

## Qualidade de vida relacionada à saúde e à prática de atividades físicas de estudantes da área de saúde

### *Health-related quality of life and physical activity among healthcare students*

Viviane Soares Bezerra<sup>1</sup>, Vanessa Maria Soares Campos<sup>2\*</sup>, Alecsandra Ferreira Tomaz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta pela Universidade Estadual de Paraíba (UEPB); <sup>2</sup>Fisioterapeuta pela Universidade Estadual de Paraíba (UEPB); <sup>3</sup>Doutora em Engenharia de Processos da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), professora da Universidade Estadual de Paraíba (UEPB).

#### Resumo

**Introdução:** a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) envolve os aspectos físico, social, psicológico e cognitivo, bem como a sensação geral de bem-estar. A presença de hábitos saudáveis, incluindo a prática regular de atividade física (AF), é fundamental para se alcançar uma melhor qualidade de vida (QV). **Objetivo:** analisar o nível de QVRS e a prática de AF de estudantes da área da saúde. **Metodologia:** trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, analítico, de corte transversal, envolvendo 212 estudantes dos cursos de saúde da Universidade Estadual da Paraíba. O questionário aplicado continha questões autorais, sobre identificação e dados demográficos, WHOQOL-BREF, para avaliar QV, e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão curta, para avaliar o nível de AF. Todos os testes foram bicaudais, e o nível de significância final adotado foi de  $p < 0,05$ . **Resultados:** em relação ao nível de AF, 39,2% dos informantes foram classificados como ativos e 31,6% como muito ativos. Sobre a QV, os domínios “meio ambiente” (com  $55,4 \pm 15,5$ ) e “psicológico” (com  $56,1 \pm 17,9$ ) tiveram as menores médias, enquanto os de “relações sociais” (com  $66 \pm 21,8$ ) e “físico” (com  $62,4 \pm 16,3$ ) atingiram valores mais elevados. O nível de AF apresentou correlação com todos os domínios, indicando que quanto mais são ativos, maior a pontuação obtida no WHOQOL-BREF. **Conclusão:** a prática de AF apresentou níveis significativamente satisfatórios. No que se refere à QV, em todos os domínios, os valores foram medianos. A partir das correlações realizadas, sugere-se que quanto mais ativos os estudantes são, melhor sua QV. Entretanto, essa correlação foi classificada como fraca, devendo ser considerada com ressalvas e melhor investigada.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Sedentarismo; Saúde do estudante.

#### Abstract

**Introduction:** the COVID-19 pandemic has affected social and economic relations and work organisation. Among the consequences of preventive measures were changes in work activities, fear of infection, isolation, financial difficulties and uncertainty about the future, which could lead to physical and mental overload. **Objective:** to analyse the impact of the pandemic on the quality of life (QoL) and sleep (QS) of university healthcare professors at UEPB. **Methodology:** this is a quantitative, descriptive and analytical cross-sectional study, with the recruitment of professors through electronic dissemination, to answer a virtual questionnaire consisting of questions about sociodemographic, work-related aspects, lifestyle habits, and the WHOQOL-bref to assess QoL, and the PSQI to assess QS. The data were analysed using the SPSS statistical software (version 22.0). Spearman's correlation was performed between the data investigated and the total scores and those of each domain of the WHOQOL-bref and PSQI, in addition to the analysis, through multiple linear regression (Stepwise model), to explain whether there is an influence on the variance of these data. The significance level adopted was  $p < 0.05$ . **Results:** 56 professors participated, and the values found in the scores indicate median QoL and poor QS, in addition to the presence of sleep disorders in some professors. Statistically significant negative and moderate correlations were observed, indicating that the better the quality of sleep, the better the quality of life. **Conclusion:** the findings indicate changes in several variables investigated, inferring that the pandemic had a negative impact on the QoL and QS of the professors in the sample. **Keywords:** COVID-19; Professors; Quality of life; Quality of sleep.

#### INTRODUÇÃO

O interesse e a preocupação com os aspectos relacionados à qualidade de vida (QV) têm aumentado nas últimas décadas. Embora haja diversas definições para essa expressão, qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) é a forma usada com maior frequência na medicina. Seu conceito se fundamenta na definição de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), que contempla

não apenas a ausência de doença ou enfermidade, mas um estado de completo bem-estar social, físico e mental. Mais recentemente, a QVRS vem envolvendo o funcionamento físico, social, psicológico, cognitivo e a sensação geral de bem-estar<sup>1</sup>.

No Brasil, tem-se observado um aumento na matrícula de estudantes no ensino superior<sup>2</sup>, os quais passam a vivenciar diversas modificações na vida acadêmica e pessoal, devido a carga horária elevada, atividades extracurriculares, abdicação de momentos de lazer e de interações sociais e familiares, entre outros fatores. Além disso, alguns ainda precisam conciliar a frequência à fa-

**Corresponding / Correspondente:** Viviane Soares Bezerra<sup>2\*</sup> – Endereço: Rua Combatente Antônio Guimarães, 28. Esperança, Paraíba. – E-mail: viviane.sb98@gmail.com

culdade com o trabalho remunerado, o que acarreta mais esforço físico e mental<sup>3</sup>, o que pode gerar sentimentos de angústia, medo, insegurança e ansiedade<sup>4</sup>.

Níveis elevados e frequentes de estresse estão entre os maiores comprometedores da saúde dos estudantes. Esse estresse leva a consequências negativas, a exemplo de menor rendimento, consumo de bebidas alcoólicas, utilização de medicamentos e até mesmo comprometimentos psicológicos<sup>5</sup>.

No estudo de Brown<sup>6</sup> (2018) a respeito da saúde mental de estudantes universitários, verificou-se um aumento no sentimento de angústia, sofrimento e adoecimento mental entre os jovens. Corroborando tais achados, em 2018, foi realizada uma pesquisa sobre o perfil socioeconômico e cultural de estudantes de instituições federais de ensino superior, na qual, entre os 1.200.300 entrevistados, 83,5% revelaram dificuldades emocionais que interferiam em sua vida acadêmica, sendo 63,6% dos problemas relacionados à ansiedade e 45,6% relativos a desânimo ou desmotivação<sup>7</sup>.

A presença de hábitos saudáveis, como a prática regular de atividade física (AF), é fundamental para se alcançar uma melhor QV<sup>8</sup>. Estudos que analisaram a QV em adultos saudáveis, observaram que a AF está bastante associada positivamente aos aspectos físicos e mentais desses indivíduos<sup>9,10</sup>. Abrantes et al.<sup>11</sup> (2022), em sua revisão sistemática com metanálise, verificaram que os alunos com melhores níveis de AF apresentaram melhores escores de QVRS.

O período universitário envolve a transição em relação à vida social dos jovens adultos. Por isso, os hábitos de vida desenvolvidos durante esse momento terão impacto em seu futuro<sup>12,13</sup>. Ridner et al.<sup>14</sup> (2016) salientam ser primordial a promoção ativa de saúde e bem-estar entre estudantes universitários, visto que essa determinação contribui no combate aos resultados adversos para a saúde durante a permanência na graduação superior e em momentos subsequentes.

Mesmo diante da importância da prática de AF na QV, há uma tendência à redução de sua realização entre os universitários, principalmente devido a alterações na vida e na rotina após o ingresso no ensino superior<sup>15</sup>. Em uma pesquisa global com 23 países de rendas diferentes, entre 21,9 e 80,6% dos estudantes universitários eram fisicamente inativos<sup>16</sup>.

A literatura tem demonstrado, portanto, a importância de se investigar a QVRS em estudantes universitários e a influência da prática de AF nessa população, pois, em decorrência das diversas mudanças que ocorrem na vida dos estudantes durante esse período, essas duas variáveis podem ser afetadas<sup>17</sup>. Quando se trata, especificamente, de estudantes da área de saúde, essa prática se torna ainda mais relevante, posto que seu futuro trabalho envolve lidar com o corpo ou a mente humana, como promotores e multiplicadores de saúde<sup>18</sup>.

Tendo em vista os aspectos supracitados e diante da escassez de trabalhos que investiguem a relação entre

QVRS e prática de AF em estudantes universitários da área de saúde, o presente estudo tem por objetivo analisar essas questões.

É válido ressaltar que essa pesquisa foi realizada durante a fase final da pandemia. Entretanto não foi seu objetivo fazer uma analogia com essa ocorrência, no que se refere aos dados coletados, embora seja possível admitir que, em alguns dados encontrados, possa ter havido a influência da pandemia.

## Metodologia

Esta pesquisa tem caráter quantitativo, descritivo, analítico, de corte transversal. Foi desenvolvida em ambiente virtual, e envolveu a população estudantil da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Foi desenvolvida após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número do CAEE 58593822.0.0000.5187.

A amostra foi composta por 212 indivíduos, por acessibilidade, de maneira não probabilística, e considerados os seis cursos de saúde da instituição.

Foram incluídos na pesquisa: estudantes da área de saúde da UEPB (cursos: educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, odontologia e psicologia), do Campus I, com idade acima de 18 anos, de ambos os sexos, que estivessem regularmente matriculados e que, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinalassem a opção "Li e concordo". Foram excluídos aqueles estudantes que não responderem todas as perguntas do questionário ou apresentaram alguma dificuldade que inviabilizava a comunicação.

Com o intuito de assegurar a participação na pesquisa apenas da população de interesse, após a concordância do TCLE, foram aplicadas questões, com preenchimento obrigatório, referentes aos critérios de inclusão. A continuidade ou exclusão do participante dependeu dessas respostas no preenchimento do formulário.

A coleta de dados foi realizada entre os dias 27 de maio e 5 de outubro de 2022, por meio de um questionário virtual disponibilizado na plataforma *Google Forms*, que continha, inicialmente, questões autorais sobre identificação e dados demográficos.

O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado através dos dados de peso e altura autorreferida, e classificado segundo as recomendações da OMS e da literatura científica, adotando-se os seguintes pontos de corte: *baixo peso*, IMC < 18,5kg/m<sup>2</sup>; *eutrofia*, IMC > 18,5 até 24,9kg/m<sup>2</sup>; *sobrepeso*, IMC ≥ 25 até 29,9kg/m<sup>2</sup>; e *obesidade*, IMC > 30,0kg/m<sup>2</sup><sup>19</sup>.

Para a avaliação da qualidade de vida, foi utilizado o questionário WHOQOL-BREF, versão abreviada do WHOQOL-100<sup>20</sup>. O WHOQOL-BREF é composto por 26 questões que devem ser respondidas considerando-se as últimas duas semanas, cada uma com pontuação entre 1 e 5. As duas primeiras questões são uma autoavaliação geral do participante sobre sua QV, e as restantes representam as 24 facetas que compõem o WHOQOL-100. Essas últimas

são divididas em quatro domínios: “físico”, “psicológico”, “relações sociais” e “meio ambiente”<sup>21</sup>.

Dentre os aspectos avaliados em cada domínio, destacam-se, no “domínio físico”: dor, energia, fadiga, sono, mobilidade, atividade da vida cotidiana, dependência de medicação e capacidade de trabalho. No “domínio psicológico”, situam-se: sentimentos positivos, memória e concentração, autoestima, imagem corporal, sentimentos negativos e crenças pessoais. Nas das “relações sociais”, estão inclusos: relações pessoais, suporte social e atividade sexual. Por fim, no domínio “meio ambiente”, se analisam: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidades de recreação ou lazer, ambiente físico e transporte<sup>12</sup>.

Para a avaliação do nível de atividade física, foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), em sua versão curta, validado e com reprodutibilidade testada no Brasil por Matsudo et al.<sup>22</sup> (2001). É constituído por perguntas referentes a duração, frequência e intensidade da prática de atividade física do entrevistado. A partir das respostas do indivíduo, ele foi classificado como muito ativo, ativo, irregularmente ativo ou sedentário, seguindo-se os critérios que constam no Quadro 1.

**Quadro 1 – Classificação do nível de atividade física (IPAQ)**

Classificação	Critérios
Muito ativo	a) Vigorosa: ≥ 5 dias por semana e ≥ 30 minutos por sessão. b) Vigorosa: ≥ 3 dias por semana e ≥ 20 minutos por sessão + moderada e (ou) caminhada: ≥ 5 dias por semana e ≥ 30 minutos por sessão.
Ativo	a) Vigorosa: ≥ 3 dias por semana e ≥ 20 minutos por sessão; ou b) Moderada ou caminhada: ≥ 5 dias por semana e ≥ 30 minutos por sessão; ou c) Qualquer atividade somada: ≥ 5 dias por semana e ≥ 150 minutos por semana (caminhada + moderada + vigorosa).
Irregularmente ativo A	Aquele que atinge, pelo menos, um dos critérios da recomendação quanto à frequência ou quanto à duração da atividade (frequência: 5 dias por semana ou duração: 150 min por semana).
Irregularmente ativo B	Aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração.
Sedentário	Não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

Fonte: IPAQ<sup>23</sup> (2007).

Os dados foram catalogados e analisados com uso do *software* estatístico SPSS (versão 22.0). As variáveis categóricas foram descritas com número absoluto e percentual, e as variáveis contínuas como média ± desvio padrão (DP). Foi realizada correlação de ponto-bisserial entre as variáveis dicotômicas (ex.: sexo) e a qualidade

de vida, e de Spearman entre variáveis contínuas (ex.: idade) e a qualidade de vida. Também foi verificada, através do teste do qui-quadrado, a correlação entre as variáveis sexo, classificação do IMC, renda e o fato de ter ou não filhos com o nível de atividade física classificado pelo IPAQ. Todos os testes foram bicaudais, e o nível de significância final adotado foi de  $p < 0,05$ .

Para se realizar a análise de correlação entre nível de AF e QV, era necessário que as variáveis do IPAC fossem dicotômicas. Por isso, foram reorganizadas, de acordo com Azevedo, Silva, Correa, Camargos<sup>24</sup> (2020), da seguinte forma: “muito ativo” e “ativo” foram agrupados na categoria “ativo”, enquanto a categoria “inativo” envolveu os irregularmente ativos e os sedentários.

## RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 212 estudantes, 78,9% do sexo feminino, com média de idade de 22 anos ( $\pm 3,55$ ) e 94,3% solteiros. No que se refere ao curso de graduação, observou-se maior representatividade de alunos dos cursos de fisioterapia (29,6%) e psicologia (23,9%). Na Tabela 1, é possível verificar esses dados citados anteriormente e as demais características sociodemográficas dos participantes do estudo.

**Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes do estudo.**

CARACTERÍSTICAS	FREQUÊNCIA % (N=212)
<b>Sexo</b>	
– Masculino	20,2% (43)
– Feminino	78,9% (168)
– Outro	0,5% (1)
<b>Estado civil</b>	
– Solteiro (a)	94,3% (200)
– Casado (a)	4,2% (9)
– Em união estável	0,9% (2)
– Divorciado (a)	0,5% (1)
<b>Tem filhos? Se sim, quantos?</b>	
– Sim, apenas um.	3,8% (8)
– Não.	96,2% (204)
<b>Cor, etnia</b>	
– Amarelo	0,5% (1)
– Branco	53,3% (113)
– Indígena	0,5% (1)
– Pardo	37,7% (80)
– Preto	8% (17)
<b>Qual o seu curso de graduação?</b>	
– Educação Física.	8,5% (18)
– Enfermagem.	15% (32)
– Farmácia.	11,3% (24)
– Fisioterapia.	29,6% (63)
– Odontologia.	11,8 (25)
– Psicologia.	23,9% (51)

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Na Tabela 2, observa-se que a média de IMC foi de 23,9 ( $\pm 13,5$ ). Quando classificados de acordo com o

peso e a altura, 66,5% dos estudantes são considerados eutróficos e 13,2% apresentam sobrepeso. Grande parte dos estudantes não se referiu a diagnóstico de doença (78,8%); dentre aqueles que se referiram, 31,1% relataram apresentar ansiedade ou depressão. 77,4% não utilizam nenhuma medicação, e 58% não tiveram diagnóstico de COVID-19 confirmado.

**Tabela 2 – Características clínicas dos participantes do estudo.**

CARACTERÍSTICAS	FREQUÊNCIA % (N=212)	MÉDIA ± DP
<b>Peso (kg)</b>	-	61,01 ± 13,3
<b>Altura (m)</b>	-	1,63 ± 0,12
<b>IMC</b>	-	23,9 ± 13,5
<b>Classificação do IMC</b>		
– Baixo peso	12,7% (27)	-
– Eutrofia	66,5% (141)	-
– Sobrepeso	13,2% (28)	-
– Obesidade	7,5% (16)	-
<b>Tem diagnóstico de alguma doença?</b>		
– Sim.	21,2% (45)	-
– Não.	78,8% (167)	-
<b>Se sim, qual(is)?</b>		
– Ansiedade, depressão.	31,1% (14)	-
– Asma.	11,1% (5)	-
– Rinite, sinusite.	8,8% (4)	-
– Síndrome dos ovários policísticos.	11,1% (5)	-
– Gastrite.	4,4% (2)	-
– Hipertensão arterial sistêmica.	4,4% (2)	-
– Hipotireoidismo.	4,4% (2)	-
– Outras doenças.	35,5% (16)	-
<b>Faz uso de alguma medicação?</b>		
<b>Se sim, qual?</b>		
– Não.	77,4% (164)	-
– Sim, ansiolíticos.	4,6% (10)	-
– Sim, antidepressivos.	5,6% (12)	-
– Sim, anticoncepcional.	2,8% (6)	-
– Sim, anti-hiperglicêmico.	1,8% (4)	-
– Sim, outro(s).	33,3% (16)	-
<b>Você teve diagnóstico de COVID-19 confirmado?</b>		
– Sim.	42% (89)	-
– Não.	58% (123)	-

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

A Tabela 3 apresenta os dados utilizados para ir à universidade. 78,8% dos indivíduos não trabalham e 51,4% declararam renda mensal de menos de meio salário mínimo. Sobre a renda *per capita*, 53,3% relataram ser de 1 a 2 salários mínimos e 21,7% de menos de meio salário mínimo.

**Tabela 3 – Dados socioeconômicos dos participantes do estudo.**

PERGUNTA	FREQUÊNCIA (%)	N
<b>Reside em que município?</b>		
– Campina Grande (PB).	75,9%	161
– Queimadas (PB).	4,7%	10
– Areia (PB).	1,8%	4
– Outros.	17,9%	38
<b>Atualmente mora com alguém?</b>		
– Sim, amigos ou colegas.	16%	34
– Sim, familiares.	75,5%	160
– Sim, cônjuge.	1,4%	3
– Não, moro sozinho(a).	7,1%	15
<b>Qual o meio de transporte que utiliza para ir à universidade?</b>		
– A pé.	15,6%	33
– Carro.	20,3%	43
– Moto.	9%	19
– Ônibus.	55,2%	117
<b>Você trabalha?</b>		
– Sim.	21,2%	45
– Não.	78,8%	167
<b>Se sim, qual sua carga horária de trabalho semanal?</b>		
– Menos de 20 horas.	26,7%	12
– Entre 20 e 30 horas.	33,3%	15
– Entre 31 e 40 horas.	24,4%	11
– Mais de 40 horas.	15,6%	7
<b>Qual sua renda mensal?</b>		
– Menos que ½ salário mínimo.	51,4%	109
– 1 a 2 salários mínimos.	37,7%	80
– 3 a 4 salários mínimos.	9%	19
– 5 a 6 salários mínimos.	1,9%	4

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

A Tabela 4 apresenta informações sobre o nível de atividade física dos participantes. 39,2% deles foram classificados como ativos, 31,6% como muito ativos e 29,3% como insuficientemente ativos ou sedentários.

**Tabela 4 – Análise descritiva do nível de atividade física através do IPAQ dos participantes do estudo (n=212).**

Classificação IPAQ	Frequência (%)	n
<b>Sedentário</b>	9%	19
<b>Irregularmente ativo B</b>	9%	19
<b>Irregularmente ativo A</b>	11,3%	24
<b>Ativo</b>	39,2%	83
<b>Muito ativo</b>	31,6%	67

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Sobre a QV, o questionário WHOQOL-BREF se inicia com duas questões sobre a autoavaliação da QV e da saúde do indivíduo. 62,2% dos estudantes avaliaram sua QV como boa ou muito boa e apenas 8,4% como ruim ou muito ruim. Em relação ao estado de saúde, 44% relataram estar satisfeitos ou muito satisfeitos, enquanto 23,5% estão insatisfeitos ou muito insatisfeitos. Na 5, é possível verificar essas porcentagens separadamente, de acordo com cada avaliação.

**Tabela 5** – Análise da autoavaliação da qualidade de vida e saúde dos participantes do estudo (n=212) através do WHOQOL-BREF.

PERGUNTA	FREQUÊNCIA (%)	N
<b>Como você avaliaria sua qualidade de vida?</b>		
– Muito ruim.	1,4%	3
– Ruim.	7,1%	15
– Nem ruim nem boa.	29,3%	62
– Boa.	49,5%	105
– Muito boa.	12,7%	27
<b>Quão satisfeito você está com sua saúde?</b>		
– Muito insatisfeito.	2,3%	5
– Insatisfeito.	21,2%	45
– Nem satisfeito nem insatisfeito.	32,5%	69
– Satisfeito.	37,8%	80
– Muito satisfeito.	6,2%	13

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Segundo Carleto et al.<sup>25</sup> (2019), a avaliação da saúde geral tem correlação positiva com a QV, com relação direta entre saúde e QV. A análise descritiva da QV dos acadêmicos participantes do estudo consta na Tabela 6. Percebe-se que os domínios “meio ambiente” (55,4 ± 15,5) e “psicológico” (56,1 ± 17,9) apresentaram as menores médias, enquanto o de “relações sociais” (66 ± 21,8) e o “físico” (62,4 ± 16,3) atingiram valores mais elevados.

**Tabela 6** – Análise descritiva da qualidade de vida, avaliada de através da WHOQOL-BREF, dos participantes do estudo (n=212).

DOMÍNIO WHOQOL-BREF	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIANA	MÉDIA ± DP
Físico	14,29	100	64,2	62,4 ± 16,3
Psicológico	4,17	95,8	58,3	56,1 ± 17,9
Relações sociais	0	100	66,7	66 ± 21,8
Meio ambiente	12,5	96,88	56,8	55,4 ± 15,5
Qualidade de vida geral	0	100	75	66,3 ± 21
Estado geral de saúde	0	100	50	56 ± 23,4

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Na tabela 7, é possível verificar a correlação dos aspectos sociodemográficos, clínicos, econômicos, nível de AF e QV. Foi observada uma correlação significativa de sexo com o aspecto físico, psicológico e a percepção geral da QV, inferindo-se que ser do sexo feminino parece relacionar-se com pontuações melhores nesses quesitos, ou seja, melhor QV.

Além disso, também se percebe que o nível de AF avaliado pelo IPAQ mostrou correlação significativa com todos os domínios do WHOQOL-BREF. Essa foi uma correlação negativa, na qual se verifica que quanto mais ativo (menor o valor) o indivíduo é, possui maior pontuação no WHOQOL-BREF, portanto, melhor QV. É importante salientar que ambas as correlações foram consideradas fracas, por serem valores abaixo de 0,40; seriam moderadas entre 0,41 a 0,69 e fortes entre 0,70

e 1. Por isso, devem ser consideradas com ressalvas e melhor investigadas.

**Tabela 7** – Correlações Ponto-biserial e de Spearman entre os aspectos sociodemográficos, clínicos, econômicos, nível de atividade física e qualidade de vida avaliada através do WHOQOL-BREF nos participantes do estudo (n=212).

Aspecto sociodemográfico, clínico ou laboral	Domínio WHOQOL-BREF				
	D1	D2	D3	D4	PQV
Idade	0,01	0,09	0,01	- 0,04	0,04
Sexo	0,15*	0,16*	0,15	0,13	0,14*
IMC	0,05	0,07	0,04	0,01	0,05
Tem filhos?	-0,03	0,09	0,05	0,06	0,03
Nível de atividade física (IPAQ)	-0,25*	-0,10*	-0,21*	-0,24*	-0,32*

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Legenda: D1 (Físico); D2 (Psicológico); D3 (Relações Sociais); D4 (Meio Ambiente); \*Correlação significativa (p < 0,05)

Ainda foram realizadas análises de correlação (Teste do qui-quadrado) entre sexo, classificação do IMC e o fato de ter ou não filhos com a classificação do nível de AF avaliado através do IPAQ, mas não houve correlação estatisticamente significativa entre nenhuma das variáveis.

## DISCUSSÃO

Esta pesquisa teve o objetivo de analisar o nível de QVRS e da prática de AF em estudantes universitários da área de saúde. Entre os dados demográficos, observou-se que a predominância de indivíduos jovens e do sexo feminino foi semelhante à encontrada nos estudos de Costa, Silva, Machado<sup>26</sup> (2018), Portela et al.<sup>27</sup> (2022) e Oliveira et al.<sup>3</sup> (2021). Segundo informações do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis<sup>7</sup> (2019), foi registrada uma tendência de crescimento da participação feminina nas instituições de ensino superior (IES), além de uma tendência de feminização da força de trabalho em saúde<sup>28</sup>.

Identificou-se também que 21,2% dos alunos relataram ter algum diagnóstico de doença, e é importante destacar que 31,3% deles mencionaram ter ansiedade e (ou) depressão. Auerbach et al.<sup>29</sup> (2016) averiguaram, em sua pesquisa, que os estudantes apresentam níveis mais altos de problemas de saúde mental do que a população em geral. Corroborando esse achado, Rotenstein et al.<sup>30</sup> (2016) e Tung, Lo, Ho, Tam<sup>31</sup> (2018) observaram uma alta prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina e enfermagem. Essas alterações na saúde mental estão associadas a redução do desempenho do aluno, alteração no nível de energia, cognição, memória e concentração<sup>32</sup>, além de transtorno por uso de álcool<sup>33</sup>.

Apesar de 77,4% dos estudantes desta pesquisa relatarem não utilizar nenhuma medicação, dentre aqueles que o faziam, 10,2% usavam ansiolíticos e antidepressivos. Ressalta-se que a pesquisa foi realizada durante a

pandemia da COVID-19, e esse cenário, juntamente com as medidas implementadas em resposta a tal situação, deixaram os indivíduos mais sujeitos ao agravamento da saúde mental e do bem-estar<sup>34</sup>. Segundo Barros et al.<sup>28</sup> (2017), houve um aumento no consumo de antidepressivos e ansiolíticos e durante esse período, no Brasil.

Sobre a renda mensal, 51,4% declararam ser ela menor que meio salário mínimo, seguidos de 37,7% com renda de 1 a 2 salários mínimos. Não foram encontrados, na literatura verificada, estudos com metodologia semelhante que analisassem a renda apenas do estudante, pois os questionamentos são voltados para a renda familiar mensal. Todavia, de acordo com Carleto et al.<sup>25</sup> (2019) e Costa et al.<sup>35</sup> (2018), as condições financeiras do indivíduo têm influência na sua QV.

Em relação ao nível de AF dos participantes, 39,2% deles foram classificados como ativos e 31,6% como muito ativos. Costa, Silva, Machado<sup>26</sup> (2018) tiveram, como amostra de sua pesquisa, estudantes de fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de Minas Gerais (MG), na qual 47,7% foram considerados ativos e 18,5% muito ativos.

Azevedo, Silva, Correa, Camargos<sup>24</sup> (2020) realizaram seu estudo com alunos dos cursos de saúde noturnos de uma IES de Minas Gerais (MG). Os autores reagruparam as categorias do IPAQ em ativos, que envolviam “muito ativo” e “ativo”, enquanto, na classificação de inativos, foram englobadas as demais dimensões. Constataram que 72% dos estudantes eram considerados ativos, enquanto 28% inativos. Fazendo essa mesma comparação no presente estudo, se verificam dados semelhantes: 70,8% dos alunos são ativos e os demais inativos.

A pesquisa de Vargas, Vargas, Cantorani, Pedroso<sup>17</sup> (2021) envolveu alunos ingressantes e concluintes de diversos cursos universitários e também fez o mesmo agrupamento de categorias do IPAQ supracitado. Os autores averiguaram que 63,3% dos estudantes foram considerados ativos e 36,7% inativos.

No âmbito internacional, Kotarska et al.<sup>1</sup> (2021) realizaram sua pesquisa envolvendo 285 mulheres estudantes educação física, saúde pública, turismo e recreação e ciências sociais de universidades da Polônia. Dessas, 75,4% foram classificadas como ativas, por meio do IPAQ. O estudo de Schramlová et al.<sup>36</sup> (2024) envolveu estudantes de fisioterapia de faculdades europeias de 8 países, e 79% deles relataram realizar uma atividade física mínima de 150 minutos semanais. Ge et al.<sup>12</sup> (2019) verificaram o nível de atividade física em estudantes de medicina em uma universidade da China, utilizando o IPAQ. A pesquisa envolveu 926 alunos e, desses, 13% tiveram seu nível AF considerado baixo, 39,8% moderado e 47,2% alto.

Apesar de não terem sido encontrados, na literatura analisada, estudos com metodologias e amostras mais próximas das utilizadas na presente pesquisa, é possível verificar semelhanças nos achados. Destaca-se o fato de os resultados, em relação ao nível de AF, serem significa-

tivamente satisfatórios, visto que 70,8% dos alunos foram considerados ativos.

Sobre a autoavaliação dos estudantes a respeito de sua QV, 62,2% avaliaram como boa ou muito boa, e apenas 8,4% como ruim ou muito ruim. O estudo de Oliveira et al.<sup>3</sup> (2021) envolveu 880 estudantes de diversos cursos de uma universidade pública do Ceará e, desses, 54,78% consideraram sua QV como boa ou muito boa, e apenas 10,8% avaliaram como ruim ou muito ruim. Quando comparado com o estudo de Carleto et al.<sup>25</sup> (2019), envolvendo apenas estudantes da área de saúde, 58,5% dos acadêmicos avaliaram sua QV como boa.

Mesquita, Nascimento<sup>37</sup> (2021) realizaram uma avaliação da QV de universitários que estavam em aulas *on-line* durante a pandemia de COVID-19, o que permite uma comparação válida com o presente estudo, tendo em vista que esta pesquisa também foi realizada durante esse período. Entre os 100 alunos que participaram do estudo, 56% deles classificaram a QV como boa ou muito boa, enquanto 8% a consideraram como ruim ou muito ruim.

Na pesquisa de Schramlová et al.<sup>36</sup> (2024), 75,3% dos acadêmicos avaliaram objetivamente sua qualidade de vida como boa ou muito boa. O estudo de Ramón-Arbués et al.<sup>38</sup> (2022) envolveu estudantes de arquitetura e tecnologia, ciências da saúde, comunicação e ciências sociais de uma universidade da Espanha. Dos 868 participantes da pesquisa, 66,2% avaliaram positivamente sua QV.

Embora sejam observadas pequenas diferenças nos percentuais encontrados na literatura com os da atual pesquisa, é possível destacar que a maior porcentagem de estudantes se concentra numa autoavaliação da QV como boa ou muito boa, fato importante, pois a QV pode influenciar na formação acadêmica<sup>3</sup>.

Em se tratando da classificação geral da saúde, foi observado, neste estudo, que menos da metade dos estudantes estão satisfeitos ou muito satisfeitos com esse quesito. Achados que são semelhantes aos de Oliveira et al.<sup>3</sup> (2021), segundo os quais 41,96% se avaliaram dessa forma. No estudo de Mesquita, Nascimento<sup>37</sup> (2021), esse percentual foi ainda menor: apenas 34% dos acadêmicos. Na pesquisa de Ramón-Arbués et al.<sup>38</sup> (2022), 58,8% dos estudantes estavam satisfeitos com sua saúde geral.

Segundo Carleto et al.<sup>25</sup> (2019), a avaliação da saúde geral tem correlação positiva com a QV, indicando relação direta entre saúde e QV. Sobre a análise descritiva da QV dos participantes do estudo, os domínios “meio ambiente” (55,4 ± 15,5) e “psicológico” (56,1 ± 17,9) apresentaram as menores médias, enquanto os de “relações sociais” (66 ± 21,8) e “físico” (62,4 ± 16,3) atingiram valores mais elevados.

Para a interpretação desses achados, deve-se levar em consideração que se trata de uma escala na direção positiva, sendo o valor mínimo de 0 e o máximo de 100. Portanto, quanto mais próximo do valor máximo, melhor a QV no domínio<sup>35</sup>. Além disso, segundo Alvarenga et al.<sup>39</sup> (2020), para que a QV seja considerada satisfatória, no Brasil, se utiliza o valor de referência de 70 pontos. Vale

ressaltar que nenhuma média encontrada no presente estudo alcançou esse valor, mas elas passaram de 50, o que, de acordo com Toledo, Teixeira, Oliveira, Rômulo<sup>40</sup> (2021), constitui um valor mediano para esses domínios.

Oliveira et al.<sup>3</sup> (2021) analisaram a QV de estudantes de diversos cursos de uma universidade pública do Ceará, utilizando o WHOQOL-BREF, e obtiveram resultados semelhantes aos desta pesquisa. As médias de seus domínios, de forma crescente, foram: “meio ambiente” 50,9 ( $\pm 14,3$ ), “psicológico” 56,2 ( $\pm 18,6$ ), “relações sociais” 59,9 ( $\pm 20,8$ ) e “físico” 60,6 ( $\pm 15,9$ ).

Carleto et al.<sup>25</sup> (2019) verificaram a QV em estudantes da área de saúde de uma instituição federal de Minas Gerais e também usaram o WHOQOL-BREF, com médias maiores, mas na mesma sequência: “meio ambiente” 64,29 ( $\pm 14,28$ ), “psicológico” 68,49 ( $\pm 14,69$ ), “relações sociais” 74,70 ( $\pm 16,22$ ) e “físico” 75,07 ( $\pm 13,54$ ). Costa et al.<sup>35</sup> (2018) realizaram a mesma investigação, embora em uma universidade do interior de MG, e obtiveram resultados semelhantes aos de Carleto et al.<sup>25</sup> (2019), mas com pontuações levemente menores e o domínio “relações sociais” apresentando maior valor: “meio ambiente” 62,44 ( $\pm 12,81$ ), “psicológico” 63,27 ( $\pm 14,93$ ), “físico” 65,82 ( $\pm 15,01$ ) e “relações sociais” 71,30 ( $\pm 17,78$ ).

Mesquita, Nascimento<sup>37</sup> (2021) realizaram a avaliação da QV de universitários que estavam em aulas *on-line* durante a pandemia. Os autores também obtiveram dados semelhantes, porém todos abaixo de 70 pontos: “psicológico” 57,36 ( $\pm 15,12$ ), “meio ambiente” 59,02 ( $\pm 15,5$ ), “físico” 62,24 ( $\pm 13,87$ ) e “relações sociais” 65,92 ( $\pm 16,56$ ). Entretanto, diferentemente dos demais estudos supracitados, o domínio psicológico foi o mais afetado, possível reflexo do cenário pandêmico.

A pesquisa de Pereira, Guimarães, Faria Filho, Tullio<sup>41</sup> (2024) envolveu 199 estudantes de uma Universidade do Paraná, cujo objetivo era avaliar as mudanças na QV dos universitários devido à transição entre as aulas remotas, durante a pandemia da COVID-19, e o retorno às aulas presenciais, no período de 2020 a 2023. Durante a aula remota, os domínios de QV alcançaram os seguintes resultados: “físico” 55,22, “psicológico” 50,58, “relações sociais” 60,36, e “ambiente” 56,05. No decorrer das aulas presenciais, foi observada melhora nos domínios: “físico” 58,86, “psicológico” 51,12, “relações sociais” 67,27, e “ambiente” 58,08.

Ramón-Arbués et al.<sup>38</sup> (2022) realizaram sua pesquisa com estudantes de arquitetura e tecnologia, ciências da saúde, comunicação e ciências sociais de uma universidade da Espanha. Foram verificados os seguintes valores nos domínios: “físico” 76,08 ( $\pm 14,17$ ), “psicológico” 65,92 ( $\pm 15,79$ ), “relações sociais” 72,55 ( $\pm 19,83$ ) e “ambiente” 73,77 ( $\pm 13,37$ ).

É notório que o domínio “meio ambiente” foi o que apresentou menor média na maioria dos estudos supracitados e na presente pesquisa. Esse domínio se relaciona com as condições externas ao indivíduo e que influenciam na percepção da sua QV, a exemplo de segurança pública,

saneamento básico, condições de moradia, qualidade de transporte público, recursos financeiros, opções de lazer, dentre outras, representando a realidade da maioria da população brasileira. O domínio “psicológico” também obteve uma das menores médias e está associado à capacidade psicológica de lidar com os desafios da vida, a exemplo de desemprego, doenças, traumas e outros<sup>42</sup>.

Sobre a comparação entre os sexos em relação à QV, Oliveira et al.<sup>3</sup> (2021) verificaram que os homens apresentaram melhores níveis de QV em relação às mulheres nos domínios “físico”, “psicológico” e “meio ambiente”. Enquanto Carleto et al. (2019)<sup>25</sup> e Costa et al.<sup>35</sup> (2018) não observaram significância estatística entre as variáveis sexo e QV. Não foram encontrados, na literatura, outros estudos recentes que realizassem essa comparação em populações semelhantes à desta pesquisa.

Quando se trata de uma correlação entre QV e AF, não foram encontrados estudos com metodologias mais próximas à desta pesquisa. Entretanto, diversos autores buscaram analisar esses aspectos de outras maneiras<sup>1,24,26,43</sup>. O presente estudo demonstrou que, quanto mais ativo o indivíduo, melhores são os valores de QV.

O estudo de Kotarska et al.<sup>1</sup> (2021) foi realizado com universitários da área de saúde da Polônia, além de seus pais e avós. Verificou-se que a QV (avaliada por meio do WHOQOL-BREF) dos entrevistados dependia, entre outras coisas, de seus níveis atuais de AF. Além disso, os indivíduos que realizavam alguma recreação física estavam mais satisfeitos com sua saúde, demonstrando melhores valores nos domínios “físico”, “psicológico” e “ambiental”, quando comparados com aqueles fisicamente inativos.

Puciato, Rozpara, Borysiuk<sup>43</sup> (2018) realizaram seu estudo com moradores de uma cidade da Polônia utilizando o IPAQ (versão curta) e WHOQOL-BREF, constatando a existência de correlação entre a AF e a QV. Os indivíduos que realizavam AF com duração, frequência e intensidade apropriadas relataram maior QV geral, melhor percepção de saúde e melhores valores nos domínios do questionário.

Na pesquisa de Costa, Silva, Machado<sup>26</sup> (2018), envolvendo estudantes de fisioterapia, utilizando o SF-36 e o IPAQ, observou-se uma correlação direta significativa entre o nível de AF e QV. Azevedo, Silva, Correa, Camargos<sup>24</sup> (2020) aplicaram os mesmos questionários citados anteriormente a estudantes da área de saúde, e os resultados apresentaram diferenças significativas apenas nas dimensões de capacidade funcional e estado geral de saúde.

Abrantes et al.<sup>11</sup> (2022), com o objetivo revisar sistematicamente e realizar meta-análise, desenvolveram estudos sobre a relação entre AF e QV em estudantes universitários de todo o mundo sem comorbidades por doenças cardiometabólicas. Em seus resultados, foi possível perceber uma relação considerada fraca, embora positiva, entre AF e QV, o que fortalece a influência entre essas variáveis.

Taylor, Scott, Owen<sup>44</sup> (2022) realizaram uma revisão sistemática de estudos que envolveram estudantes de medicina, através da verificação do nível de AF, avaliação de *Burnout* ou QV, e promoveram uma comparação entre esses aspectos. Seus resultados sugeriram uma associação da atividade física, ou do exercício físico, com a redução do esgotamento e o aumento da qualidade de vida.

A pesquisa de Hoseini et al.<sup>45</sup> (2022) envolveu estudantes de uma Universidade de Ciências Médicas do Irã, em que se utilizou o IPAQ para verificar o nível de AF e o SF-12 para avaliar a QV dos estudantes. O estudo demonstrou que a AF teve relação positiva direta com a QV.

Em relação às limitações deste estudo, não foi possível a realização da associação entre a variável renda e o WHOQOL-BREF, devido à diferença de classificação: uma é não dicotômica (com mais de duas classificações) e outra de variáveis contínuas, respectivamente. Além disso, houve a necessidade de reagrupar as variáveis do IPAQ para que fosse realizada a associação com o WHOQOL-BREF, que possui variáveis contínuas. Por isso, recomenda-se que novos estudos sejam feitos utilizando-se ferramentas que possuam semelhanças entre as variáveis para que sejam correlacionadas de uma melhor forma.

Ademais, o estudo utilizou apenas medidas de autorrelato e, portanto, as respostas dos participantes podem ter sido afetadas por dois vieses: o de memória e a tentativa de o participante de relatar uma resposta que se enquadre nos padrões de aprovação social. Entretanto, esses aspectos mencionados não diminuem o valor dos resultados encontrados, em virtude de ser este um estudo pioneiro no tratamento desses aspectos na amostra analisada.

## CONCLUSÃO

Considerando o objetivo geral desta pesquisa – analisar o nível de QVRS e da prática de AF dos estudantes de saúde da UEPB –, observou-se que, entre os alunos investigados, foi possível verificar maior prevalência daqueles que autoavaliaram sua QV como boa ou muito boa. Em relação a seu estado de saúde, menos da metade dos estudantes relataram estar satisfeitos ou muito satisfeitos.

Quanto à prática de AF, a maioria foi classificada como ativa ou muito ativa, demonstrando níveis satisfatórios, ou seja, indicando que um número expressivo de estudantes está ativo fisicamente. No que se refere a QV, em todos os domínios, os valores das médias foram inferiores a 70, embora se situassem acima de 50, tratando-se, portanto, de um valor mediano. Os domínios “meio ambiente” e “psicológico” apresentaram menores médias, enquanto os de “relações sociais” e “físicos” atingiram valores mais elevados. A partir das correlações realizadas, sugere-se que quanto mais ativos os estudantes são, melhor sua QV se revela. Entretanto essa correlação foi classificada como fraca, devendo ser considerada com ressalvas e melhor investigada.

## REFERÊNCIAS

- Kotarska K, Nowak MA, Nowak L, Król P, Sochacki A, Sygit K, et al. Physical Activity and Quality of Life of University Students, Their Parents, and Grandparents in Poland—Selected Determinants. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Apr 2;18(8):1–15. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18083871>
- Ministério da Educação (BA). Censo da Educação Superior 2017: divulgação dos principais resultados [Internet]. 2018. [citado 2022 fev. 13];1–58. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/setembro-2018-pdf/97041-apresentac-a-o-censo-superior-u-ltimo/file>
- Oliveira L da S, Oliveira EN, Campos MP, Vasconcelos MIO, Costa MSA, Almeida PC. Qualidade de vida de estudantes de uma universidade pública do Ceará. *Rev Psicol*. 2021 Jan.;12(1):72–85. doi: <https://doi.org/10.36517/revpsuifc.12.1.2021.6>
- Dragun R, Veček NN, Marendić M, Pribisalić A, Đivić G, Cena H, et al. Have Lifestyle Habits and Psychological Well-Being Changed among Adolescents and Medical Students Due to COVID-19 Lockdown in Croatia? *Nutrients*. 2020 Dec;13(1):1–18. doi: <https://doi.org/10.3390/nu13010097>
- Rovida TAS, Sumida DH, Santos AS, Moimaz SAS, Garbin CAS. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. *Rev da ABENO*. 2015;15(3):26–34.
- Brown JSL. Student mental health: some answers and more questions. *J Mental Health*. 2018 May;27(3):193–6. doi: <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1470319>
- Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis - FONAPRACE. V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos(as) Graduandos(as) das IFES – 2018 [Internet]. 2019 [citado 2022 fev. 13]. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/V-Pesquisa-Nacional-de-Perfil-Socioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-das-IFES-2018.pdf>
- Lee H, Kim J, Moon J, Jung S, Jo Y, Kim B, et al. A study on the changes in life habits, mental health, and sleep quality of college students due to COVID-19. *Work*. 2022;73(3):777–86. doi: [10.3233/WOR-220112](https://doi.org/10.3233/WOR-220112)
- Medrano-Ureña MDR, Ortega-Ruiz R, Benítez-Sillero JD. Physical Fitness, Exercise Self-Efficacy, and Quality of Life in Adulthood: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(17):1–19. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176343>
- Miko HC, Zillmann N, Ring-Dimitriou S, Dörner TE, Titz S, Bauer R. Auswirkungen von Bewegung auf die Gesundheit. *Gesundheitswesen*. 2020 Sep 1;82(3):184–95. doi: [10.1055/a-1217-0549](https://doi.org/10.1055/a-1217-0549)
- Abrantes LCS, de Moraes N d S, Gonçalves VSS, Ribeiro SAV, Sediya CMN de O, Franceschini S do CC, et al. Physical activity and quality of life among college students without comorbidities for cardiometabolic diseases: systematic review and meta-analysis. *Qual life Res an Int J Qual life Asp Treat care Rehabil*. 2022 July;31(7):1933–62. doi: <https://doi.org/10.1007/s11136-021-03035-5>
- Ge Y, Xin S, Luan D, Zou Z, Liu M, Bai X, et al. Association of physical activity, sedentary time, and sleep duration on the health-related quality of life of college students in Northeast China. *Health Qual Life Outcomes*. 2019 Jul 16;17(1):1–8. doi: <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1194-x>
- Snedden TR, Scerpella J, Kliethermes SA, Norman RS, Blyholder L, Sanfilippo J, et al. Sport and physical activity level impacts health-related quality of life among collegiate students. *Am j health promot*. 2019 Jun 1;33(5):1–17. doi: <https://doi.org/10.1177/0890117118817715>
- Ridner SL, Newton KS, Staten RR, Crawford TN, Hall LA. Predictors of well-being among college students. *J Am Coll Health*. 2016 Feb 17;64(2):116–24. doi: <https://doi.org/10.1080/07448481.2015.1085057>

15. Ferreira MAA, Domingos SRA, Trovão CBA, Licerias J, Marcos MJS, Carmello LM, et al. The practice of physical exercises among Medical students. *Res, Soc Devel.* 2021 Jun 17;10(7):1–9. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.88992>
16. Pengpid S, Peltzer K, Kassean HK, Tsala Tsala JP, Sychareun V, Müller-Riemenschneider F. Physical inactivity and associated factors among university students in 23 low-, middle-and high-income countries. *Int J Public Health.* 2015 Jul 29;60(5):539–49. doi: <https://doi.org/10.1007/s00038-015-0680-0>
17. Vargas TM, Vargas LM, Cantorani JRH, Pedroso B. Qualidade de vida em ingressantes e concluintes de diferentes cursos universitários. *Rev Interdiscip Estud em Saúde.* 2020 abr.;9(1):39–48. doi: <https://doi.org/10.33362/ries.v9i1.1654>
18. Nowak PF, Božek A, Blukacz M. Physical Activity, Sedentary Behavior, and Quality of Life among University Students. *Biomed Res Int.* 2019;2019:1–10. doi: <https://doi.org/10.1155/2019/9791281>
19. Who. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation [Internet]. 2000. [cited 2022 Feb. 17]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>
20. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref quality of life assessment. *Psychol Med.* 1998;28(3):551–8. doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291798006667>
21. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Rev Saude Publica.* 2000;34(2):178–83. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>
22. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): Estudo de Validade e Reprodutibilidade no Brasil. *Rev Bras Atividade Física Saúde.* 2001;6(2):5–18. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.6n2p5-18>
23. IPAQ. Classificação do nível de atividade física IPAC [Internet]. 2007. [citado 2022 out. 8]. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3343547/mod\\_resource/content/1/IPAQ.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3343547/mod_resource/content/1/IPAQ.pdf)
24. Azevedo LG, Silva DC, Correa AAM, Camargos GL. Prevalência de ansiedade e depressão, nível de atividade física e qualidade de vida em estudantes universitários da área de saúde. *Rev Científica UNIFAGOC - Multidiscip.* 2020 jul.;5(1):30–8. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180092>
25. Carleto T, Mendes Cornélio C, Pereira M, Nardelli G, Gaudenci G, Maria E, et al. Saúde e qualidade de vida de universitários da área da saúde. *Rev Família, Ciclos Vida e Saúde no Context Soc.* 2019;7(1):53–64. doi: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i1.2966>
26. Costa PHV, Silva FS da, Machado CJ. Nível de atividade física e qualidade de vida dos estudantes de fisioterapia de uma instituição privada de ensino superior. *Rev Interdiscip Ciências Médicas.* 2018 Mar;1(2):46–53.
27. Portela JMG, Mello A de L, Freitas E de O, Silva RM da, Carmo DRP do, Siqueira DF de. Uso de substâncias psicoativas e saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. *REME-Revista Min Enferm.* 2022 Jul.;26:1–10.
28. Barros MJ, Borsari CMG, Fernandes A de O, Silva A, Filoni E. Avaliação da qualidade de vida de universitários da área da saúde. *Rev Bras Educ e Saúde* 2017;7(1):16–22. doi: <https://doi.org/10.18378/rebes.v7i1.4235>
29. Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P, Ebert DD, Green JG, et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychol Med.* 2016 Oct.;46(14):2955–70. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291716001665>
30. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Bradley Segal J, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA.* 2016 Dec.;316(21):2214–36. doi: [10.1001/jama.2016.17324](https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324)
31. Tung YJ, Lo KKH, Ho RCM, Tam WSW. Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today.* 2018 Apr.;63:119–29. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.009>
32. England BJ, Brigati JR, Schussler EE. Student anxiety in introductory biology classrooms: Perceptions about active learning and persistence in the major. *PLoS One.* 2017 Aug.;12(8):1–17. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182506>
33. Obeid S, Akel M, Haddad C, Fares K, Sacre H, Salameh P, et al. Factors associated with alcohol use disorder: The role of depression, anxiety, stress, alexithymia and work fatigue- a population study in Lebanon. *BMC Public Health.* 2020 Feb.;20(245):1–11. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8345-1>
34. Vuelvas-Olmos CR, Sánchez-Vidaña DI, Cortés-Álvarez NY. Gender-Based Analysis of the Association Between Mental Health, Sleep Quality, Aggression, and Physical Activity Among University Students During the COVID-19 Outbreak. *Psychol Rep.* 2023; 126(5):2212-2236. doi: <https://doi.org/10.1177/00332941221086209>
35. Costa DG, Carleto CT, Santos VS, Haas VJ, Gonçalves RMD de A, Pedrosa LAK. Qualidade de vida e atitudes alimentares de graduandos da área da saúde. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):1639–46. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0224>
36. Schramlová M, Řasová K, Jonsdóttir J, Pavlíková M, Rambousková J, Äijö M, et al. Quality of life and quality of education among physiotherapy students in Europe. *Front Med (Lausanne).* 2024 Feb;11:1-13. doi: <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1344028>
37. Mesquita NWD, Nascimento RS. Avaliação da qualidade de vida e dor dos universitários que estão em aulas on-line durante a pandemia [monografia na internet]. Brasília: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos; 2021 [citado 2022 nov. 10]. Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1880/1/Nathan\\_Willyan\\_Duarte\\_de\\_Mesquita\\_Rafaela\\_Sousa\\_do\\_Nascimento\\_.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1880/1/Nathan_Willyan_Duarte_de_Mesquita_Rafaela_Sousa_do_Nascimento_.pdf)
38. Ramón-Arbués E, Echániz-Serrano E, Martínez-Abadía B, Antón-Solanas I, Cobos-Rincón A, Santolalla-Arnedo I, et al. Predictors of the Quality of Life of University Students: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Oct 119(19):1-15. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph191912043>
39. Alvarenga R, Martins GC, Dipe EL, Vinícius M, Campos A, Passos RP, et al. Percepção da qualidade de vida de professores das redes públicas e privadas frente à pandemia do COVID-19. *Rev CPAQV – Cent Pesqui Avançadas em Qual Vida.* 2020 Jul.;12(3):1–8. doi: <https://doi.org/10.36692/cpaqv-v12n3-1>
40. Toledo RM, Teixeira RB, Oliveira RAR, Rômulo RJMJ. Comparação da qualidade de vida e seus domínios entre universitários praticantes e não praticantes de exercícios físicos. *Rev Científica UNIFAGOC - Multidiscip.* 2021 Jun.;6(2):50–7.
41. Pereira GQ, Guimarães AA, Faria Filho JÁ, Tullio MT. Qualidade de Vida de Estudantes Universitários em Aulas Remotas e Presenciais Durante e Após a Pandemia Da COVID-19 (2020-2023). *EaD Em Foco,* 2024;14(1):1-19. doi: <https://doi.org/10.18264/eadf.v14i1.2135>

42. Fileni CHP, Passos RP, Camargo LB, Lima BN, Martins GC, Oliveira RC, et al. Percepção de qualidade de vida de funcionários de clubes em duas cidades do Estado de São Paulo. *Rev CPAQV - Cent Pesqui Avançadas em Qual Vida - CPAQV J.* 2019 Mar.;11(2):1-7. doi: 10.36692/cpaqv-v11n2-7

43. Puciato D, Rozpara M, Borysiuk Z. Physical Activity as a Determinant of Quality of Life in Working-Age People in Wrocław, Poland. *Int J Environ Res Public Health.* 2018 Apr.;15(4):1-13. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph15040623>

44. Taylor CE, Scott EJ, Owen K. Physical activity, burnout and quality of life in medical students: A systematic review. *Clin Teach.* 2022 Dec 1;19(6):1-14. doi: <https://doi.org/10.1111/tct.13525>

45. Hoseini M, Barsoon S, Bakhtiari A, Adib-Rad H, Omidvar S. Structural model of the relationship between physical activity and students' quality of life: Mediating role of body mass index and moderating role of gender. *PLoS One.* 2022 Aug 1;17(8): 1-13. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273493C>

---

Submetido em: 01/12/2023

Aceito em: 17/04/2024