

**IMPACTO DO ESTILO DE VIDA NA QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE****IMPACT OF LIFESTYLE ON THE QUALITY OF LIFE OF HEALTH SCIENCES  
STUDENTS****IMPACTO DEL ESTILO DE VIDA EM LA CALIDAD DE VIDA DE ESTUDIANTES  
DE CIÊNCIAS DE LA SALUD**

Luciana Gonzaga dos Santos Cardoso<sup>1</sup>, Livia Keismanas de Ávila<sup>2</sup>

**Como citar esse artigo:** Cardoso LGS, Ávila LK. Impacto do estilo de vida na qualidade de vida de estudantes de Ciências da Saúde. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em: \_\_\_\_]; 12(2):e202380. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i2.6842>

**RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar o impacto do Estilo de Vida (EV) na Qualidade de Vida (QV) de universitários. **Método:** Pesquisa observacional, longitudinal, prospectiva e quantitativa, com discentes dos cursos de Enfermagem, Fonoaudiologia, Medicina, Tecnologia em Radiologia e em Sistemas Biomédicos. Para avaliação do EV foi utilizado o questionário Fantástico, e para a QV, o WHOQOL-bref. A análise estatística foi realizada utilizando-se a Generalized Estimating Equation. **Resultados:** O escore total do Fantástico e os domínios sono, tipo de comportamento e trabalho/escola reduziram durante o ano, e o domínio atividade aumentou. No WHOQOL-bref, os domínios físico e psicológico foram maiores no início do curso. Na correlação entre os dois instrumentos, quanto melhor o Estilo de Vida, segundo o Fantástico, maior a Qualidade de Vida, segundo os domínios do WHOQOL-bref. **Conclusão:** Reconhecer o impacto do EV na QV fortalece o desenvolvimento de programas para a promoção do EV saudável e para a prevenção de doenças.

**Descritores:** Estilo de Vida; Qualidade de Vida; Estudantes de Ciências da Saúde; Universidades; Promoção da Saúde.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. <https://orcid.org/0000-0001-6917-4904>

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Faculdades de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. <https://orcid.org/0000-0001-8739-1398>

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the impact of Lifestyle on the Quality of Life of students while the first year of graduation. **Method:** Observational research, longitudinal, prospective and quantitative, with undergraduate students of nursing, speech therapy, medicine, Technology in Radiology and Biomedical systems courses. The Fantastic questionnaire was used to assess the Lifestyle, and the WHOQOL-bref was used for the Quality of Life. The statistic analysis was made by a Generalized Estimating Equation. **Results:** The total score of Fantastic questionnaire and WHOQOL's domains of sleep, type of behavior and work/school decreased during the year, and the activity domain increased. WHOQOL-bref's physical and psychological domains were higher at beginning of the course. Between both instruments, the better the Lifestyle, according to Fantastic, better the quality of life, as maintained by WHOQOL-bref's domains. **Conclusion:** Recognizing the impact of Lifestyle on Quality of Life strengthens the development of programs to promote a healthy Lifestyle and to prevent diseases.

**Descriptors:** Life Style; Quality of Life; Students, Health Occupations; Universities; Health Promotion.

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar el impacto del Estilo de Vida (EV) en la Calidad de Vida (CV) de estudiantes universitarios. **Método:** Investigación observacional, longitudinal, prospectiva y cuantitativa, con estudiantes de las carreras de Enfermería, Fonoaudiología, Medicina, Tecnología Radiológica y Sistemas Biomédicos. Se utilizó el cuestionario Fantástico para evaluar la EV y el WHOQOL-bref para la CV. El análisis estadístico se realizó utilizando la Ecuación de Estimación Generalizada. **Resultados:** La puntuación total de Fantástico y los dominios sueño, tipo de conducta y trabajo/escuela disminuyeron durante el año, y aumentó el dominio actividad. En el WHOQOL-bref, los dominios físico y psicológico fueron más altos al inicio del curso. En la correlación entre los dos instrumentos, a mejor Estilo de Vida, según Fantástico, mayor Calidad de Vida, según los dominios del WHOQOL-bref. **Conclusión:** reconocer el impacto de la EV en la calidad de vida fortalece el desarrollo de programas para promover la EV saludable y prevenir enfermedades.

**Descriptor:** Estilo de Vida; Calidad de Vida; Estudiantes del Área de la Salud; Universidades; Promoción de la Salud.

## INTRODUÇÃO

O ingresso ao ensino superior é um evento que pode gerar importantes mudanças no Estilo de Vida (EV) dos estudantes, marcado por alterações fisiológicas, sociais e culturais significativas, com consequentes mudanças comportamentais.<sup>1-2</sup>

O fato de o estudante deixar de residir com os pais para morar em outra cidade,

estado ou país, envolve adaptação a diferentes culturas, valores, costumes ou ainda até mesmo à barreira do idioma, que podem impactar no EV, na satisfação com a vida e no nível de estresse dos estudantes.<sup>1</sup>

A convivência com pessoas diferentes, a dedicação e o nível de exigência acadêmica, a reorganização do tempo e financeira, a necessidade de estabelecer uma nova rotina são impactos do ingresso à

universidade que frequentemente geram dificuldades aos estudantes.<sup>2</sup>

É comum a associação da vida universitária com hábitos alimentares incorretos, falta de atividade física e exposição maior ao tabaco e às bebidas alcoólicas. Por outro lado, a condição psicológica do estudante pode favorecer a adoção de um EV saudável no que se refere à prática de atividade física, alimentação saudável, consumo de álcool, sono, entre outros comportamentos. Portanto estratégias de atenção às necessidades psicossociais dos estudantes se tornam importantes e necessárias.<sup>2-3</sup>

Especialmente para cursos na área da saúde, a universidade pode ser geradora de adoecimentos e ao mesmo tempo fornecer espaços para reflexões voltadas para a formação em saúde, na compreensão dos processos de promoção da saúde e prevenção de doenças.<sup>4</sup>

Estudos apontam para a influência da vida universitária no EV dos estudantes, e os benefícios da adoção de um EV saudável para esta população.<sup>3-5</sup>

Além do EV, a Qualidade de Vida (QV) é um outro aspecto a ser considerado em estudantes no ensino superior, podendo impactar no desempenho escolar, no desenvolvimento psicossocial e nas condições de saúde. Fatores relacionados à saúde, bem-estar físico, funcional,

emocional e mental, trabalho, família, amigos e situações do cotidiano são aspectos envolvidos na sua avaliação.<sup>6</sup>

Embora EV e QV sejam termos utilizados, muitas vezes, como conceitos semelhantes, seus significados são distintos. O EV possui um aspecto objetivo que se relaciona com comportamentos, hábitos e costumes de um indivíduo, enquanto a QV é um termo com maior subjetividade e relaciona-se com bem-estar e com a percepção do indivíduo acerca de sua vida e saúde.<sup>7</sup>

As mudanças ocorridas no EV e na QV dos estudantes a partir do ingresso à universidade devem trazer reflexões acerca da universidade como geradora de conflitos e com possibilidades de adoecimento.<sup>4</sup>

Desta forma, faz-se a seguinte questão de pesquisa: O EV e a QV dos estudantes se modificam durante o primeiro ano de graduação?

Considera-se a hipótese de que o ingresso à universidade seja capaz de promover modificações que influenciam negativamente no EV, e que estas possam impactar na QV dos estudantes. Esta pesquisa propõe verificar esses aspectos e suas possíveis correlações, para que posteriormente sejam estabelecidas estratégias específicas de promoção da saúde dos estudantes, de forma que estes tenham melhores condições físicas,

psicológicas e sociais para um bom aproveitamento das atividades acadêmicas, bom desempenho escolar e melhor consciência para atuarem como profissionais de saúde.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o EV e a QV de estudantes universitários durante o primeiro ano de graduação, e verificar o impacto do EV sobre a QV.

## **MÉTODOS**

### **Aspectos éticos**

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade da Santa Casa de São Paulo (ISCMSP). Em cumprimento à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a participação dos discentes na pesquisa ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, pelos estudantes com 18 anos ou mais, e pelos representantes legais dos menores que 18 anos. Estes, concordaram em participar da pesquisa com assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE.

### **Desenho, período e local do estudo**

Estudo observacional, longitudinal, prospectivo e de análise quantitativa, norteador pela ferramenta Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). Ocorreu durante

o ano de 2017, em três momentos: no ingresso do estudante no início do ano, para identificar EV e QV basais (T1), ao final do primeiro semestre (T2) e ao final do primeiro ano do curso (T3). Realizado em uma instituição de ensino superior privada, localizada na região central da cidade de São Paulo, que oferece cinco cursos na área de Ciências da Saúde, a saber, Enfermagem, Fonoaudiologia, Medicina, Tecnologia em radiologia e Tecnologia em sistemas biomédicos

### **Amostra; critérios de inclusão e exclusão**

Os estudantes foram selecionados por meio de amostragem por conveniência. Todos os estudantes ingressantes do primeiro ano de cada curso, no primeiro semestre de 2017 foram convidados a participar do estudo e incluídos os que aceitaram. Foram excluídos formulários com dados incompletos. Compuseram a amostra 214 estudantes no momento T1, 175 no momento T2 e 166 no momento T3. Da amostra inicial, 50,5% eram estudantes de medicina, 15,4% de fonoaudiologia, 13,6% de tecnologia em sistemas biomédicos, 12,6% de enfermagem e 7,9% de tecnologia em radiologia.

### **Protocolo do estudo**

No momento T1 os estudantes foram abordados em salas de aula da instituição de

ensino, separadamente para os cursos de Enfermagem, Fonoaudiologia e Medicina e em conjunto para os cursos tecnológicos em Radiologia e Sistemas Biomédicos. O projeto foi apresentado para cada turma, e os estudantes que aceitaram participar do estudo foram orientados para o preenchimento dos instrumentos de coleta de dados (autoadministrado), considerando o período do último mês para o EV e dos últimos 15 dias para a QV.

Nos momentos T2 e T3 os estudantes foram abordados em suas respectivas salas de aula, e convidados para um novo preenchimento dos instrumentos. As variáveis sociodemográficas foram coletadas por meio de um formulário contendo sexo, cor, estado civil, prática religiosa, curso e período do curso. O EV foi avaliado utilizando-se o FANTASTIC lifestyle questionnaire, desenvolvido originalmente no Canadá, traduzido e validado para a população brasileira em 2008, e recomendada sua utilização em adultos-jovens.

É um instrumento autoadministrado e baseia-se no comportamento dos indivíduos no último mês. São 23 questões, organizadas em nove domínios. A pontuação é obtida por meio de escala de Likert, com pontos que variam de zero a quatro, por questão e mais duas questões dicotômicas, a partir do acrônimo FANTASTIC, com os seguintes

domínios: 1. Família e amigos; 2. Atividade física; 3. Nutrição; 4. Cigarro e drogas; 5. Álcool, 6. Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7. Tipo de comportamento; 8. Introspecção; 9. Trabalho. O escore total do instrumento pode variar de zero a 100 pontos, sendo que, quanto menor for a pontuação, menor a relação com EV saudável.

Na versão brasileira do EVF foi proposta uma categorização para identificar a relação da pontuação total com o EV saudável<sup>8</sup>: de 85 a 100 pontos, o EV é considerado excelente, ou seja, possui ótima influência sobre a saúde; 70 a 84 pontos - muito bom, com adequada influência sobre a saúde; 55 a 69 - bom, muitos benefícios para a saúde, 35 a 54 - regular, o EV gera algum risco para a saúde; zero a 34 - necessita melhorar, muitos fatores de risco.

Para a avaliação da QV foi utilizado o instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), WHOQOL-bref, validado no Brasil, tendo sua versão em português desenvolvida pelo Centro Brasileiro do Grupo de QV da OMS.<sup>9</sup> Está recomendado para avaliação da QV na população, em geral, em estudos epidemiológicos e para a aplicação conjunta com múltiplos instrumentos de avaliação para a correlação da QV com outras análises. Consta de 26 questões, sendo duas questões gerais (1, 2) sobre QV e as demais divididas

em quatro domínios: físico (3, 4, 10, 15, 16, 17, 18), psicológico (5, 6, 7, 11, 19, 26), relações sociais (20, 21, 22) e meio ambiente (8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25). Pode ser autoadministrado se os respondentes tiverem habilidade para tal. Para responder às questões, devem ser consideradas as duas últimas semanas como referência. As respostas são categorizadas de um a cinco (escala de Likert); quanto maior a pontuação, maior a QV.

### **Análise dos resultados e estatística**

Após o preenchimento dos formulários, as informações foram inseridas em um banco de dados do programa Research Electronic Data Capture (REDCap®), e analisadas com auxílio do Programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 13.0 para Windows. A análise foi realizada com o agrupamento de todos os estudantes dos cinco cursos da área da saúde oferecidos na instituição. Para a análise do EV segundo o questionário EVF foi realizada a comparação entre os três momentos de coleta de dados, denominados T1, T2 e T3: para a média do escore total, para a média de cada domínio do EVF e para as categorias do EVF: regular, bom, muito bom e excelente.

Para a análise da QV segundo o WHOQOL-bref foram comparadas as médias de cada um dos domínios (físico,

psicológico, relações sociais e meio ambiente) entre os três momentos de coleta de dados. A associação entre EV e QV foi obtida associando-se as categorias do EVF aos domínios de QV do WHOQOL-bref. Para todas estas as análises o teste estatístico utilizado foi o modelo das Equações de Estimativas Generalizadas (Generalized Estimating Equation - GEE).<sup>10</sup> Este método está recomendado para este estudo pois em todas as análises houve diversas medidas de uma mesma variável, ou seja, houve comparação do comportamento da variável ao longo dos três momentos de coleta de dados. O nível de significância adotado para todas as análises foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

### **RESULTADOS**

No ingresso dos estudantes, a idade variou de 17 a 57 anos, com média de 22,29 (DP=6,9) anos. O percentual de estudantes do sexo feminino era de 53,3%, brancos, 68,5%, solteiros, 93,9%, não possuíam práticas religiosas, 35,3%.

Na análise do questionário de estilo de vida fantástico (QEVF), no momento T1 do estudo, a média foi de 72,21(DP=8,22), no momento T2, média de 70,36 (DP=9,33), e no momento T3, 70,08 (DP=9,70), com diferença significativa entre eles ( $p=0,0254$ ). A Tabela 1 mostra a análise por domínio do QEVF nos três momentos de coleta, com significância para os domínios atividade,

sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro, tipo de comportamento e trabalho/escola.

**Tabela 1.** Média e desvio-padrão dos domínios do questionário de estilo de vida fantástico, segundo momentos de coleta no ingresso do estudante no início do ano, ao final do primeiro semestre e ao final do primeiro ano do curso, São Paulo. São Paulo, Brasil, 2017.

Domínios QEVF	T1	T2	T3	p-valor*
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	
Família e amigos	6,97 (1,49)	6,76 (1,45)	6,8 (1,42)	0,0658
Atividade	3,11 (2,44)	3,34 (2,64)	3,65 (2,55)	0,0386
Nutrição	7,3 (2,67)	7,1 (2,79)	7,04 (2,58)	0,2598
Cigarro e drogas	13,98 (2,06)	13,85 (2,19)	13,79 (2,4)	0,5015
Álcool	10,66 (1,72)	10,57 (1,7)	10,45 (1,74)	0,0765
S/CS/E/SS**	14,98 (2,49)	14,22 (2,87)	14,35 (2,76)	0,0005
Tipo de comportamento	4,33 (1,71)	4,13 (1,57)	3,81 (1,6)	0,0004
Introspecção	7,56 (2,4)	7,28 (2,23)	7,15 (2,51)	0,0509
Trabalho/escola	3,06 (0,93)	2,74 (0,99)	2,75 (1,09)	0,0003

Notas:

QEVF- questionário de estilo de vida fantástico

T1- ingresso do estudante no início do ano

T2- final do primeiro semestre

T3- final do primeiro ano do curso

DP- desvio padrão

\* teste estatístico: modelo das Equações de Estimações Generalizadas - GEE

\*\*sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro

Na análise por categorias do QEVF no momento T1 há menor percentual de observa-se predomínio da categoria muito regular quando comparado aos momentos bom nos três momentos de coleta de dados. T2 e T3 (p=0,0066). (Tabela 2).

**Tabela 2.** Frequência absoluta e relativa dos estudantes, segundo categorias regular, bom, muito bom e excelente do questionário de estilo de vida fantástico, segundo momentos de coleta no ingresso do estudante no início do ano, ao final do primeiro semestre e ao final do primeiro ano do curso. São Paulo, São Paulo, Brasil, 2017.

QEVF	T1	T2	T3	p-valor*
	N(%)	N(%)	N(%)	
Regular	3 (1,6)	9 (5,7)	10 (6,6)	0,0066
Bom	71 (36,8)	61 (38,9)	59 (39,1)	
Muito bom	105 (54,4)	79 (50,3)	76 (50,3)	
Excelente	14 (7,3)	8 (5,1)	6 (4,0)	

Notas:

QEVF- questionário de estilo de vida fantástico

T1- ingresso do estudante no início do ano

T2- final do primeiro semestre

T3- final do primeiro ano do curso

\* teste estatístico: modelo das Equações de Estimações Generalizadas - GEE

A avaliação da QV, segundo a estatística para os domínios físico e psicológico (Tabela 3), mostra significância (Tabela 3).

**Tabela 3.** Média e desvio-padrão dos domínios do questionário World Health Organization Quality of Life-bref, segundo momentos de coleta no ingresso do estudante no início do ano, ao final do primeiro semestre e ao final do primeiro ano do curso. São Paulo, São Paulo, Brasil, 2017.

Domínios WHOQOL-bref	T1	T2	T3	p-valor*
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	
Físico	71,53 (13,02)	67,80 (12,35)	65,94 (13,60)	<0,0001
Psicológico	68,29 (13,97)	65,71 (13,55)	65,72 (15,62)	0,0466
Relações sociais	73,62 (16,24)	70,88 (17,67)	73,07 (17,56)	0,0680
Meio ambiente	67,18 (13,48)	66,49 (14,6)	67,95 (14,84)	0,5069

Notas:

WHOQOL-bref - World Health Organization Quality of Life-bref

T1- ingresso do estudante no início do ano

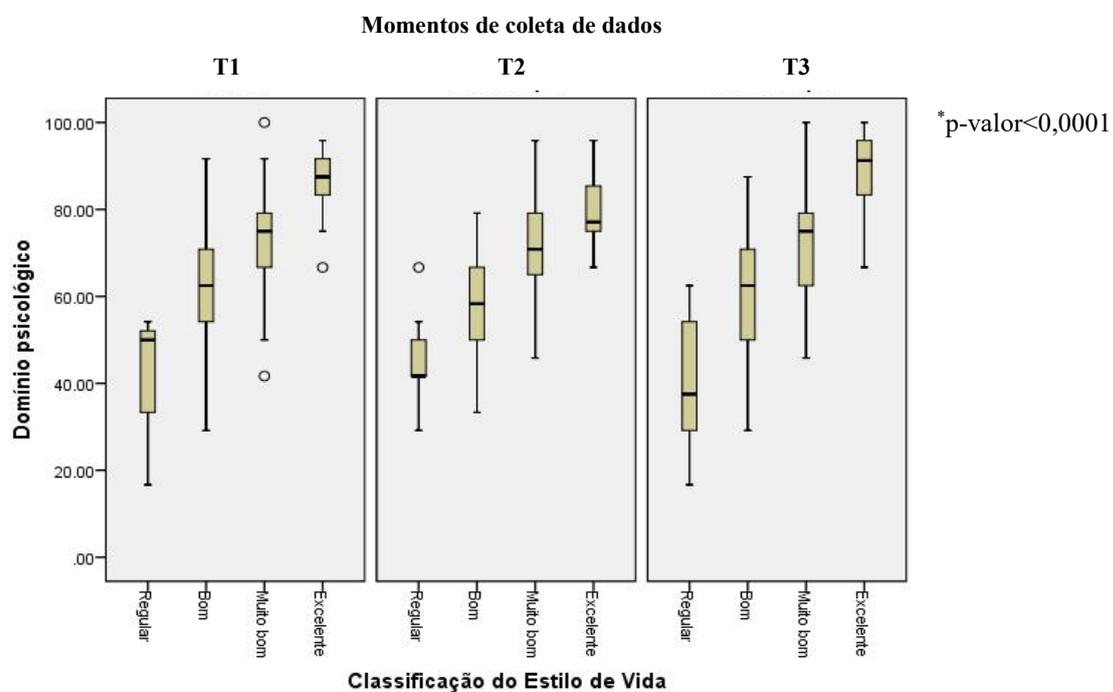
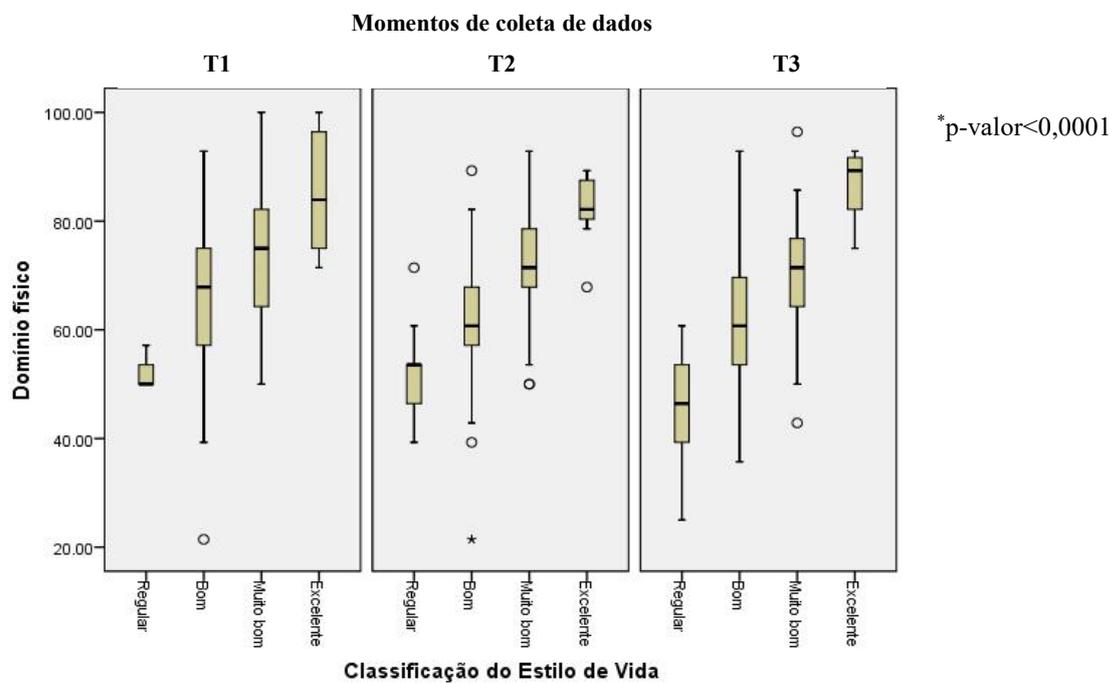
T2- final do primeiro semestre

T3- final do primeiro ano do curso

DP- desvio padrão

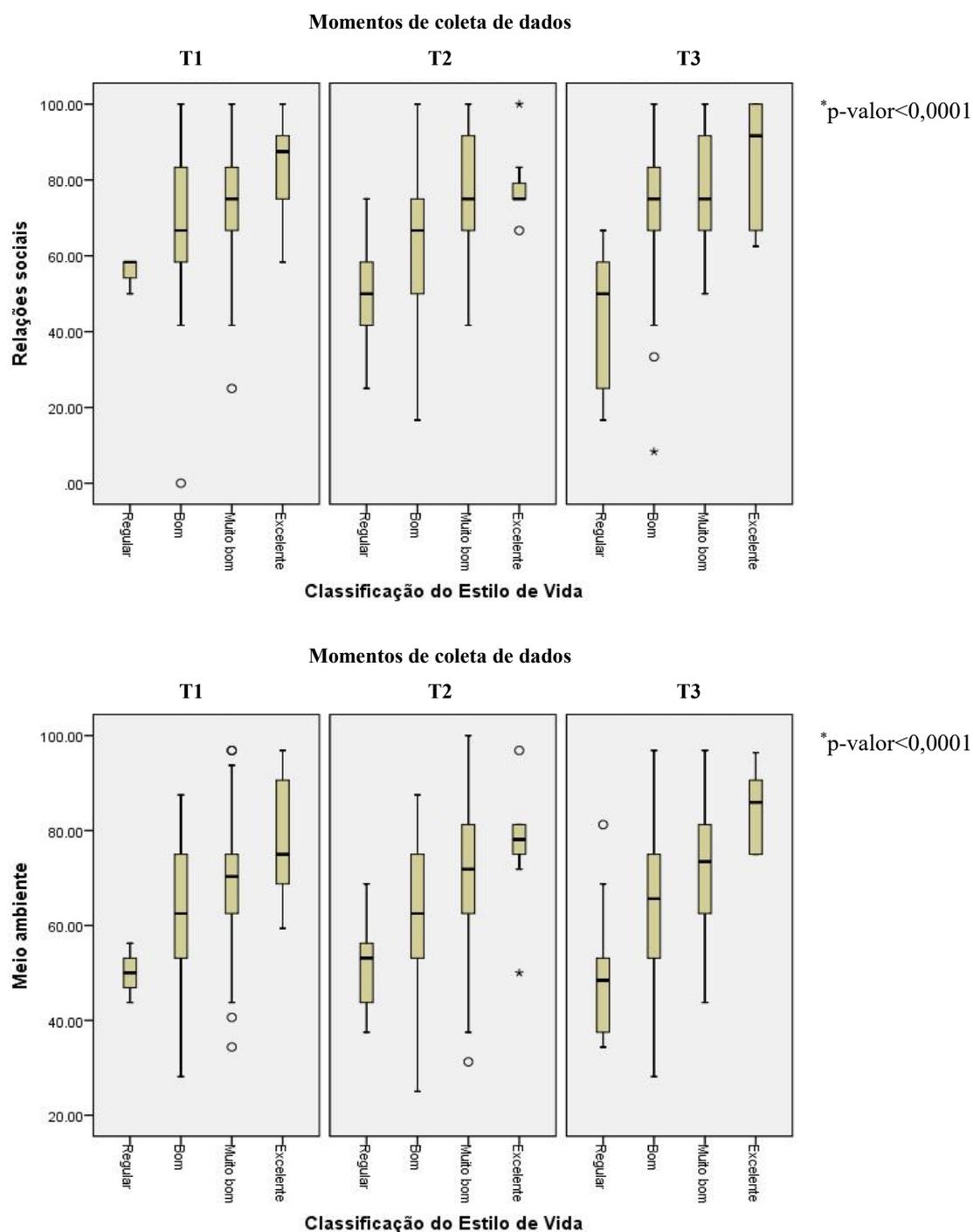
\* teste estatístico: modelo das Equações de Estimações Generalizadas - GEE

As categorias do QEVF foram associadas aos Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente do questionário WHOQOL-bref. Para todos os domínios, quanto melhor o EV, segundo as categorias do QEVF, maior a pontuação do domínio da QV, segundo o WHOQOL-bref. Não houve diferença nesta associação entre os momentos de coleta de dados T1, T2 e T3. (Figuras 1 e 2).



\* teste estatístico: modelo das Equações de Estimções Generalizadas - GEE

**Figura 1.** Medidas-resumo dos Domínio Físico e Psicológico do questionário World Health Organization Quality of Life-bref, segundo as categorias do questionário de estilo de vida fantástico. São Paulo, São Paulo, Brasil, 2017.



\* teste estatístico: modelo das Equações de Estimações Generalizadas - GEE

**Figura 2.** Medidas-resumo dos Domínios Relações sociais e Meio ambiente do questionário World Health Organization Quality of Life-bref, segundo as categorias do questionário de estilo de vida fantástico. São Paulo, São Paulo, Brasil, 2017.

## DISCUSSÃO

O QEVF foi desenvolvido por profissionais da saúde para mensurar o EV das pessoas, a partir da compreensão do EV como padrões identificáveis de comportamento, com múltiplas dimensões que englobam aspectos que vão além das capacidades e atitudes individuais, considerando também o ambiente físico, social e econômico, e acesso ao serviço de saúde.<sup>11</sup>

Neste estudo a categoria muito bom do QEVF, que varia de 70 a 84 pontos, foi a mais frequente, com 54,4%, 50,3% e 50,3%, em T1, T2 e T3, respectivamente. Ao longo do ano houve redução significativa, na média da pontuação total do QEVF, de 72,21 em T1, para 70,36 em T2 e 70,08 em T3 ( $p=0,0254$ ). De uma forma geral, este resultado aponta para a uma piora do EV ao longo do primeiro ano de graduação destes estudantes. Porém, pela análise da pontuação total, não é possível identificar quais aspectos do EV foram determinantes para esta redução.

Em outra análise do EV entre estudantes apenas do curso de medicina, encontrou-se a maior frequência na categoria bom. Na análise por ano de curso,

a categoria bom, que varia de 55 a 60 pontos, foi a mais frequente do primeiro ao quarto anos, e a categoria muito bom, no quinto e sexto anos. Observou-se características semelhantes à deste estudo para sexo, cor e estado civil.<sup>12</sup>

Na análise por domínio, observou-se que em todos, exceto para a atividade física, o escore do QEVF no momento T1 foi maior que nos momentos T2 e T3, porém, com significância estatística para sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; tipo de comportamento; satisfação com o trabalho/escola. O escore de atividade física, pelo contrário, aumentou ao longo do primeiro ano de graduação. As questões referentes a estes domínios onde foi observada a redução significativa, refere-se à frequência com que dorme bem e se sente descansado, à capacidade de lidar com o estresse do dia a dia, tempo de lazer, questões referentes à pressa, raiva e hostilidade e satisfação com trabalho/escola.

As diferenças impostas à rotina do estudante no ensino superior podem justificar esta redução. Dificuldades com a gestão do tempo para a realização de tarefas, o aumento na sobrecarga das atividades acadêmicas, a exigência pelo bom

desempenho e notas, novos relacionamentos interpessoais, cansaço, estresse, piora na qualidade do sono, impulsividade, sensação de urgência e até mesmo a distância da residência e tempo de deslocamento frequentemente estão presentes entre universitários e podem ser fatores que comprometem estes domínios.<sup>2,13-14</sup> No domínio atividade física, o QEVF apresenta questões referentes à frequência semanal para atividades moderadas ou vigorosas.

O aumento significativo da pontuação ao longo do ano pode estar relacionado com a oferta de atividades esportivas e vínculo do estudante com a associação atlética da instituição. Destaca-se que neste estudo 50,3% da amostra eram estudantes do curso de medicina, o único curso com período integral, onde há maior possibilidade de engajamento neste tipo de atividade.

Outro estudo com estudantes na área da saúde, incluindo estudantes de enfermagem e medicina, destaca que o grande tempo destinado a atividades obrigatórias e extracurriculares impedem a adoção de hábitos saudáveis que previnem o adoecimento dos estudantes, o que deve ser motivo de preocupação para as instituições nesta área.<sup>15</sup>

Pensar em mudanças comportamentais para a busca do estilo de vida saudável pode ser uma escolha entre coisas interessantes e agradáveis que fazem mal à saúde, e

cansativas, desinteressantes ou sem sabor, mas que são saudáveis. Esta é uma percepção equivocada acerca do EV saudável e que precisa ser modificada. A ideia não é “viver para evitar a morte, mas para aproveitar a vida”, e isto é o que deve motivar o indivíduo às mudanças comportamentais no EV.<sup>16</sup>

A análise do instrumento de avaliação da QV, WHOQOL-bref, ocorre por domínio, sem ponto de corte, quanto maior a pontuação, melhor é a QV naquele domínio. Neste estudo, em todos os momentos da coleta de dados, a pontuação foi maior para o domínio de relações sociais. A exposição à novas relações e situações é uma habilidade entre universitários, pois precisam estar preparados para questionamentos, discordância entre pares, lidar com críticas, elogios, pedir e conceder favores. A falta desta habilidade pode levar a dificuldades no processo de aprendizagem, na realização de trabalhos e podem gerar conflitos.<sup>17</sup>

Nos momentos T1 e T2, a pontuação do domínio físico foi maior que os demais domínios e no momento T3 a pontuação do domínio meio ambiente foi maior que os demais. O domínio psicológico obteve a menor pontuação nos momentos T2 e T3, e o domínio meio ambiente no momento T1. Para os domínios físico e psicológico observou-se redução significativa na pontuação ao longo do ano. Estes domínios

abordam aspectos relacionados a dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, capacidade para o trabalho, sentimentos positivos e negativos, memória e concentração. É possível que o início da vida universitária, suas exigências e modificações no modo de viver dos estudantes, justifique a redução na pontuação nestes dois domínios.

Neste estudo, a associação entre as categorias do QEVF e os domínios do WHOQOL-bref se mostrou significativa e positiva, ou seja, quanto melhor o EVF, nas categorias regular, bom, muito bom e excelente, maior a QV para cada um dos domínios do WHOQOL-bref: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, em todos os momentos de coleta de dados, não havendo diferença significativa entre estes momentos. É importante lembrar que o conceito de EV, é um termo relacionado com hábitos e comportamentos, que se refere o modo de viver da pessoa, enquanto a QV envolve maior subjetividade pois refere-se à percepção do indivíduo acerca de sua vida, crenças e valores<sup>6</sup>. É esperado que a associação entre estes conceitos seja sempre positiva, ou seja, quando melhor o EV, maior a QV, porém não necessariamente, uma vez que um comportamento saudável pode ou não ser percebido como maior QV.<sup>7</sup>

Estudos transversais que também observaram a associação entre EV e QV encontraram maiores pontuações na QV, nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente para pessoas com hábitos saudáveis como a prática de atividade física, alimentação saudável e tempo para lazer, tempo de sono, interações sociais com família ou amigos e boa saúde mental.<sup>18-20</sup> Por outro lado, pontuações menores em QV estiveram associadas com a alimentação inadequada, tabagismo e consumo de álcool.<sup>19</sup> E apenas um destes estudos o maior tempo para a realização de atividade física semanal esteve associado à QV mais baixa.<sup>18</sup>

## CONCLUSÃO

Na análise do EV, o escore total do QEVF e dos domínios sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro, tipo de comportamento e trabalho/escola reduziram durante o primeiro ano. O escore do domínio atividade aumentou durante o ano.

Na análise da QV segundo o WHOQOL-bref, o escore dos domínios físico e psicológico foram maiores no início do curso.

Na análise do impacto entre EV e QV de estudantes universitários durante o primeiro ano de graduação, quanto melhor o EV, segundo o QEVF, maior a QV, segundo os domínios físico, psicológico, relações

sociais e meio ambiente do WHOQOL-bref em todos os momentos da coleta de dados.

Como limitação, este estudo foi realizado em uma única instituição de ensino e a seleção da amostra, por conveniência. Devido o tamanho pequeno da amostra, não foi possível a análise do EV e da QV para cada um dos cursos. Por outro lado, considerando que, entre os estudantes universitários, a mudança de hábitos é evidente e amplamente pesquisada, não se encontra outras pesquisas que busquem associação entre EV e QV, especialmente com a análise longitudinal.

Reconhecer o impacto que o EV saudável gera na percepção de melhor QV fortalece o desenvolvimento de práticas e programas institucionais para a promoção de EV saudável e para a prevenção de doenças físicas e mentais. Consequentemente há menor adoecimento, maior satisfação, melhor desempenho acadêmico e menor evasão. A realização de novas pesquisas com amostras maiores e multicêntricas poderão contribuir com estudos neste tema.

## REFERÊNCIAS

1. Machul M, Bieniak M, Chałdas - Majdanska J, Bak J, Chrzan-Rodak A, Mazurek P, et al. Lifestyle practices, satisfaction with life and the level of perceived stress of polish and foreign medical students studying in Poland. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado em 22 jun 2023]; 17:4445. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124445>
2. Dias ACG, Carlott RC, Oliveira CT, Teixeira MAP. Dificuldades percebidas na transição para a universidade. *Rev Bras Orientac Prof.* [Internet]. 2019 [citado em 22 jun 2023]; 20(1):19-30. doi: <http://dx.doi.org/10.26707/1984-7270/2019v20n1p19>
3. Mendes SS, Martino MMF. Fatores de estresse em estudantes do último ano da graduação em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2020 [citado em 22 jun 2023]; 54:e03593. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018053903593>
4. Santana ER, Pimentel AM, Vêras RM. A experiência do adoecimento na universidade: narrativas de estudantes do campo da saúde. *Interface (Botucatu, Online)* [Internet]. 2020 [citado em 22 jun 2023]; 24:e190587. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190587>
5. Miranda BD, Maito FB, Ferreira MA, Peres L, Ruiz MT, Goulart BF. Transtorno mental comum entre acadêmicas de graduação em enfermagem e fatores associados. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2021 [citado em 22 jun 2023]; 10(3):e202136. doi: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i3.4691>
6. Silva EC, Heleno MG. Qualidade e bem-estar subjetivo de estudantes universitários. *Rev Psicol Saúde* [Internet]. 2012 [citado em 22 jun 2023]; 4(1):69-76. doi: <https://doi.org/10.20435/pssa.v4i1.126>
7. Portes LA. Estilo de vida e qualidade de vida: semelhanças e diferenças entre os conceitos. *Lifestyle J.* [Internet]. 2011 [citado em 5 jan 2018]; 1(1):8-10. Disponível em: <https://periodicosalumniin.org/LifestyleJournal/article/view/128/127>
8. Rodriguez-Añez CR, Reis RS, Petroski EL. Versão brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. *Arq Bras Cardiol.*

- [Internet]. 2008 [citado em 22 jun 2023]; 91(2):102-109. doi: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2008001400006>
9. 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 Saúde Pública* [Internet]. 2000 [citado em 22 jun 2023]; 34(2):178-183. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>
10. Guimarães LSP, Hirakata VN. Uso do modelo de equações de estimatórias generalizadas na análise de dados longitudinais. *Revista HCPA* [Internet]. 2010 [citado em 5 jan 2018]; 32(4):503-511. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/158366/000944621.pdf?sequence=1&isAllOwed=y>
11. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health: Background document to WHO – Strategy paper for Europe [Internet]. Stockholm: Institute for future studies; 1991 [citado em 5 jan 2018]. 69 p. Disponível em: <https://www.iffs.se/media/1326/20080109110739filmz8uvqv2wqfshmr6cut.pdf>
12. Bühner BE, Tomiyoshi AC, Furtado MD, Nishida FS. Análise da qualidade e estilo de vida entre acadêmicos de medicina de uma instituição do norte do Paraná. *Rev Bras Educ Méd.* [Internet]. 2019 [citado em 22 jun 2023]; 43(1):39-46. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20170143>
13. Kupcewicz E, Grochans E, Kadučáková H, Mikla M, Jóźwik M. Analysis of the relationship between stress intensity and coping strategy and the quality of life of nursing students in Poland, Spain and Slovakia. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet]. 2020 [citado em 22 jun 2023]; 17(12):4536. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124536>
14. Diniz GCLM, Vicente SAF, Lima AA. Estudo comparativo do estilo de vida entre universitários de cursos da área da saúde e de outras áreas. *Rev Méd Minas Gerais* [Internet]. 2018 [citado em 22 jun 2023]; 28:e-1925. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2351>
15. Ribeiro IKS, Silveira RCP, Teixeira GS. Estilo de vida y bienestar de estudiantes del área de la salud. *Enferm Actual Costa Rica* [citado em 22 jun 2023]; 2017 [citado em 22 jun 2023]; 34. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n34/1409-4568-enfermeria-34-67.pdf>
16. Nahas MV, Barros MVG, Françalacci V. O pentágulo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [Internet]. 2000 [citado em 22 jun 2023]; 5(2):48-59. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002>
17. Soares AB, Buscacio RCZ, Fernandes AM, Medeiros CP, Monteiro MC. O impacto dos comportamentos sociais acadêmicos nas habilidades sociais de estudantes. *Gerais (Univ Fed Juiz Fora)* [Internet]. 2017 [citado em 5 jan 2018]; 10(1):69-80. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v10n1/08.pdf>
18. Rabanipour N, Roohafza H, Feizi A, Sarrafzadegan N. Demographic, life style and job-related determinants of quality of life of industrial manufacturing employees: an application of multinivel latent class regression on a large cross-sectional study. *Ethiop J Health Sci.* [Internet]. 2019 [citado em 22 jun 2023]; 29(1):847-858. doi: <https://doi.org/10.4314/ejhs.v29i1.6>
19. Ferreira LK, Meireles JFF, Ferreira MEC. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* [Internet]. 2018

[citado em 22 jun 2023]; 21(5):639-651. doi:  
<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180028>

20. Muros JJ, Pérez FS, Ortega FZ, Sánchez VMG, Knox E. The association between health lifestyle behaviors and health-related quality of life among adolescents. *J Pediatr (Rio J.)* [Internet]. 2017 [citado em 22 jun 2023]; 93(4):406-412. doi:  
<https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.10.005>

RECEBIDO: 10/05/23

APROVADO: 21/06/23

PUBLICADO: 07/2023