial de construção de ambientes saudáveis que fomentem o desenvolvimento de habilidades sociais, geradoras de universidades promotoras de saúde.

Palavras-chave: Habilidades sociais. Promoção da saúde. Qualidade de vida. Saúde do estudante. Universidade.

ABSTRACT

The present study aimed to analyze the influence of Social Skills on the quality of life of university students (n=923) of a Higher Education Institution in the capital of São Paulo. As a method, an exploratory study was carried out, with a descriptive and quantitative nature. For data collection, a sociodemographic questionnaire, Social Skills Inventory (IHS-Del-Prette) and WHOQOL-BREF were applied. Statistical analyzes were performed with GraphPadPrism. The results showed that there was a predominance of young people (80.04%) women (63.2%) and a significant correlation was found between the scores of quality of life and social skills. It was concluded that the higher the social skills index, the higher the quality of life of university students. This refers to the potential for building healthy environments that foster the development of social skills, which generate health-promoting universities.

Keywords: Health promotion. Social skills. Quality of life. Student health. University.

Recebido em Fevereiro 18, 2022

Aceito em Maio 23, 2022

INTRODUÇÃO

Na atualidade, o ensino superior demanda um olhar cada vez mais atento às necessidades de seus membros. O

crescimento da população universitária revela uma enorme diversidade dos estudantes no que diz respeito ao perfil sociodemográfico e cultural, habilidades básicas, expectativas, faixa etária, entre

outras características¹. Em um ambiente composto por tantas peculiaridades, alguns fatores ambientais e individuais podem influenciar a qualidade de vida dos jovens. Ao ingressar na universidade, o estudante é inserido em novos contextos de vida, novas exigências acadêmicas, muitas vezes distanciamento da família e amigos, novas interações sociais, responsabilização e autonomia para sua capacitação profissional, além da cobrança social e pessoal que envolve todas essas demandas e que pode perpassar as diferentes etapas ao longo do processo de formação^{2,3}.

Esses aspectos intrínsecos à experiência do jovem universitário evidenciam o aumento de seu sofrimento psicológico e vulnerabilidade para agravos na saúde^{1,2,3}.

Contudo, a universidade também é um ambiente capaz de contribuir fortemente para o desenvolvimento de recursos necessários para o bom desempenho profissional e pessoal de seus indivíduos⁴. Desde os anos de 1990, diversos projetos da OMS ganharam força em direção à construção de “entornos saudáveis”, ao criarem as Universidades Promotoras da Saúde, que são as instituições de ensino superior que se responsabilizam socialmente em incluir a saúde em seus projetos curriculares e criam ações específicas voltadas para o alcance da saúde. Na prática, essas universidades vão estabelecer políticas institucionais promotoras da saúde e da qualidade de vida (QV) da comunidade acadêmica⁵. Todas as ações de promoção da saúde (PS)

caminham na direção de transformar os espaços onde as pessoas vivem em ambientes físicos e sociais que sejam saudáveis e possam contribuir para o bem-estar dos indivíduos⁶.

Como estratégias promotoras de saúde, dentre os fatores influenciadores do sucesso acadêmico e profissional, estão os investimentos na aprendizagem e no bem-estar dos estudantes no ambiente educacional. Para isso, é preciso haver ações que levem em consideração condições psicológicas², além de infraestrutura, relações sociais, currículo, assim como políticas e práticas, com base em que as universidades possam propiciar ações de saúde para influenciar a QV de todos os indivíduos envolvidos^{6,7}.

Entende-se “qualidade de vida” como uma noção subjetiva de múltiplos significados, relativa ao bem-estar que os indivíduos e a comunidade encontram nas diversas esferas da vida. Mesmo sendo uma construção individual, é influenciada pelo grupo de valores, crenças e costumes da sociedade em que se está inserida⁸:

Tido como uma ação eficaz para promoção do bem-estar e QV, o desenvolvimento de Habilidades Sociais (HS) é uma importante estratégia para a promoção de saúde e permite melhores vivências e adaptação à universidade². Define-se “HS” como o conjunto de comportamentos que são emitidos diante das demandas de situações interpessoais e que atuam no ambiente, de maneira que suas consequências retroagem sobre o organismo que as produziu³.

A maneira como ocorrem as interações sociais e acadêmicas na universidade indica maiores ou menores chances de crescimento intelectual e pessoal dos alunos. Portanto, o desenvolvimento de habilidades favorece a adaptação e possibilita ao indivíduo lidar de maneira eficaz com as demandas e desafios da vida cotidiana, podendo ser considerado como uma ferramenta importante de empoderamento, visando à promoção do bem-estar social de forma a garantir seu desenvolvimento saudável^{9,10,11}.

A produção científica mostra que índices atuais sobre adoecimento do universitário são crescentes. Nesse sentido, este trabalho questionou: “O desenvolvimento de HS pode colaborar na melhoria da QV do estudante universitário?” Entende-se que estudos como este são importantes para identificar possíveis caminhos para diminuição de tal quadro de adoecimentos e subsidiar ações promotoras de saúde em contextos acadêmicos. Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo analisar a influência das HSs na QV do estudante universitário de uma instituição de ensino superior (IES) de São Paulo (SP).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, de caráter descritivo e natureza quantitativa. A pesquisa foi realizada com graduandos em um instituto de ensino superior na

capital paulista, Região Sudeste do país, no primeiro semestre de 2018.

A população foi composta por 923 estudantes universitários de semestres variados. Foram utilizados os seguintes instrumentos: WHOQOL-Bref¹², questionário sociodemográficos e o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del Prette)¹³.

A aplicação do instrumento de coleta de dados aconteceu após a assinatura do TCLE, com garantia do anonimato e preenchimento voluntário. Foram considerados critérios de inclusão: estar devidamente matriculado na graduação da instituição em 2017; ter mais de 18 anos; estar presente na instituição no dia da aplicação dos instrumentos; e assinar o TCLE. Foram excluídos do estudo os participantes que não responderam completamente aos instrumentos da pesquisa (IHS e WHOQOL).

Todos os dados coletados foram tabulados e analisados com o auxílio do software Microsoft Office Excel 2010. Para verificar a correlação entre os dados do IHS e WHOQOL, foi empregado o teste de correlação de Pearson. O teste qui-quadrado foi utilizado para comparar as proporções. Para essas análises, foi usado o programa estatístico GraphPadPrism, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Todos os preceitos éticos foram respeitados durante a pesquisa, a qual foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética local sob o parecer 2.141.663. Foram consideradas tanto as recomendações da Resolução 466/12, do Ministério da Saúde,

que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, quantos as diretrizes que constam na declaração de Helsinque (WORLD MEDICAL ASSOCIATION). Também está em conformidade com a Resolução CNS 510/2016, para a área de Ciências Humanas e Sociais.

RESULTADOS

Havia 1.967 estudantes matriculados no momento da coleta de dados da pesquisa. Com a aplicação dos critérios de inclusão, a amostra final foi composta de 923 estudantes universitários. A seguinte tabela apresenta o perfil sociodemográfico dos participantes.

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico da amostra

Variável	Total (n)	Percentual (%)
Idade		
18-25	742	80,4%
26-35	126	13,7%
36-45	39	4,2%
45 +	16	1,7%
Gênero		
Feminino	583	63,2%
Masculino	340	36,8%
Total	923	
Cor		
Branco	391	42,4%
Pardo	386	41,8%
Preto	115	12,5%
Amarelo	24	2,6%
Indígena	3	0,3%
Não responderam	4	0,4%
Estado civil		
Solteiro	780	84,5%
Casado	119	12,9%
Divorciado	11	1,2%
União estável	5	0,5%
Viúvo	2	0,2%
Não responderam	6	0,7%
Renda		
De um a três salários mínimos	429	46,5%
Não possui renda	407	44,1%
De quatro a cinco salários mínimos	33	3,6%
Mais de cinco salários mínimos	19	2,1%
Menos de um	1	0,1%
TOTAL	923	

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Os dados descritivos gerais do repertório de HS da amostra são apresentados na Tabela 2, com indicações

da média e desvio-padrão do escore geral e dos escores fatoriais em relação aos padrões normativos disponíveis¹³.

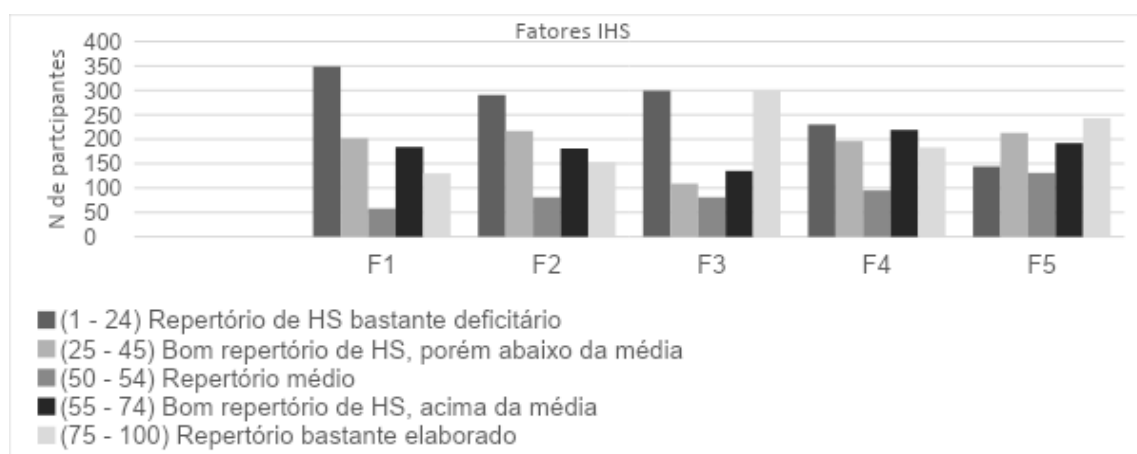
Tabela 2. Dados descritivos de HS da amostra total (média e desvio-padrão)

Variáveis	Média	Desvio-padrão
Escore geral	88,5	16,75
F1. Enfrentamento e autoafirmação com risco	8,24	3,72
F2. Autoafirmação na expressão de sentimento positivo	8,61	1,73
F3. Conversação e desenvoltura social	7,06	13,34
F4. Autoexposição a desconhecidos e situações novas	3,61	11,84
F5. Autocontrole da agressividade	1,31	6,03

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Considerando os valores possíveis dos escores (de 0 a 152) na amostra de 923 estudantes, o valor mínimo obtido foi de 10; e o máximo, de 142. Segundo a classificação do percentil proposta pelo instrumento, os resultados indicam que 39,11% são classificados com repertório de HS bastante deficitário; 17,77%, com repertório bom, mas abaixo da média; 6,50%, repertório médio; e outros 36,62% foram classificados com repertório de HS acima da média em relação à amostra normativa disponível¹³.

Com base nos resultados dos cinco fatores do instrumento, nota-se que alguns fatores se relacionam com mais força do que outros com o escore total, indicando a contribuição de cada fator¹⁴. A seguir (Gráfico 1), é apresentada a distribuição dos escores dos cinco fatores do IHS: (F1) Enfrentamento e autoafirmação com risco; (F2) Autoafirmação na expressão de sentimento positivo; (F3) Conversação e desenvoltura social, (F4) Autoexposição a desconhecidos e situações novas e (F5) Autocontrole da agressividade.

**Gráfico 1.** Classificação das HSs por fator.

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Para essa amostra de estudantes universitários, as HSs do F1, F2 e F4 apresentaram um peso maior sobre o escore geral, já que estes obtiveram mais

participantes com classificação de repertório de HS abaixo da média do que o F3 e F5, que evidenciaram mais participantes com classificação acima da

média. Em outras palavras, quanto à amostra normativa disponível, os participantes deste estudo se perceberam como emitindo menor frequência de Enfrentamento e autoafirmação com risco (F1), Autoafirmação na expressão de sentimento positivo (F2) e Auto exposição a desconhecidos e situações novas (F4) e maior frequência em habilidades de Conversação e desenvoltura social (F3) e Autocontrole da agressividade (F5).

No que diz respeito à QV, a sintaxe descritiva do WHOQOL foi obtida por meio do cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref com uso do Microsoft Excel, que apresenta os resultados numa escala de 4 a 20 pontos¹⁵. A tabela a seguir mostra os resultados encontrados para os escores dos domínios avaliados e para a percepção global QV na amostra de 923 estudantes universitários.

Tabela 3. Síntese descritiva WHOQOL

Domínio	Média	Desvio-padrão	Coefficiente de variação	Valor mínimo	Valor máximo
Físico	14,11	2,56	18,13	5,14	20,00
Psicológico	13,57	2,82	20,79	5,33	20,00
Relações Sociais	14,21	3,19	22,53	4,00	20,00
Meio Ambiente	12,57	2,34	18,66	4,00	19,50
QV Global	14,04	3,13	22,29	4,00	20,00
TOTAL	13,49	2,09	15,52	6,00	19,23

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

A análise dos dados indica que o domínio “Meio ambiente” foi o que obteve a menor média (12,57), seguido do domínio “Psicológico” (13,57), da QV global (14,04) e do domínio “Físico” (14,11); e a média do domínio “Relações sociais” (14,21) foi a maior encontrada.

Finalmente, ao relacionar os dados obtidos sobre a influência das HSs na QV do estudante universitário, os dados

mostram que houve uma correlação estatisticamente significativa moderada positiva (coeficiente de correlação de Pearson, $r = 0,37$ e $p = 0,015$) entre os escores de QV e os escores de HS. Ou seja, há uma tendência na análise das respostas dos participantes indicativa de que, quanto maior o índice HS, maior o índice de QV (Gráfico 2).

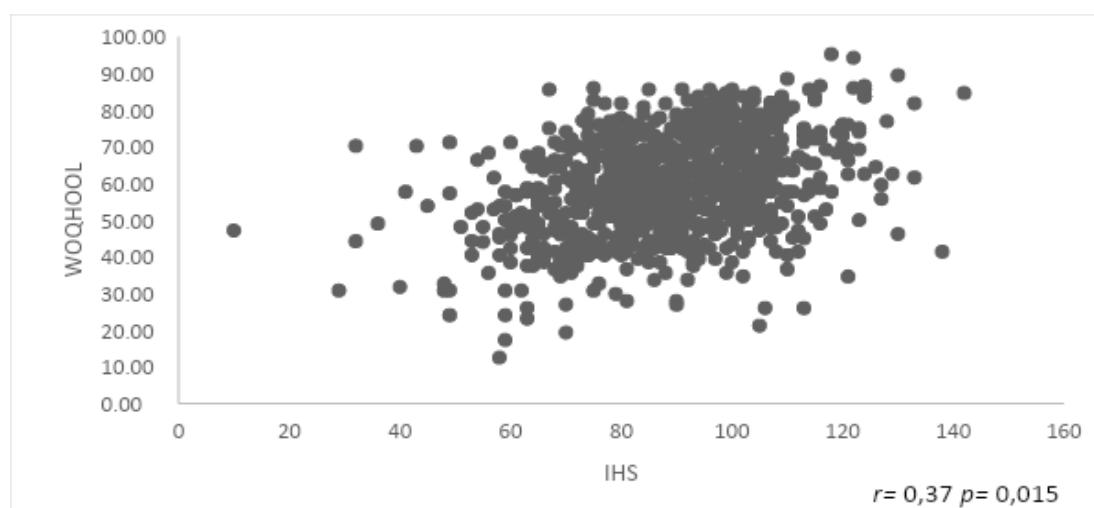


Gráfico 2. Correlação entre os índices de QV e HS.
Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

DISCUSSÃO

Os dados estatísticos evidenciaram que a correlação entre QV e as HSs dos universitários é significativa, sendo possível dizer que, quanto maiores os índices de HS, maior a QV. Outras pesquisas também apontam para a correlação positiva entre essas variáveis em diversas populações: em um grupo de trabalhadores¹⁶, em professores do ensino fundamental¹⁷, em profissionais de atendimento ao cliente¹¹. Porém, não foram encontradas pesquisas que analisam diretamente a correlação da variável QV com HS, muito embora vários estudos concordem com o grande impacto que um déficit nas HSs produz na saúde e na QV dos estudantes^{18,4}.

É importante salientar que a maior parte das pesquisas em HS utiliza o IHS-Del-Prete, principalmente porque este é um instrumento versátil e consegue analisar HS em diversas populações, bem como mostra-se sensível para identificar as demandas específicas do contexto universitário^{10,13}.

A análise dos resultados do IHS apontou que 36,62% da amostra foi classificada com repertório de HS acima da média; outra parte (39%) apresentou um repertório de HS bastante deficitário; com repertório bom, mas ainda abaixo da média (17,77%); 6,50%, repertório médio e em relação à amostra normativa disponível. Isso revela a necessidade de programas de intervenção no desenvolvimento de HS segundo o IHS Del Prete.

O resultado desta pesquisa coincide com o de outra, que identificou 62% dos universitários na classificação de bastante deficitário¹⁹. Outro estudo também analisou os índices de HS de universitários e identificou problemas de adaptação para a vida universitária³.

Um dado que chama a atenção nesta amostra é em relação a diferenciação por fatores de HS. Os resultados indicam menor frequência de habilidades assertivas (identificadas no

Fator 1 – Enfrentamento e autoafirmação com risco) que envolvem expressão de insatisfação ou pedido de mudança de comportamento. Esse resultado foi semelhante ao encontrado em estudo no qual se mostra que as habilidades assertivas são consideradas como de extrema importância no contexto universitário, pois estão associadas a características desejáveis para vivências bem-sucedidas de adaptação²⁰.

Um fator que representa maior desempenho dos estudantes está ligado à conversação e desenvoltura social (F3). Esse fator tem componentes na expressão de afeto para aproximação, e esses comportamentos sociais têm relação com a cordialidade entre os alunos e explicam o autocontrole da agressividade²¹.

Outro fator que ficou abaixo da média para a amostra em geral foi o que diz respeito a autoexposição a desconhecidos e situações novas (F4). Tal fator está intimamente ligado a características encontradas em outras pesquisas que evidenciaram dificuldades dos estudantes diante de diferentes contextos sociais, com destaque para os que envolviam comunicar-se, expressar-se, resolver conflitos e solicitar mudança de comportamento²².

Traços de expressão agressiva (F5) entre universitários foram encontrados em outros trabalhos, e verificou-se que o autocontrole da agressividade ocorria com menor frequência, sugerindo maiores dificuldades^{3,21}. Resultados diferentes foram classificados neste estudo, já que o Fator 5 (Autocontrole da agressividade) incluiu 47% dos participantes com índices acima da média.

No que diz respeito à QV, um aspecto importante para se destacar na análise dos dados dos participantes é que, como não há ponto de corte sugestivo de melhor ou pior QV²², os resultados estimam a percepção da QV em direção positiva, sendo os escores mais altos indicativos de melhor avaliação da QV²³. Isso torna a análise dos dados mais complexa quando comparada com outras amostras já estudadas, principalmente de alunos universitários.

Nos resultados do WHOQOL-Bref deste estudo, pode-se considerar que a percepção geral de QV está relacionada às questões componentes da autoavaliação de QV global. A média da percepção de QV obtida por meio dos escores de QV global dos estudantes, numa escala de 4 a 20, foi de 14,04. A média encontrada nesta pesquisa foi menor que a de outros estudos, indicando que os estudantes deste estudo têm uma percepção diferenciada da QV Global. Autores que também verificaram a QV global de estudantes universitários mediante o WHOQOL-Bref obtiveram média de 15,00²⁴ e 14,13²⁵.

Dentre os domínios, o que teve a maior média foi o das relações sociais, e os resultados correspondem aos encontrados em outros trabalhos com essa mesma população^{24,25}. Tal domínio se refere às relações pessoais, suporte social e atividade sexual.

O cenário atual aponta para a importância de estudos que se proponham a contribuir para a saúde mental do estudante universitário. Os dados do Ministério da Educação²⁶ mostram que as características da população universitária estão cada vez mais heterogêneas, marcadas pelas mudanças no contexto da educação contemporânea. As características

sociodemográficas dos estudantes deste estudo também demonstraram a multiplicidade de atributos presentes nessa população. Em consonância com outra pesquisa semelhante realizada na população universitária, a maior parte da amostra deste trabalho é constituída por mulheres solteiras, com o predomínio de participantes de 18 a 25 anos²⁷.

É importante destacar que a universidade tem o papel de desenvolver ações integradas para o cuidado dos seus estudantes, principalmente ao se evidenciarem déficits comprometedores do desenvolvimento saudável desses sujeitos². Entende-se que a universidade tem o papel ímpar na construção de melhores condições de vida de seus membros. Portanto, este estudo faz-se relevante ao caracterizar o cenário e indicar a necessidade de serem elaboradas estratégias para a promoção de saúde dos sujeitos envolvidos.

A universidade é um importante campo de atuação para as práticas da PS. Ela tem um importante papel influenciador na saúde dos seus membros e da comunidade e é responsável por gerar o saber que irá permear as ações de pesquisa e da prática profissional, o que pode, assim, colaborar para a qualidade de vida da sociedade^{28,6}. Também entende-se que trabalhar com PS é pensar em melhorar o estilo de vida, considerando as mudanças comportamentais de cada indivíduo que podem gerar uma melhoria na saúde deles.

Como as HSs podem ser aprendidas, sugere-se o desenvolvimento de intervenções que se proponham a ensinar/treinar e aumentar o repertório de HS, proporcionando aos estudantes melhores relações com o mundo que os rodeia e uma maior percepção positiva dos fatores presentes nos seus contextos de vida. Isso pode, por conseguinte, influenciar diretamente os índices de QV, aumentando-os.

Entretanto, pondera-se que, apesar da significativa contribuição das HSs para a QV, existem outras variáveis que contribuem para a percepção de bem-estar e QV de uma população. Cabe aos pesquisadores da área levarem em consideração a necessidade de se estabelecerem relações entre as demais variáveis envolvidas para que se consiga ampliar os recursos fundamentais para a PS.

Nesse sentido, considera-se como limitação deste trabalho a compreensão apenas dos dados quantitativos relacionados às habilidades sociais. Portanto, sugere-se, em novos estudos, a utilização de instrumentos qualitativos que ampliem a discussão.

CONCLUSÃO

Conclui-se este trabalho retomando-se a questão que o conduziu: O desenvolvimento de HS pode colaborar na melhoria da QV do estudante universitário? A pergunta central foi respondida com o auxílio dos instrumentos estatísticos, que mostraram uma significativa correlação entre as variáveis estudadas. Os dados evidenciaram a existência de uma correlação positiva entre HS e QV, indicando que, quanto maiores as HSs, maior a QV dos estudantes universitários.

Destaca-se o potencial de criação de estratégias para a construção de entornos ou ambientes universitários saudáveis, que fomentem o desenvolvimento de habilidades sociais, as quais geram universidades promotoras de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Biscouto AR, Ferla JB, Guarinello AC, Tonochi RDC, Massi GAD, Berberian AP. Práticas de letramento e promoção da saúde no ensino superior: efeitos de intervenção intersetorial. *Saud pesqui.* [on line]. 2020;13(2):285-93:e8334. doi: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n2p285-293>
2. Padovani RDC, Neufeld CB, Maltoni J, Barbosa LNF, Souza WFD, Cavalcanti HAF, *et al.* Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Rev. bras.ter. cogn.* 2014; 10(1):02-10. doi: <https://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140002>
3. Bolsoni-Silva AT, Loureiro SR, Rosa CF, Oliveira MC. Caracterização das habilidades sociais de universitários. *Contextos Clínicos.* 2010; 3(1):62-75. doi: <https://doi.org/10.4013/4563>
4. Lange I, Vio F. Guía para Universidades saludables y otras instituciones de Educación Superior. OPS, Universidad Católica de Chile, Universidad de Chile, OMS, OPS, Vida Chile. Santiago: Productora Gráfica Andros; 2006. Disponível em: <http://www7.uc.cl/ucsaludable/img/guiaUSal.pdf>
5. Arroyo HA. El Movimiento de Universidades Promotoras de La Salud. *Rev Brasileira de Promoção da Saúde.* 2018; 31(4):1-4. doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8769>
6. Mello ALSF, Moysés ST, Moysés SJ. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. *Interface (Botucatu).* 2010; 14(34):683-92. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2010.v14n34/683-692/>
7. Silva A, Sabóia VM, Souza SR, Santos GS, Silva CF, Silva SF. A Universidade Federal Fluminense na Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras da Saúde: um relato de experiência. *Recien- Revista Científica de Enfermagem.* 2021; 11(36):234-40. doi: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.234-240>
8. Sousa VR, Santos DB dos, Oliveira AAP, Andrade EA de. Influências do uso do WhatsApp na qualidade de vida de professoras de ensino fundamental. *Revista EDaPECI* 2020; 20(1):78-92. doi: <https://doi.org/10.29276/redapeci.2020.20.111501.78-92>
9. Braz AC, Teixeira CM, Del Pertte ZAP. Habilidades sociais no desenvolvimento do adulto: o saudável e o patológico nas relações interpessoais. In: Santos MA, Bartholomeu D, Montiel JM, Organizadores. *Relações interpessoais no ciclo vital.* São Paulo: Vetor; 2018. p. 237-54.
10. Guizzo-Pereira CS, Del Prette A, Del Prette Z, Leme VBR. Programa de habilidades sociais para adolescentes em preparação para o trabalho. *Psicol. Esc. Educ.* [on-line] 2018; 22(3). doi: <https://doi.org/10.1590/2175-35392018035449>

11. Soares, AB, Porto AM, Lima CA, Gomes C, Rodrigues DA, Zanoteli R *et al.* Vivências, Habilidades Sociais e Comportamentos Sociais de Universitários. *Psic. Teor. e Pesq.* [online]. 2018; 34:e34311. doi: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e34311>.
12. Branco PR, Andrade EA. Efetividade do treinamento em habilidades sociais na qualidade de vida de trabalhadores: uma estratégia de promoção da saúde. *Rev. Elet. Acervo Saúd.* 2020; 12(10):e4038-e4038. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e4038.2020>
13. World Health Organization. Division of Mental Health. WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version, December. World Health Organization. 1996. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63529>.
14. Del Prette Z, Del Prette A. Inventário de Habilidades Sociais: Manual de aplicação, apuração e interpretação. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2009.
15. Machado FC, Santos LB, Moreira JM. Habilidades sociais de estudantes de Enfermagem e Psicologia. *Cienc. Psicol.* 2020; 14(1):e2131. doi: <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v14i1.2131>.
16. Teixeira CNG, Rodrigues MIQ, Silva PGB, Barros MM, Alves CMC, Almeida MEL. Qualidade de vida de estudantes de pós-graduação em Odontologia: uma análise por meio dos domínios do WHOQOL-bref. *Revista da ABENO.* 2021; 21(1)1110. doi: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v21i1.1110>
17. Cardoso AA, Oliveira HF, Santos BN. Habilidades Sociais e Sua Relação com a Qualidade de Vida no Trabalho [trabalho de conclusão de curso] Anápolis: Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica Anápolis; 2021. 19 p. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/18408/1/HABILIDADES%20SOCIAIS%20E%20SUA%20RELA%C3%87%C3%83O%20COM%20A%20QUALIDADE%20DE%20VIDA.pdf>
18. Esteves MM. Habilidades sociais e qualidade de vida de professores do ensino fundamental [Dissertação de mestrado]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2018. 67 p. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9807>
19. Machado LV, Vitali MM, Castro A, Tomasi CD, Soratto J. Representações sociais da saúde para estudantes universitários. *Saúde e Pesquisa.* 2021 Feb 26;14(1):e8722. doi: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n1.e8722>
20. Bauth MF, Rios AC, Lima DC, Rezende KI. Avaliação das habilidades sociais de universitários ingressantes e concluintes. *Contextos Clínic.* 2019; 12 (1):104-23. doi: <http://dx.doi.org/10.4013/etc.2019.121.05>
21. Lima CA, Soares AB, Souza MS. Treinamento de habilidades sociais para universitários em situações consideradas difíceis no contexto acadêmico. *Psicol. clin.* 2019; 31(1):95-121. doi: <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0031n01A05>.
22. Soares AB, Buscaio RCZ, Fernandes AM, Medeiros HCP, Monteiro MC. O impacto dos comportamentos sociais acadêmicos nas habilidades sociais de estudantes. *Interinst. Psicol.* 2017; 10(1):69-80. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202017000100008&lng=pt

23. Nazar TCG, Silva GB, Zanatto AJP, Taratari M, Morais BP. Habilidades sociais em estudantes universitários da área da saúde. EDUCERE - Rev. da Edu.2020; 20(1):211-228. doi: <https://doi.org/10.25110/educere.v20i1.2020.6550>
24. Silva PAB, Soares SM, Santos JFG, Silva LB. Ponto de corte para o WHOQOL-bref como preditor de qualidade de vida de idosos. Saúde Pública. 2014; 48(3):390-7. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004912>.
25. Silva EC, Heleno MG. Qualidade de vida e bem-estar subjetivo de estudantes universitários. Psicologia e Saúde. 2012; 4(1):69-76. doi: <https://doi.org/10.20435/pssa.v4i1.126>
26. Pedroso B, Pilatti LA, Reis DR. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. Rev. Bras. de Qual. de Vida. 2010; Curitiba. 02(01). doi: <http://dx.doi.org/10.3895/S2175-08582010000100004>
27. Ministério da Educação (BR). Censo da Educação Superior 2019: Notas Estatísticas. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2019. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2020/Notas_Estatisticas_Censo_da_Educacao_Superior_2019.pdf
28. Moraes FMS, Leite AMF. Universidades Promotoras de Saúde: reflexões e desafios. Artigo produzido a partir da disciplina Desenvolvimento e Saúde do Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional. Universidade de Brasília. Brasília, 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/9913871-Universidades-promotoras-de-saude-reflexoes-e-desafios.html>