



Avaliação da qualidade de vida na percepção de estudantes de uma instituição de ensino superior

Victória Ferreira Gomes Madureira vferreiragomesmadureira@gmail.com
Rudy de Barros Ahrens rudy.barros@redesagradafamilia.com.br

RESUMO:

Avaliar a qualidade de vida na percepção de estudantes de uma instituição de ensino superior com a utilização do WHOQOL-Bref. Estudo de caráter descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. A amostra final foi constituída por 37 estudantes do curso de Administração, conforme critérios de inclusão pré-determinados. Os dados de qualidade de vida foram coletados através questionário da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-Bref) e os dados sociodemográficos por meio de um questionário elaborado para o estudo. Os dados foram analisados na planilha do Excel. A maioria dos estudantes eram mulheres (59,46%), com idades entre 18 e 29 anos (83,78%), da raça branca (75,67%) e com renda de três ou mais salários mínimos (40,54%). O escore médio da qualidade de vida dos estudantes foi 62,58. Dentre os domínios do WHOQOL-Bref, o maior e o menor escores, foram observados, respectivamente, no domínio físico (65,64) e no domínio psicológico (58,56). Os achados deste estudo indicaram que, para os estudantes de Administração, a avaliação da qualidade de vida geral, assim como dos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estão na região de indefinição, situação preocupante principalmente em função da faixa etária dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida. WHOQOL-Bref. Estudante.

Assessment of quality of life in the perception of students of a higher education institution

ABSTRACT:

To assess the quality of life in the perception of students at a higher education institution using the WHOQOL-Bref. A descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach. The final sample consisted of 37 students from the Administration course, according to predetermined inclusion criteria. Quality of life data were collected through a questionnaire from the World Health Organization (WHOQOL-Bref) and sociodemographic data through a questionnaire designed for the study. The data were analyzed in the Excel spreadsheet. Most students were women (59.46%), aged between 18 and 29 years (83.78%), white (75.67%) and with an income of three or more minimum wages (40, 54%). The average score of students' quality of life was 62.58. Among the WHOQOL-Bref domains, the highest and the lowest score, were observed, respectively, in the physical domain (65.64) and in the psychological domain (58.56). The findings of this study indicated that, for Management students, the assessment of the general quality of life, as well as of the physical, psychological, social

relations and environment domains is in the region of uncertainty, a situation of concern mainly due to the age group that population.

KEYWORDS: Quality of life. WHOQOL-Bref. Student.

1 INTRODUÇÃO

Na sociedade moderna tem se tornado cada vez mais comum as pessoas se preocuparem com a saúde. Dentre diversos aspectos estão o físico e o psicológico, afetando diretamente a qualidade de vida. Sabe-se que fatores de risco e indicadores de doenças físicas desempenham um papel importante no desenvolvimento de desordens psicológicas, assim como a prática de exercício físico regular oferece melhorias cerebrais em nível molecular, estrutural e funcional.

O termo QV surgiu na literatura médica por volta de 1930 (SEIDL; ZANNON, 2004). Na década de 90, ganhou espaço nos “[...] discursos informais entre as pessoas e a mídia em geral, bem como, observou-se um grande avanço na quantidade e qualidade de investigações científicas que visavam um maior entendimento sobre a QV e sua relação com questões sociais, culturais e biológicas” (GORDIA *et al.*, 2011, p. 42).

Gordia *et al.* (2011) mencionam que, na mesma década, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reuniu especialistas na intenção de aprofundar os estudos e criar questionários para avaliação da QV. Mesmo com muitas pesquisas, ainda não existe coesão na definição, na mensuração e na interpretação da QV.

Esse estudo tem como base a definição de QV da *World Health Organization* (1997, p. 1, tradução nossa), sendo esta a “[...] percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valor em que vive e em relação às suas metas, expectativas, padrões e preocupações”. Ainda, “É um conceito amplo, afetado de maneira complexa pela saúde física da pessoa, estado psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e sua relação às características de seu meio ambiente”.

Assim o presente estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de estudantes de uma instituição de ensino superior com a utilização do WHOQOL-Bref.

2 QUALIDADE DE VIDA

Para Minayo, Hartz e Buss (2000, p. 8), a “Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial.”

Primeiramente o termo QV estava relacionado à aquisição de bens e, ainda, nos dias de hoje é complicado juntar todas as dimensões possíveis para medi-la em função da subjetividade de cada um (AGUIAR *et al.*, 2008).

Avaliar a qualidade de vida é de extrema importância para entender o quanto o estilo de vida influencia a saúde e, conseqüentemente, reflete na qualidade de vida dos indivíduos (OLIVEIRA; 2006).

Claumann *et al.* (2017) mencionam que acontecimentos nos diferentes ciclos da vida podem influenciar tanto para melhorar a qualidade de vida quanto intervir negativamente.

3 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA

No que diz respeito à qualidade de vida, “[...] as escalas procuram medi-la através de indicadores que permeiam amplamente a vida de um ser humano. Dessa maneira, a qualidade de vida pode ser vista tanto numa perspectiva unidimensional, quanto multidimensional” (ALVES, 2011, p. 2).

Quanto à avaliação da QV, existem diversos instrumentos, alguns traduzidos e validados para o Brasil. O Quadro 1 apresenta os principais instrumentos na visão de:

- a) Siqueira Rôla, Silva e Nicola (2018): analisaram a base de dados da SciELO no período de 1999 a 2015;
- b) Alves (2011): apresenta os instrumentos mais citados na literatura segundo sua percepção.

Siqueira Rôla, Silva e Nicola (2018)	Alves (2011)
Medical Outcomes Short-Form Health Survey (SF-36) (CICONELLI, 1997)	WHOQOL-100
12-Item Health Survey (SF-12) (SILVEIRA <i>et al.</i> , 2013)	WHOQOL-Bref
Short-Form 6 dimensions (SF-6D) (CAMPOLINA <i>et al.</i> , 2011)	Índice Qualidade de Vida de Ferrans e Powers (IQV)

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100) (FLECK <i>et al.</i> , 2000)	Escala de Qualidade de Vida de Flanagan
WHOQOL-Bref (versão abreviada do WHOQOL-100) (FLECK <i>et al.</i> , 2000)	Hexágono de Kertesz
Perfil de saúde de Nottingham (PSN) (TEIXEIRA-SALMELA <i>et al.</i> , 2004)	Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36)
	EuroQol-5 Dimensions (EQ-5D)
	Quality of Well-Being Scale (QWBS)
	Perfil de Saúde de Nottingham (PSN)

Quadro 1 – Instrumentos para avaliação da qualidade de vida
Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Como se pode perceber no Quadro 1, os instrumentos mencionados WHOQOL-100 e WHOQOL-Bref estão entre os mais citados/utilizados.

Para Siqueira Rôla, Silva e Nicola (2018, p. 117), os instrumentos da OMS (WHOQOL) se destacam em função da metodologia que utilizam “[...] (revisão por grupo monolíngue e bilíngue), apresentando vantagens em relação àquelas de tradução-retro tradução”.

No campo científico, a Organização Mundial da Saúde se sobressai, tanto na definição quanto na avaliação da QV através de questionários conhecidos e validados mundialmente.

Corroborando, Rugiski, Pilatti e Scandelari (2005, p. 1934) afirmam que “[...] o questionário WHOQOL é utilizado de forma relevante em pesquisas, como um instrumento para avaliar a QV de indivíduos em relação a um grande número de temas”.

3.1 WHOQOL

Na falta de uma ferramenta que medisse a qualidade de vida de forma transcultural, foi constituído um grupo para desenvolver tal projeto, o Grupo WHOQOL.

Com esta abordagem foi possível equacionar as dificuldades referentes à padronização, equivalência e tradução à medida que se desenvolvia o instrumento. Para garantir que a colaboração fosse genuinamente internacional, os centros foram selecionados de forma a incluir países com diferenças no nível de industrialização, disponibilidade de serviços de saúde, importância da família e religião dominante, entre outros (FLECK, 2000, p. 34).

No Brasil, representando a Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-GROUP), existe o Centro Brasileiro do Grupo de Qualidade de Vida, sediado no Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). “Desde 1995 o

Centro Brasileiro vem participando ativamente de todos os projetos do Grupo WHOQOL. Cada projeto teve como principal objetivo o desenvolvimento de um instrumento para avaliar qualidade de vida” (FLECK, 2020).

Ainda segundo o autor, mesmo com o WHOQOL-100, o primeiro projeto do grupo, havia necessidade de um instrumento mais curto, que demandasse menos tempo para o preenchimento porém tivesse a mesma precisão, que fez com que fosse desenvolvido uma versão abreviada, o WHOQOL-Bref. Entretanto, os dois instrumentos são genéricos, o que fez com que o grupo trabalhasse na elaboração de outros instrumentos, conforme mostra o Quadro 2.

Título	Objetivo	Instrumento
WHOQOL-100	Avaliar a qualidade de vida da população em geral	Composto por 100 itens divididos em 6 domínios e 24 facetas. Cada uma das 24 facetas é composta por 4 itens perfazendo 96 itens e um domínio geral composto por 4 perguntas genéricas sobre qualidade de vida
WHOQOL-Bref	Avaliar a qualidade de vida da população em geral	Consta de 26 questões, sendo duas questões gerais de e as demais 24 representam cada uma das 24 facetas que compõe o instrumento original WHOQOL-100
WHOQOL-HIV	Avaliar a qualidade de vida da população que vive com HIV/AIDS	Composto pelas 24 facetas originais do WHOQOL e mais 5 facetas com os itens específicos do WHOQOL-HIV
WHOQOL-HIV Bref	Avaliar a qualidade de vida da população que vive com HIV/AIDS	Cinco novas facetas foram acrescentados aos domínios originais do WHOQOL-Bref
WHOQOL-SRPB	Avaliar a qualidade de vida com o módulo Religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais	Composto por oito facetas adicionais ao instrumento genérico WHOQOL-Bref
WHOQOL-OLD	Avaliar atitudes em relação ao envelhecimento	Composto por 24 perguntas, este módulo é complementar deve usado junto com o WHOQOL-Bref ou WHOQOL-100 ;
DISQOL	Avaliar qualidade de vida de pessoas com incapacidades físicas e mentais	WHOQOL-Bref-ID e módulo incapacidades: uma medida da qualidade de vida de pessoas com incapacidades: 44 questões
		WHOQOL-Bref E módulo incapacidades: uma medida da qualidade de vida de pessoas com incapacidades: 44 questões
		WHOQOL-Bref-ID e módulo incapacidades: uma medida da qualidade de vida de pessoas com incapacidade intelectual para preenchimento por representante: 44 questões
WHOQOL-LIBRAS	Versão em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) do Instrumento WHOQOL-Bref e do WHOQOL-DIS	Iguais aos questionários originais

Título	Objetivo	Instrumento
EUROHISQOL	Instrumento genérico de qualidade derivado do WHOQOL-Bref	Composto por 8 itens. Cada um dos domínios (físico, psicológico, das relações sociais e ambiente) é representado por dois itens
Yqol	Avaliar a qualidade de vida em jovens entre 11 e 18 anos	Composto por 41 itens. Abrangendo quatro domínios: pessoal (14 itens), relacional (14 itens), ambiental (10 itens) e QV geral (três itens)

Quadro 2 – Instrumentos para avaliação da qualidade de vida do Grupo WHOQOL
Fonte: Fleck (2020).

O WHOQOL além de ser um dos instrumentos mais utilizados no Brasil para avaliação da qualidade de vida, ele é reconhecido mundialmente pela sua fidedignidade.

4 METODOLOGIA

Nesta seção serão apresentados os procedimentos metodológicos para o desenvolvimento desse estudo.

4.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Esta pesquisa classifica-se quanto à/ao:

- a) natureza: aplicada; devido ter uma população específica a ser estudada;
- b) objetivo: descritiva, pois esse tipo de pesquisa, “[...] descrevem as características de uma determinada população ou fenômeno, ou ainda a relação entre variáveis da pesquisa” (CAJUEIRO, 2015, p. 16);
- c) abordagem do problema: quantitativa, pois com base nas respostas do questionário será calculado média, desvio padrão, coeficiente de variação, valor mínimo, valor máximo e amplitude;
- d) procedimentos: estudo de caso, onde “[...] um caso (fenômeno ou situação) individual é estudado em profundidade para obter uma compreensão ampliada sobre outros casos (fenômenos ou situação) similares possibilitando a criação de um modelo ou de novos procedimentos-padrão” (CAJUEIRO, 2015, p. 22);

- e) tempo: transversal, pois os dados foram coletados “[...] num único instante no tempo, obtendo um recorte momentâneo do fenômeno” (CAJUEIRO, 2015, p. 24).

4.2 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento escolhido para coleta de dados é o WHOQOL-Bref, versão abreviada do WHOQOL-100, desenvolvido pela OMS, traduzido e validado no Brasil por Fleck *et al.* (2000).

Entre tantas vantagens para a utilização do WHOQOL, a justificativa pautou-se no estudo de Carr, Thompsom e Kirwan (1996 apud GOMES; HAMANN; GUTIERREZ, 2014, grifo do autor), os quais apontam que:

[...] todos os instrumentos de medida de QV que abordam somente os aspectos negativos da saúde, com exceção do ‘novo’ instrumento da OMS (WHOQOL), sendo que é consenso de que a avaliação de QV consiste em uma análise ou balanço entre aspectos positivos e negativos. Dessa forma, esses instrumentos não estariam medindo a QV propriamente dita, mas a saúde dos pacientes sob a ótica de um impacto negativo na QV deles.

O WHOQOL-Bref tem como objetivo avaliar a qualidade de vida geral das pessoas em diferentes culturas, é composto por 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, conforme apresenta o Quadro 3.

Domínio físico	
1	Dor e desconforto
2	Energia e fadiga
3	Sono e repouso
9	Mobilidade
10	Atividades da vida cotidiana
11	Dependência de medicação ou de tratamentos
12	Capacidade de trabalho
Domínio psicológico	
4	Sentimentos positivos
5	Pensar, aprender, memória e concentração
6	Autoestima
7	Imagem corporal e aparência

8	Sentimentos negativos
24	Espiritualidade/religião/crenças pessoais
Relações sociais	
13	Relações pessoais
14	Suporte (apoio) social
15	Atividade sexual
Meio ambiente	
16	Segurança física e proteção
17	Ambiente no lar
18	Recursos financeiros
19	Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
20	Oportunidades de aderir novas informações e habilidades
21	Participação em, e oportunidades de recreação/lazer
22	Ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima)
23	Transporte

Quadro 3 – Domínio e facetas do WHOQOL-Bref
Fonte: Adaptado de Fleck *et al.* (2000).

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população desse estudo foi composta por estudantes do curso de Administração matriculados em uma instituição de ensino superior.

Os critérios de inclusão são:

- a) estar matriculado no curso de Administração;
- b) ser maior de 18 anos;
- c) aceitar participar voluntariamente da pesquisa;
- d) assinar eletronicamente o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Após o envio aos 88 estudantes matriculados no segundo semestre de 2020 conforme relatório disponibilizados pela secretaria da Faculdade, retornaram 37 questionários preenchidos corretamente. Assim, esse estudo não teve critérios de exclusão e contou com uma amostra de 4,05.

4.4 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados foram tabulados e inseridos na planilha do Excel elaborada por Pedroso *et al.* (2010). Esta tabela substitui a “[...] utilização do software estatístico Statistical Package of Social Sciences (SPSS) – um software de elevado custo e que requer conhecimentos específicos para a sua utilização” (PEDROSO *et al.*, 2010, p. 32). Após a inserção dos dados a planilha fornece alguns gráficos, um deles faz parte da próxima sessão.

O questionário WHOQOL-Bref utiliza a escala Likert de 5 pontos. Após a tabulação dos resultados pela planilha do Excel, tem-se os resultados dentro de uma escala de 0 a 100. Assim como no estudo de Saupe *et al.* (2004) para avaliar a qualidade de vida de estudantes de enfermagem, esse estudo também optou por utilizar essa escala, a qual favorece “[...] análises comparativas em termos de desempenho de cada um dos domínios estudados, dando maior visibilidade aos resultados”.

Ainda segundo Saupe *et al.* (2004), a classificação para a qualidade de vida depende do resultado, sendo:

- a) valores entre 0 e 40: região de fracasso;
- b) valores de 41 a 70: região de indefinição;
- c) valores acima de 71: região de sucesso.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da amostra desse estudo.

Tabela 1 – Características sociodemográficas

Variável	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Gênero	26	70,27	11	29,73
Idade (anos)				
18 a 29 anos	22	59,46	9	24,32
30 a 39 anos	3	8,11	2	5,41
40 a 49 anos	1	2,70	–	–
50 a 59 anos	–	–	–	–
60 a 69 anos	–	–	–	–

Raça				
Branca	20	54,05	8	21,62
Negra	2	5,41	2	5,41
Parda	3	8,11	1	2,70
Amarela	–	–	–	–
Não respondeu	1	2,70	–	–
Salário mínimo				
1	7	18,92	3	8,11
2	7	18,92	3	8,11
≥3	10	27,03	5	13,51
Não respondeu	2	5,41	–	–

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Conforme apresenta a Tabela 1, maioria dos estudantes de Administração são do sexo feminino (70,27%). Em outros estudos também com estudantes de Administração prevalece o sexo feminino: 56,8% em uma universidade particular confessional-católica paulista (OLIVEIRA, 2006); 81,0% da Universidade Nove de Julho (PINTO; TEIXEIRA; DANTAS, 2015). Já no estudo de Pavão *et al.* (2019) no curso de Administração do campus de Campo Mourão da Universidade Estadual do Paraná a maioria dos estudantes é do sexo masculino 51,6 %.

Ainda de acordo com a Tabela 1, quanto à raça, a maioria é branca (75,67%) tanto no sexo feminino quanto masculino. Buscando na literatura estudos avaliando a qualidade de vida de estudantes de Administração, nada foi encontrado referindo-se à raça da população/amostra pesquisada. Apenas um estudo com residentes do curso de ortopedia (250 estudantes de diversas instituições), corroborando com esse estudo, 72,1% de participantes da raça branca (ARAÚJO; ARAR; MOURA, 2019). Entretanto, nesse mesmo estudo, a maioria era do sexo masculino (93,6%).

Quanto à renda, a maioria recebe 3 ou mais salários mínimos, tanto homens quanto mulheres. Pinheiro *et al.* (2020) avaliou a qualidade de vida de estudantes de enfermagem e a maioria (76,7%) apresentou renda familiar de 3 a 4 salários mínimos, resultados parecido com o deste estudo. O estudo de Costa *et al.* (2018) avaliou a qualidade de vida de estudantes da área de saúde. No que diz respeito à renda, 51,6% da amostra possuía renda familiar de 2 a 10 salários mínimos. Fazendo testes de correlação, nessa amostra comprovou-se que, quanto maior a renda familiar, melhor a qualidade de vida nos domínios físico e social.

O Gráfico 1 apresenta os resultados para os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

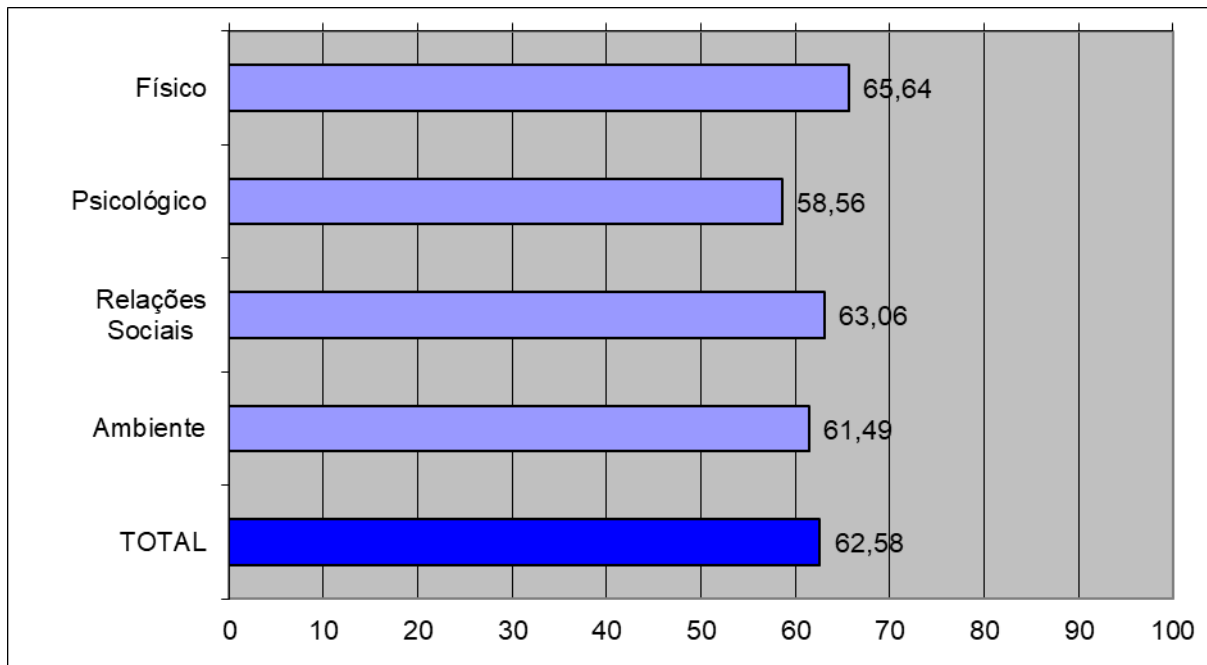


Gráfico 1 – Domínios da avaliação da qualidade de vida
Fonte: Dados da pesquisa (2020).

O **domínio físico** diz respeito à: dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos; e, capacidade de trabalho.

Com base nas respostas desse estudo, o domínio físico apresentou o melhor resultado (65,64) e coloca a percepção dos estudantes na região de indefinição. O estudo Claumann *et al.* (2017) com estudantes de educação física também teve melhores resultados – iguais – nos domínios físico e social (72,7). O estudo de Pinheiro *et al.* (2020) com estudantes de enfermagem da UFRGS apresentou no domínio físico o segundo melhor escore (65,96).

Entretanto, buscando na literatura, o domínio físico apresenta um dos escores mais baixos na maioria dos estudos. Por exemplo:

- a) mais baixo na percepção de estudantes da/de:
 - área de Humanas: 52,5 (LANGAME *et al.*, 2016);
 - enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UFSP): 48,3 (ARRONQUI *et al.*, 2011);
- b) segundo mais baixo na percepção de estudantes de:

- nutrição da Universidade de Brasília (UnB): 66,96 (BARALDI *et al.*, 2015);
- medicina da Faculdades Integradas de Patos (FIP): 62,42 (PEREIRA *et al.*, 2017);
- c) terceiro mais baixo na percepção de estudantes de:
 - enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB: 65,4 (BAMPI *et al.*, 2013).

O **domínio psicológico** diz respeito à: sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; auto-estima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos; e, espiritualidade/religião/crenças pessoais.

Os resultados desse estudo apontam o domínio psicológico com o escore mais baixo (58,56) e coloca a percepção dos estudantes na região de indefinição. Corroborando, tem-se o estudo de Baraldi *et al.* (2015) com o total de 64,48. Já no estudo de Bampi *et al.* (2013), o domínio psicológico teve o melhor escore com 69,6. Os estudos de Claumann *et al.* (2017), Langame *et al.* (2016), Pereira *et al.* (2017) e Arronqui *et al.* (2011), apresentaram no domínio psicológico o segundo melhor escore, sendo: 69,8; 65,5; 65,36; e, 61,9; respectivamente.

Em função da contradição nos resultados encontrados, fica difícil afirmar o motivo do resultado ter sido alto e/ou baixo para o domínio psicológico.

O domínio **relações sociais** diz respeito à: relações pessoais; suporte (apoio) social; e, atividade sexual.

Conforme mostra o Gráfico 1, o domínio relações sociais apresenta o segundo escore mais alto (63,06) e coloca a percepção dos estudantes na região de indefinição. Mesmo resultado – segundo melhor escore – foi encontrado no estudo de Bampi *et al.* (2013), com 69,2. Já na maioria dos estudos referente à qualidade de vida de estudantes, o domínio relações sociais é o que apresenta o escore mais elevado. Estudos como:

- a) Langame *et al.* (2016): 75,3;
- b) Claumann *et al.* (2017): 72,7;
- c) Pinheiro *et al.* (2020): 72,08;
- d) Arronqui *et al.* (2011): 71,1;
- e) Pereira *et al.* (2017): 69,92.

Talvez em função da idade e da fase da vida pela qual os jovens estão passando, o domínio relações sociais tenha tanta influência em sua qualidade de vida.

O domínio **meio ambiente** diz respeito à: segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; oportunidades

de aderir novas informações e habilidades; participação em, e oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima); e, transporte.

O domínio meio ambiente apresenta o segundo escore (61,49) mais baixo na percepção da amostra desse estudo e coloca a percepção dos estudantes na região de indefinição. Corroborando com esse resultado, temos os seguintes escores/estudos: 64,1 (CLAUMANN *et al.*, 2017); 60,4 (LANGAME *et al.*, 2016); e, 57,0 (ARRONQUI *et al.*, 2011).

Em alguns estudos, o domínio meio ambiente teve o pior escore, por exemplo, em: Bampi *et al.* (2013): 63,3; Pereira *et al.* (2017): 62,36; e, Pinheiro *et al.* (2020): 60,19. Apenas no estudo de Baraldi *et al.* (2015) o domínio meio ambiente ficou com o melhor escore (68,36).

Fazendo a média geral da avaliação, o total foi de 62,58, significando que a percepção da qualidade de vida dos estudantes de uma instituição de ensino superior.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais achados do presente estudo permitem concluir que os dados sociodemográficos dos estudantes de Administração de uma instituição de ensino superior são parecidos (idade, raça e renda).

Quanto à avaliação da qualidade de vida, infelizmente, a análise dos resultados apresentados evidencia que os estudantes estão na região de indefinição, isso quer dizer que a maioria não está satisfeita com sua qualidade de vida.

Para o domínio psicológico, devem ser feitos mais estudos avaliando não somente a qualidade de vida, mas focando o lado psicológico dos estudantes para tentar compreender o motivo dos resultados serem altos em algumas instituições e baixos em outras.

Porém, não se pode perder de vista que QV é um construto e como tal, não pode ser completamente operacionalizado e diretamente medido. Assim, as medidas numéricas obtidas devem ser sempre consideradas índices imperfeitos de um construto subjacente (TESCH; OLIVEIRA; LEÃO, 2008).

A limitação desse estudo está na restrição de ter utilizado o WHOQOL-Bref e assim poder ter avaliado apenas a qualidade de vida, sem ter condições de ir além de buscar as causas do resultado ter sido tão baixo. Essa é uma questão para estudos futuros.

Outro ponto, é que, em se tratando de estudantes e qualidade de vida, a maioria dos estudos está voltada para a área de saúde, como se pode perceber na discussão dos resultados. Assim, pesquisar sobre a qualidade de vida de estudantes do curso de Administração é de extrema relevância visto a escassez de estudos na área.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, C. C. T. *et al.* Instrumentos de avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde no Diabetes Melito. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 52, n. 6, p. 931-939, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abem/v52n6/04.pdf>. Acesso em: 13 out 2020.

ALVES, E. F. Qualidade de vida: considerações sobre os indicadores e instrumentos de medida. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 3, n. 1, p. 16-23, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/690>. Acesso em: 13 out. 2020.

ARAÚJO, A. L. de S. L. C.; ARAR, F. C.; MOURA, E. P. Avaliação da qualidade de vida dos residentes de ortopedia brasileiros. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 1, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500219&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 out. 2020.

ARRONQUI, G.V. *et al.* Percepção de graduandos de enfermagem sobre sua qualidade de vida. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000600005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 out. 2020.

BAMPI, L. N. da S. *et al.* Percepção sobre qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 out. 2020.

BARALDI, S. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de estudantes de nutrição. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, maio/ago. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000200515&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 out. 2020.

CAJUEIRO, R. L. P. **Manual pra elaboração de trabalhos acadêmicos**: guia prático do estudante. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

CLAUMANN, G. S. *et al.* Qualidade de vida em acadêmicos ingressantes em cursos de Educação Física. **The Journal of Physical Education**, Maringá, v. 28, e2824., 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-24552017000100124&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 out. 2020.

COSTA, D. G. *et al.* Qualidade de vida e atitudes alimentares de estudantes de saúde. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 71, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001642&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 out. 2020.

FLECK, M. P. de A. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, v.34, n. 2, p. 178-183. 2000. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>. Acesso em: 13 out. 2020.

FLECK, M. P. de A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7077.pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

FLECK, M. P. de A. **Qualidade de vida**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/qualidep/qualidade-de-vida>. Acesso em: 13 out. 2020.

GOMES, J. R. de A. A.; HAMANN, E. M.; GUTIERREZ, M. M. U. Aplicação do WHOQOL-BREF em segmento da comunidade como subsídio para ações de promoção da saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.17, n. 2, abr./jun. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000200495&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 out. 2020.

GORDIA, A. P. *et al.* Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 3, n. 1, p. 40-52, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/812> . Acesso em: 13 out. 2020.

LANGAME, A. de P. *et al.* Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 3, p. 314-325, jul./set. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4796/pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. de A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1. 2000.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 13 out. 2020.

OLIVEIRA, J. A. C. de. **Qualidade de vida e desempenho acadêmico de graduandos**. 2006. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/252881/1/Oliveira_JoseAriCarlettide_D.pdf. Acesso em: 14 out. 2020.

PAVÃO, J. A. *et al.* Diferenças de gênero na qualidade de vida e desempenho acadêmico de discentes. **Revista de Administração, Contabilidade e Economia da Fundace**. v. 10, n. 1, p. 43-55, 2019. Disponível em: <https://www.fundace.org.br/revistaracef/index.php/racef/article/view/582>. Acesso em: 13 de out. 2020.

PEDROSO, B. *et al.* Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-Bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 2, n. 1, p. 31-36, jan./jun. 2010. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/687>. Acesso em: 13 out. 2020.

PEREIRA, F. E. L. *et al.* Correlatos da qualidade de vida com características de saúde e demográficas de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 9, n. 3, p. 247-260, jul./set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/6747>. Acesso em: 14 out. 2020.

PINHEIRO, J. M. G. *et al.* Qualidade de vida, sintomas depressivos e psiquiátricos menores em estudantes de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001300181&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 out. 2020.

PINTO, N. R. B.; TEIXEIRA, C. A. C.; DANTAS, G. G. A qualidade de vida dos graduandos de Administração de empresas da UNINOVE e comparações com as percepções dos docentes. *In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA*, 12., 2015, Resende. **Anais [...]**. Resende: AEDB, 2015. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos15/1022293.pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

RUGISKI, M.; PILATTI, L. A.; SCANDELARI, L. WHOQOL-100 e sua utilização: uma pesquisa na internet. *In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO*, 25., 2005, Porto Alegre. **Anais [...]**. Porto Alegre: ENEGEP, 2005. p. 1928-1935. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2005_Enegep0208_1198.pdf. Acesso em: 14 out. 2020.

SAUPE, R. *et al.* Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, jul./ago. 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400009&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 14 out. 2020.

SEIDL, M. F.; ZANNON, M. L. de C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, mar./abr. 2004. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/26201/1/27.pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

SIQUEIRA RÔLA, C. V.; SILVA, S. P. C. e; NICOLA, P. A. Instrumentos de avaliação da qualidade de vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de revisão sistemática. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v.12, n. 42, p. 111-120, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1300>. Acesso em: 13 out. 2020.

TESCH, F. C.; OLIVEIRA, B. H.; LEÃO, A. Equivalência semântica da versão em português do instrumento *early childhood oral health impact scale*. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, ago. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800018. Acesso em: 13 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL**: measuring quality of life. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/media/68.pdf. Genebra, 1997. Acesso em: 14 out. 2020.