

## A UNIVERSIDADE E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS

### THE UNIVERSITY AND ITS IMPACT ON ACADEMIC'S QUALITY OF LIFE

Raquel Martins<sup>†1</sup>, Eraldo Silva<sup>2</sup>, José Vicente<sup>3</sup>, & Rute Grossi-Milani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Maringá, Paraná, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Maringá – UEM, Departamento de Estatística, Maringá, Paraná, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Departamento de Estatística, Maringá, Paraná, Brasil.

**Resumo:** O presente estudo objetivou analisar a percepção da qualidade de vida (QV) dos acadêmicos de uma instituição promotora da saúde, por seriação, verificando o efeito que a experiência ao longo das séries exerce sobre a QV. Delineou-se um estudo de caso transversal, com amostra representativa de 390 universitários da instituição. Para avaliação da QV foi utilizado o instrumento WHOQOL-bref (OMS), juntamente com o questionário sociodemográfico. Os dados foram analisados com estatística descritiva e analítica, utilizando o IBM SPSS Statistics. Os resultados mostraram que o 1º ano da graduação apresentou o maior percentual de alunos que precisavam melhorar a QV e, conforme o avanço da seriação, aumentou gradualmente a percepção positiva da qualidade de vida, com índices estatisticamente significantes entre o 1º e 3º ano ( $p = 0,044$ ) e 1º e 4º ano ( $p = 0,010$ ). Verificou-se que, à medida em que o estudante progrediu na seriação, tendo mais tempo de vivência na instituição, ocorreu uma tendência ao aumento dos escores médios da qualidade de vida. Concluiu-se que o ambiente universitário, quando promotor da saúde, pode contribuir positivamente para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes.

**Palavras-Chave:** Qualidade de vida, Saúde do jovem, Promoção da saúde.

**Abstract:** The present study aimed to analyze the perception of quality of life (QOL) of students at a health-promoting institution, by grade, verifying the effect that experience throughout the grade has on QOL. A cross-sectional case study was designed, with a representative sample of 390 university students from the institution. To assess QoL, the WHOQOL-bref (OMS) instrument was used, together with the sociodemographic questionnaire. Data were analyzed with descriptive and analytical statistics using IBM SPSS Statistics. The results showed that the 1st year of graduation had the highest percentage of students who improved their QOL and, as the series progressed, the positive perception of quality of life gradually increased, with statistically significant rates between the 1st and 3rd year. ( $p = 0.044$ ) and 1st and 4th year ( $p = 0.010$ ). It was found that, as the student advanced in grade, having spent more time at the institution, there was a tendency for the average quality of life to increase. It is concluded that the university environment, by promoting health, can contribute positively to improving the quality of life of students.

**Keywords:** Quality of life, Youth health, Health promotion.

A qualidade de vida (QV) tem sido uma temática amplamente discutida e estudada por diversas

<sup>†</sup>Autor de Correspondência: Raquel Martins (danieleraquelmartins@gmail.com)

Submetido: 30 de junho de 2021

Aceite: 19 de setembro de 2023

áreas do conhecimento (Ali et al., 2018; Kalayasiri et al., 2018; Leithner et al., 2015; Uddin & Islam, 2019; Van Son et al., 2016; Young et al., 2019; Zhou et al., 2017). Devido à multidisciplinaridade que o conceito abarca, não existe uma caracterização única, sendo a mais utilizada e aceita, a que relaciona a qualidade de vida do indivíduo com a sua percepção das diversas dimensões relacionadas à saúde integral: física, psicológica, relações sociais e meio ambiente (The WHOQOL Group, 1995). Essa autopercepção tende a refletir vivências sociais, culturais e ambientais, bem como comportamentos de saúde (The WHOQOL Group, 1998), assim, compreende-se o valor multidimensional da QV para inúmeras áreas do conhecimento e para a promoção da saúde (Shudo & Yamamoto, 2017).

A qualidade de vida está intimamente relacionada com a satisfação geral que o indivíduo tem com a vida, seu bem-estar físico, social, emocional, mental, afetando diretamente a relação consigo mesmo e com o mundo (Organização Mundial da Saúde, OMS, 2002). Além disso, possibilita ter condições de identificar as aspirações pessoais, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. Em consonância com o exposto, a promoção da saúde se apresenta como uma noção diretamente relacionada, na medida em que visa favorecer condições saudáveis e qualidade de vida às pessoas, reconhecendo que a saúde não é apenas ausência de doenças, mas o completo bem-estar físico, psíquico e social (OMS, 2013).

Nessa perspectiva, a saúde deve ser vista como um recurso essencial para a vida, sendo um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas (Andre et al., 2017). Logo, a promoção da saúde não é de responsabilidade exclusiva do setor da saúde, e vai muito além de um estilo de vida saudável, mas em direção a um bem-estar global (Andre et al., 2017; MS, 2002; Tobergte & Curtis, 1986).

Dentre as diversas organizações intersetoriais promotoras da saúde, estão as universidades. Apesar destas, em grande parte, não assumirem ainda o desafio de serem agentes promotoras da saúde, tanto a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), como a OMS reconhecem sua relevância como instituições intersetoriais de saúde pública, sejam elas do setor privado ou público. O plano internacional da OMS é que as instituições de ensino superior incorporem a saúde em seu projeto, com o objetivo de propiciar melhor qualidade de vida para os universitários e colaboradores (Muñoz & Cabieses, 2008; Suárez-Reyes & Van den Broucke, 2016).

As universidades e instituições de ensino superior têm capacidade de gerar benefícios para si mesmas, para sua comunidade de discentes, colaboradores e suas famílias. Esses benefícios podem ser obtidos através do reconhecimento do valor da promoção da saúde à eficiência laboral; motivação para o ingresso de mais estudantes; incorporação de um estilo de vida mais saudável, diminuindo as faltas dos estudantes; construção de relacionamentos interpessoais harmoniosos: convivência social positiva; percepção de melhor qualidade de vida pelo estudante; e, principalmente, formação de profissionais plenos e íntegros (Arroyo & Rice, 2009; OMS, 2002; Pérez López, 2017). Ademais, ressalta-se que os jovens constituem população prioritária a ser alcançada pela promoção da saúde, visto o alto índice de comportamentos de risco e transtornos mentais, portanto, são essenciais pesquisas para compreender a eficácia das intervenções junto a esse público (Moran et al., 2017). O presente estudo objetivou analisar a percepção da qualidade de vida (QV) dos acadêmicos de uma instituição promotora da saúde, por seriação, verificando o efeito que a experiência ao longo das séries exerce sobre a QV.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso, transversal, descritivo e analítico.

### *Participantes*

Participaram 390 universitários, com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, constituindo uma amostra de 62,4% ( $n=625$ ) dos alunos matriculados na instituição, do primeiro ao último ano da graduação, períodos matutino e noturno. A composição da amostra caracterizou-se como representativa e por conveniência.

### *Material*

Para avaliação da qualidade de vida dos acadêmicos, foi utilizado o instrumento de avaliação da QV, da OMS - WHOQOL-*bref* (WHOQOL – abreviado): constituído por 26 perguntas, que contemplam os 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. As questões do WHOQOL-*bref* são formuladas para respostas em “escalas tipo Likert, incluindo 05 escalas: intensidade (“nada” a “extremamente”), capacidade (“nada” a “completamente”), frequência (“nunca” a “sempre”) e avaliação (“muito insatisfeito” a “muito satisfeito”; “muito ruim” a “muito bom”). As pontuações de cada domínio foram calculadas numa escala de 0 a 100 e expressas em termos de médias, conforme preconiza o manual produzido pela equipe do WHOQOL, sendo que médias mais altas sugerem melhor percepção de QV (Fleck, 2005).

Para a caracterização do perfil sociodemográfico dos estudantes, foram incluídas as seguintes perguntas: sexo, idade, renda familiar, escolaridade do pai, escolaridade da mãe, graduação e ano que está cursando.

### *Procedimento*

A pesquisa foi proposta para todos os alunos da Instituição de Ensino Superior (IES). Os estudantes, de todos os cursos e períodos acadêmicos, foram abordados em sala de aula, nos diferentes dias letivos de novembro de 2019. A pesquisa seguiu os critérios éticos que envolvem seres humanos recomendados pela resolução nº 466/12. O projeto foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniCesumar (CAAE: 25287019.9.0000.5539/número do parecer: 3.702.302). Os participantes foram informados a respeito do caráter voluntário da pesquisa, bem como do sigilo dos dados e do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

A pesquisa foi realizada em uma faculdade, pertencente a uma rede educacional mundial, privada, confessional e filantrópica. A instituição está localizada na região sul do Brasil e oferece regime de internato e externato para os acadêmicos, tendo como princípio norteador a educação integral dos universitários, investindo nas relações sociais, espiritualidade, contato com a natureza, prática esportiva e alimentação saudável. Possui espaço estruturado para a prática de atividade física: academia de ginástica, duas quadras de esportes, duas piscinas, pista de corrida e campo de futebol, assim como local de banho e troca de roupa, e bebedouros (IAP, 2021). Referente à clientela atendida, conta com uma multiplicidade cultural, tendo alunos internos de diversos países e estados brasileiros. O ensino superior oferece os cursos de administração, enfermagem, pedagogia, ciências contábeis, psicologia e teologia (IAP, 2021).

A análise foi realizada pelo Software IBM SPSS Statistics for Windows Software, versão 27 (IBM Corp., Armonk, NY, EUA). Os dados foram descritos pela média, desvio-padrão e por meio de tabelas de frequências simples e cruzadas. A comparação entre os escores dos domínios do WHOQOL por seriação foi testada por meio do teste de Kruskal-Wallis, seguido do teste de comparações múltiplas *post hoc* de Dunn. Considerou-se um nível de confiança de 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## RESULTADOS

Dos participantes, 50,51% eram do sexo feminino, com idade de 18 a 23 anos (65,89%). Quanto à escolaridade dos pais, 54,6% estudaram apenas até o ensino fundamental e 27,4% até o ensino médio (82%). Quanto à renda, 36% não contam com a renda dos pais, considerando apenas a própria renda para a manutenção. A renda média familiar variou em torno de R\$3.965,44 (Quadro 1).

**Quadro 1.** Dados sociodemográficos dos universitários

	<i>N</i>	<i>%</i>
<b>Sexo</b>		
Masculino	193	49,49
Feminino	197	50,51
<b>Faixa etária</b>		
18 anos	105	26,92
19 a 23 anos	152	38,97
24 a 30 anos	88	22,56
Acima de 30 anos	45	11,54
<b>Renda familiar (R\$)</b>		
Até 1.355,20	142	36,41
2.710,41 a 6.776,00	199	51,03
6.776,01 a 10.841,60	33	8,46
Acima de 10.841,60	16	4,10
<b>Escolaridade do pai</b>		
Analfabeto	39	10,00
Ensino Fundamental	174	44,62
Ensino médio	107	27,44
Superior	54	13,85
Mestrado/Doutorado	16	4,10
<b>Escolaridade da mãe</b>		
Analfabeto	34	8,72
Ensino Fundamental	152	38,97
Ensino médio	108	27,69
Superior	92	23,59
Mestrado/Doutorado	4	1,03
<b>Graduação</b>		
Administração/contabilidade	47	12,05
Enfermagem	84	21,54
Pedagogia	85	21,79
Psicologia	48	12,31
Teologia	126	32,31
<b>Ano que está cursando</b>		
1º ano	149	38,21
2º ano	116	29,74
3º ano	58	14,87
4º ano	67	17,18

No Quadro 2, observa-se a média, desvio padrão, mínimo e máximo dos domínios do instrumento WHOQOL-*bref*. Os domínios que apresentaram maiores médias foram o domínio físico (77,8) e o domínio relações sociais (72,0), seguidos dos domínios psicológico (70,4) e meio ambiente (68,2).

**Quadro 2.** Médias por Domínios do WHOQOL-*bref* (n = 390)

Domínios	Média	DP	Mínimo	Máximo
Físico	77,8	16,2	31,4	100,0
Psicológico	70,4	13,6	23,4	96,6
Relações Sociais	72,0	15,8	20,0	93,4
Meio Ambiente	68,2	12,6	25,0	97,6

Os escores do WHOQOL mostraram que 53,8% (n=210) dos universitários apresentaram autopercepção de qualidade de vida regular, 33,9 % (n=132) qualidade de vida boa e apenas 12,3% (n= 48) necessidade de melhorar. Em seguida, analisou-se o grupo de alunos que mostraram necessidade de melhorar a qualidade de vida (n= 48), do 1º ano ao 4º ano, de graduação (Quadro 3).

Para essa avaliação, por ano da seriação, foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis, o que possibilitou a análise de variância em postos (neste caso, a seriação acadêmica). O teste de hipótese confirmou que existiam diferenças significativas entre os períodos acadêmicos. Esse teste estatístico possibilitou a comparação das amostras, independente de seus tamanhos diferentes. Observa-se que, no 1º ano da graduação, a porcentagem de alunos que precisam melhorar a QV foi maior e, conforme aumentou o período da graduação, diminuiu progressivamente, ano após ano, caindo de 45,83 (1º ano) para 6,26 % (4º ano).

**Quadro 3.** Percentagem dos alunos que precisam melhorar a QV (n= 48), por ano da graduação

Ano da graduação	N	%
1º ano	22	45,83
2º ano	13	27,08
3º ano	10	20,83
4º ano	3	6,26

**Nota.** Teste Kruskal-Wallis. \*Estatísticas do teste (qui-quadrado=14,664/ grau de liberdade 3/ significância assintótico  $p=0,002$ ).

A comparação da QV geral entre os escores dos domínios do WHOQOL por seriação foi testada por meio do teste de *post hoc* de Dunn (Quadro 4), que testou a hipótese nula de que as amostras possuem a mesma distribuição de qualidade de vida.

**Quadro 4.** Comparação da QV geral entre os anos de seriação

Amostra 1 -Amostra 2	Estatística teste	Std. Erro	Erro est. Teste	Sig.	Sig. Aj.
1ºano-2ºano	- 7,785	13,958	-0,558	0,577	1,000
1ºano-3ºano	- 46,802	17,446	-2,683	0,007	* 0,044
1ºano-4ºano	- 52,091	16,582	-3,141	0,002	* 0,010
2ºano-3ºano	- 39, 017	18,128	-2,152	0,031	0,188
2ºano-4ºano	- 44,305	17,128	-2,561	0,010	0,063
3ºano-4ºano	- 5,288	20,218	-0,262	0,794	1,000

**Nota.** Teste de *post hoc* de Dunn. \* Significância. São exibidas significâncias assintóticas, com nível de significância 0,05.

Os resultados do Quadro 4 mostraram que, a cada ano, os escores de qualidade de vida dos acadêmicos melhoraram, com índices estatisticamente significantes entre o 1º e 3º ano ( $p=0,044$ ) e 1º e 4º ano ( $p=0,010$ ). Verificou-se que, à medida em que o estudante progrediu na seriação, tendo mais tempo de vivência na instituição, ocorreu uma tendência ao aumento dos escores médios da qualidade de vida (domínios do WHOQOL-*bref*).

## DISCUSSÃO

A análise da qualidade de vida dos participantes deste estudo mostrou escores dos domínios da QV acima das médias de estudantes universitários identificadas em estudos anteriores (Al-Shibani & Al-Kattan, 2019; Chazan et al., 2015; Costa et al., 2018; Malibary et al., 2019; Moura et al., 2016; Zhang et al., 2012). Apenas 12,3% dos alunos apresentaram percepção de que precisam melhorar a QV.

Os domínios físico e relações sociais alcançaram os maiores escores, o que está de acordo com outros estudos que avaliaram a qualidade de vida de universitários, por meio do WHOQOL-*bref* (Chazan et al., 2015; Costa et al., 2018; Moura et al., 2016). Estudos identificaram que na fase universitária os jovens estão preocupados com a autoimagem e aparência (Andre et al., 2017; da Silva et al., 2018), o que pode explicar o índice maior no domínio físico. Outro domínio que se destacou na fase acadêmica foi o de relações sociais, com a maior média, após o domínio físico.

O domínio mais baixo na percepção da qualidade de vida de universitários, identificado em pesquisas anteriores, foi o meio ambiente (Chazan et al., 2015; Moura et al., 2016), o que vai ao encontro do resultado encontrado neste estudo. Infere-se que seja devido ao domínio meio ambiente conter variáveis ligadas a questões sociais e materiais, tais como: atendimento médico, meio de transporte, segurança.

Alunos cotistas e de baixa renda, são alunos que possuem as médias de qualidade de vida mais baixas (Chazan et al., 2015; Costa et al., 2018). Neste estudo foi identificado um aspecto pertinente da pesquisa, pois apesar da maioria dos alunos da instituição serem alunos bolsistas (instituição filantrópica), de baixa renda, e que não podem contar com o apoio financeiro dos pais. É possível inferir que a instituição de ensino possui papel relevante na vida dos acadêmicos, por meio das ações de promoção da saúde e oportunidade educacional que elevam significativamente os índices de qualidade de vida de sua população acadêmica, progressivamente, com o tempo de convivência, experiência e aprendizado, confirmando estudos que identificaram o benefício do apoio social para a promoção da saúde e qualidade de vida (Harrison et al., 2016; Nur et al., 2017; Tao et al., 2019).

Outro aspecto considerável para reflexão, é que ao melhorar a qualidade de vida do jovem acadêmico e contribuir para elevar o nível educacional familiar (uma pequena parcela dos pais tiveram a oportunidade de estudar até o ensino superior), a instituição de ensino promove a saúde e desenvolvimento da sociedade. A assistência social oferecida pela instituição estudada, mediante bolsas de estudos, promove educação e melhoria na qualidade de vida dos universitários e das famílias envolvidas. Essa prática vai ao encontro com a proposta de promoção da saúde em instituições de ensino superior, da OMS, a qual prevê ações que ultrapassem as delimitações físicas da instituição e alcancem positivamente os pais, a família e a comunidade (BRASIL, 2007; Yubero et al., 2018).

Estudos de qualidade de vida, comparando as seriações, identificaram que, à medida em que a seriação progride, reduzem os escores de qualidade de vida dos acadêmicos (Chazan et al., 2015; Zhang et al., 2012), resultado que difere desta pesquisa, que identificou uma melhoria significativa, conforme o avanço da graduação e tempo de curso. O resultado oposto, pode ocorrer devido ao alto nível de estresse identificado na graduação, afetando diretamente a saúde física e psicológica (M. Y. Kim & Kim, 2018; S. J. Kim & Yoo, 2016; Seo et al., 2018; Sivertsen et al., 2019). Logo, é possível inferir que o ambiente acadêmico, quando promotor da saúde contribui na qualidade de vida, apesar

das possíveis adversidades acadêmicas.

O resultado da pesquisa contribui para identificar a eficácia dos Ambientes Saudáveis e da Universidade Promotora da Saúde, propostos pela Organização Mundial de Saúde. Foi constatado que os alunos melhoram a qualidade de vida, ano após ano, com a vivência no ambiente acadêmico analisado. Cabe salientar que a instituição de ensino superior em que o presente estudo foi desenvolvido possui em seus ideais e objetivos a educação integral do acadêmico, incluindo em seus programas e currículo conteúdos para o desenvolvimento social, físico, psicológico e espiritual. O resultado referente à qualidade de vida dos estudantes e à relação com a instituição de ensino, evidencia que apesar de ser apenas um dos ambientes de convívio dos jovens, pode contribuir significativamente para melhorar a qualidade de vida (Al-Shibani & Al-Kattan, 2019; Enns et al., 2016; Iribarra T. et al., 2018; Malibary et al., 2019).

Estudos como este são relevantes para despertar e promover a discussão de políticas públicas relacionadas aos estudantes do ensino superior. Também promove a reflexão sobre a necessidade da inclusão de programas acadêmicos voltados à assistência direta ou indireta da comunidade, objetivando contribuir para a melhoria da qualidade de vida. Ao serem cuidados e empoderados, os jovens acadêmicos poderão fazê-lo pelos outros, como cidadãos e profissionais mais completos (Colleges, 2015).

Conforme apresentado sobre o local da pesquisa na seção metodologia, a instituição de ensino superior analisada investe na área física do campus e em programações curriculares e extracurriculares, em áreas verdes com espaços sociais em meio à natureza, academia, ampla área esportiva, restaurante e lanchonetes que oferecem alimentos saudáveis, que proporcionam um ambiente promotor da saúde para a comunidade acadêmica. O olhar institucional mais amplo, de um ambiente promotor da qualidade de vida acadêmica, é uma necessidade que diversas pesquisas têm enfatizado. O ambiente acadêmico quando promotor da saúde pode formar profissionais e cidadãos capacitados, promotores da ética de cuidado, que respeitem a vida e o meio ambiente. Quando a instituição vai além, criando e oferecendo oportunidades para que a comunidade desenvolva maior conhecimento em saúde, resiliência, capacidade pessoal e habilidades, isso reflete na melhoria da qualidade de vida dos alunos, funcionários e professores (Alzahrani et al., 2019; Andreeva et al., 2016; Araújo et al., 2017; Costa et al., 2018).

A exploração do ambiente e a formação da identidade faz parte da juventude, o jovem é muito influenciado pela cultura que o cerca. O estilo de vida e decisões dos pares afetam o comportamento do estudante, por meio de mecanismos intrínsecos, baseados na identidade, e mecanismos extrínsecos, baseados nas normas. Assim, ao promover um ambiente saudável, estimular a aprendizagem de hábitos positivos e o desenvolvimento biopsicossocial na instituição de ensino, tem-se a possibilidade de influenciar a identidade e a norma social da comunidade (Moran et al., 2017; Volpp & Asch, 2017).

A cultura em que o jovem está inserido é norteadora para o seu comportamento pessoal. Promover uma cultura transformadora exige estratégia para alcançar a oportunidade de influência. Para o êxito desta transformação, faz-se necessária a consideração das ideias subculturais como ponto de partida, o que gera identificação e abre caminhos para que a mudança cultural aconteça. Isso ocorre, pois é facilitada a criação de vínculo e identificação com o ambiente educacional, assim o jovem tende a receber as intervenções como vindas de parte do seu grupo, diminuindo a probabilidade de rejeição da mudança sugerida (Volpp & Asch, 2017).

Considerando o exposto, são necessárias mais pesquisas para explorar o efeito da faculdade sobre a qualidade de vida dos estudantes, que identifiquem e promovam programas benéficos, direcionados para impactar a qualidade de vida, em vários pontos do currículo (Andre et al., 2017).


Os resultados obtidos neste estudo evidenciam diferenças significativas na QV de jovens acadêmicos que vivenciam a experiência de um ambiente promotor da saúde. Apesar das evidências, os resultados devem ser interpretados com precaução devido à dificuldade em estabelecer uma relação

de causalidade direta, uma vez que se trata de um estudo de desenho do tipo transversal. Observou-se que o ambiente universitário, quando promotor da saúde, a despeito das condições desfavoráveis que possam existir, pode impactar positivamente para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes.


## AGRADECIMENTO


O presente estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001 e do Programa Produtividade em Pesquisa do ICETI – Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação.

## ORCID

Raquel Martins  <https://orcid.org/0000-0003-3352-8293>

Eraldo Silva  <https://orcid.org/0000-0002-6253-5962>

José Vicente  <https://orcid.org/0000-0003-4970-0481>

Rute Grossi-Milani  <https://orcid.org/0000-0003-2918-1266>

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Raquel Martins: Concetualização, Curadoria dos dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Redação do rascunho original, Redação – revisão e edição.

Eraldo Silva: Curadoria dos dados, Análise formal e análise estatística.

José Vicente: Curadoria dos dados, Análise formal e análise estatística.

Rute Grossi-Milani: Concetualização, Curadoria dos dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Redação do rascunho original, Redação – revisão e edição.

## REFERÊNCIAS

- Al-Shibani, N., & Al-Kattan, R. (2019). Evaluation of quality of life among dental students using WHOQOL-BREF questionnaire in Saudi Arabia: A cross sectional study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 35(3), 668–673. <https://doi.org/10.12669/pjms.35.3.213>
- Ali, A., Hussain, R. M., Dom, N. C., & Rashid, R. I. (2018). A profile of noise sensitivity on the health-related quality of life among young motorcyclists. *Noise & Health*, 20(93), 53–59. [https://doi.org/10.4103/nah.NAH\\_14\\_17](https://doi.org/10.4103/nah.NAH_14_17)
- Alzahrani, S. H., Malik, A. A., Bashawri, J., Shaheen, S. A., Shaheen, M. M., Alsaib, A. A., Mubarak, M. A., Adam, Y. S., & Abdulwassi, H. K. (2019). Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a Saudi university. *SAGE Open Medicine*, 7, 2050312119838426–2050312119838426. <https://doi.org/10.1177/2050312119838426>
- Andre, A., Pierre, G., & McAndrew, M. (2017). Quality of life among dental students: A survey study. *Journal of Dental Education*, 81(10), 1164–1170. <https://doi.org/10.21815/jde.017.074>
- Andreeva, T. I., Ananjeva, G. A., Daminova, N. A., Leontieva, T. V., & Khakimova, L. K. (2016). Smoke-free universities help students avoid establishing smoking by means of facilitating quitting. *Health Promotion Perspectives*, 5(4), 241–249. <https://doi.org/10.15171/hpp.2015.029>
- Araújo, L. S., Wasley, D., Perkins, R., Atkins, L., Redding, E., Ginsborg, J., & Williamon, A. (2017). Fit to perform: An investigation of higher education music students' perceptions, attitudes, and



- behaviors toward health. *Frontiers in Psychology*, 8, 1558. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01558>
- Arroyo, H. V., & Rice, M. (2009). Una nueva mirada al movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en las Américas. *IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud*, 1–34. [http://www.javeriana.edu.co/redcups/REUNION\\_REDES\\_Hiram\\_Arroyo.pdf](http://www.javeriana.edu.co/redcups/REUNION_REDES_Hiram_Arroyo.pdf)
- BRASIL. (2007). Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil. *Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde*, 6, 304p.
- Chazan, A. C. S., Campos, M. R., & Portugal, F. B. (2015). Quality of life of medical students at the state university of Rio de Janeiro (UERJ), measured using Whoqol-bref: A multivariate analysis. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(2), 547–556. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.05182014>
- Colleges, I. C. on H. P. U. &. (2015). *Okanagan Charter: An international charter for health promoting universities & colleges*. <https://open.library.ubc.ca/collections/53926/items/1.0132754>
- Costa, D. G., Carleto, C. T., Santos, V. S., Haas, V. J., Gonçalves, R. M. D. de A., & Pedrosa, L. A. K. (2018). Qualidade de vida e atitudes alimentares de graduandos da área da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 4), 1642–1649. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0224>
- da Silva, W. R., Campos, J. A. D. B., & Marôco, J. (2018). Impact of inherent aspects of body image, eating behavior and perceived health competence on quality of life of university students. *PLoS ONE*, 13(6), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199480>
- Enns, S. C., Perotta, B., Paro, H. B., Gannam, S., Peleias, M., Mayer, F. B., Santos, I. S., Menezes, M., Senger, M. H., Barelli, C., Silveira, P. S. P., Martins, M. A., & Zen Tempski, P. (2016). Medical Students' Perception of Their Educational Environment and Quality of Life: Is There a Positive Association? *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 91(3), 409–417. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000952>
- Fleck, M. P. de A. (2005). O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 33–38. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232000000100004>
- Harrison, P. L., Shaddox, L. M., Garvan, C. W., & Behar-Horenstein, L. S. (2016). Wellness Among Dental Students: An Institutional Study. *Journal of Dental Education*, 80(9), 1119–1125. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27587579>
- IAP. (2021). *No Title*. Sobre o IAP.
- Iribarra T., L., Mery I., P., Lira S., M. J., Campos D., M., González L., F., & Irrarrazaval D., S. (2018). ¿Cómo es la calidad de vida reportada por los estudiantes de Medicina? *Revista médica de Chile*, 146(11), 1294–1303. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018001101294>
- Kalayasiri, R., Supcharoen, W., & Ouiyanukoon, P. (2018). Association between secondhand smoke exposure and quality of life in pregnant women and postpartum women and the consequences on the newborns. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 27(4), 905–912. <https://doi.org/10.1007/s11136-018-1783-x>
- Kim, M. Y., & Kim, Y. J. (2018). What Causes Health Promotion Behaviors in College Students? *The Open Nursing Journal*, 12, 106–115. <https://doi.org/10.2174/1874434601812010106>
- Kim, S. J., & Yoo, I. Y. (2016). Health Promotion Behavior of Chinese International Students in Korea Including Acculturation Factors: A Structural Equation Model. *Asian Nursing Research*, 10(1), 25–31. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2015.10.008>
- Leithner, K., Naderer, A., Hartung, D., Abrahamowicz, C., Alexopoulos, J., Walch, K., Wenzl, R., & Hilger, E. (2015). Sexual and Psychosocial Functioning in Women with MRKHS after Neovaginoplasty According to Wharton-Sheares-George: A Case Control Study. *PloS One*, 10(4), e0124604–e0124604. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0124604>
- Malibary, H., Zagzoog, M. M., Banjari, M. A., Bamashmous, R. O., & Omer, A. R. (2019). Quality

- of Life (QoL) among medical students in Saudi Arabia: A study using the WHOQOL-BREF instrument. *BMC Medical Education*, *19*(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1775-8>
- Moran, M. B., Walker, M. W., Alexander, T. N., Jordan, J. W., & Wagner, D. E. (2017). Why peer crowds matter: Incorporating youth subcultures and values in health education campaigns. *American Journal of Public Health*, *107*(3), 389–395. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303595>
- Moura, I. H. de, Nobre, R. de S., Cortez, R. M. A., Campelo, V., Macêdo, S. F. de, Silva, A. R. V. da, Macedo, S. F. de, & Silva, A. R. V. da. (2016). Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. TT - Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. TT - Quality of life of undergraduate nursing students. *Rev Gaucha Enferm*, *37*(2), e55291–e55291. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55291>
- Muñoz, M., & Cabieses, B. (2008). Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? *Revista Panamericana de Salud Pública*, *24*(2), 139–146. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892008000800009>
- Nur, N., Kibik, A., Kılıç, E., & Sümer, H. (2017). Health-related quality of life and associated factors among undergraduate university students. *Oman Medical Journal*, *32*(4), 329–334. <https://doi.org/10.5001/omj.2017.62>
- OMS. (2002). As cartas da promoção da saúde. *Journal of Management*, *52*(1).
- OMS. (2013). Density of radiotherapy units (per million population). *World Health Statistics 2013 Indicator compendium*, 84.
- Pérez López, I. J. (2017). Mejora De Hábitos De Vida Saludables En Alumnos Universitarios Mediante Una Propuesta De Gamificación. *Nutrición Hospitalaria*, *34*(4), 942–951. <https://doi.org/10.20960/nh.669>
- Seo, E. J., Ahn, J. A., Hayman, L. L., & Kim, C. J. (2018). The Association Between Perceived Stress and Quality of Life in University Students: The Parallel Mediating Role of Depressive Symptoms and Health-Promoting Behaviors. *Asian Nursing Research*, *12*(3), 190–196. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.08.001>
- Shudo, Y., & Yamamoto, T. (2017). Assessing the relationship between quality of life and behavioral activation using the Japanese Behavioral Activation for Depression Scale-Short Form. *PloS One*, *12*(9), e0185221–e0185221. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185221>
- Sivertsen, B., Råkil, H., Munkvik, E., & Lønning, K. J. (2019). Cohort profile: the SHoT-study, a national health and well-being survey of Norwegian university students. *BMJ Open*, *9*(1), e025200–e025200. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025200>
- Suárez-Reyes, M., & Van den Broucke, S. (2016). Implementing the Health Promoting University approach in culturally different contexts: a systematic review. In *Global Health Promotion*. <https://doi.org/10.1177/1757975915623933>
- Tao, K., Liu, W., Xiong, S., Ken, L., Zeng, N., Peng, Q., Yan, X., Wang, J., Wu, Y., Lei, M., Li, X., & Gao, Z. (2019). Associations between Self-Determined Motivation, Accelerometer-Determined Physical Activity, and Quality of Life in Chinese College Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(16), 2941. <https://doi.org/10.3390/ijerph16162941>
- THE WHOQOL GROUP. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social science & medicine*, *41*(10), 1403–1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- THE WHOQOL GROUP. (1998). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Social Science and Medicine*, *46*(12), 1569–1585.
- Tobergte, D. R., & Curtis, S. (1986). Carta de Ottawa - Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Uddin, M. N., & Islam, F. M. A. (2019). Psychometric evaluation of an interview-administered version of the WHOQOL-BREF questionnaire for use in a cross-sectional study of a rural district in Bangladesh: an application of Rasch analysis. *BMC Health Services Research*, 19(1), 216. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4026-0>
- Van Son, M. A. C., De Vries, J., Roukema, J. A., Gosens, T., Verhofstad, M. H. J., & Den Oudsten, B. L. (2016). The course of health status and (health-related) quality of life following fracture of the lower extremity: a 6-month follow-up study. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 25(5), 1285–1294. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1167-4>
- Volpp, K. G., & Asch, D. A. (2017). Make the healthy choice the easy choice: Using behavioral economics to advance a culture of health. *QJM*, 110(5), 271–275. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcw190>
- Young, M., McKay, C., Williams, S., Rouse, P., & Bilzon, J. L. J. (2019). Time-related changes in quality of life in persons with lower limb amputation or spinal cord injury: protocol for a systematic review. *Systematic Reviews*, 8(1), 191. <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1108-3>
- Yubero, S., Navarro, R., Larrañaga, E., Esteban, M., Gutiérrez, J., & Elche, M. (2018). Health Contributing Factors in Higher Education Students: The Importance of Family and Friends. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 6(4), 147. <https://doi.org/10.3390/healthcare6040147>
- Zhang, Y., Qu, B., Lun, S., Wang, D., Guo, Y., & Liu, J. (2012). Quality of Life of Medical Students in China: A Study Using the WHOQOL-BREF. *PLoS ONE*, 7(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0049714>
- Zhou, Y., Cao, Z., Yang, M., Xi, X., Guo, Y., Fang, M., Cheng, L., & Du, Y. (2017). Comorbid generalized anxiety disorder and its association with quality of life in patients with major depressive disorder. *Scientific Reports*, 7, 40511. <https://doi.org/10.1038/srep40511>