



Qualidade de vida e fatores associados entre estudantes universitários

Quality of life and associated factors among university students

Calidad de vida y factores asociados en estudiantes universitarios

João Victor Barros Alencar¹

João Victor de Sousa Lima²

Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho³

Edildete Sene Pacheco²

José Cláudio Garcia Lira Neto⁴

Ana Karine da Costa Monteiro⁵

Héryka Laura Calú Alves⁶

Priscilla Dantas Almeida⁷

1. Universidade Estadual do Piauí. Floriano, PI, Brasil.

2. Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Teresina, PI, Brasil.

3. Universidade Estadual do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família. Floriano, PI, Brasil.

4. Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade. Teresina, PI, Brasil.

5. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

6. Universidade Regional do Cariri. Crato, CE, Brasil.

7. Universidade Federal do Amapá. Macapá, AP, Brasil.

Autor correspondente:

Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho.
E-mail: augustoantunes@frn.uespi.br

Recebido em 09/01/2026.

Aprovado em 02/06/2026.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0227pt>

RESUMO

Objetivo: analisar fatores associados aos escores do *World Health Organization Quality of Life - brief version* (WHOQOL-BREF) em estudantes de uma universidade pública do Piauí. **Método:** estudo analítico, transversal, quantitativo. Utilizaram-se dois instrumentos: questionário sociodemográfico, acadêmico e de saúde e o WHOQOL-BREF. Realizaram-se análises descritivas e bivariadas, com comparação de médias por teste t e ANOVA, seguidas de post hoc de Tukey. Adotou-se $p \leq 0,05$ e intervalo de confiança de 95%. Para analisar fatores associados, empregou-se regressão linear múltipla, considerando os domínios do WHOQOL-BREF como dependentes. **Resultados:** participaram 378 estudantes, majoritariamente mulheres (70,6%), com média de idade de 23,8 anos. A autoavaliação positiva de saúde foi independente em todos os domínios. A satisfação com o curso associou-se positivamente aos domínios físico, psicológico e social. Sexo feminino e presença de companheiro(a) associaram-se negativamente ao domínio físico. Maior renda pessoal e atividade física associaram-se positivamente ao domínio psicológico. No social, destacaram-se sexo feminino, maior renda familiar e cursos específicos. No ambiente, renda, moradia e transporte mostraram associações positivas, e raça/cor não branca negativa. **Conclusão e implicações para a prática:** A satisfação com o curso e a autoavaliação positiva de saúde foram fatores associados consistentes de melhores escores, indicando a necessidade intersetorial de fomento a eles.

Palavras-chave: Alunos; Estudantes Universitários; Qualidade de Vida; Saúde; Universidade.

ABSTRACT

Objective: to analyze factors associated with the scores of the *World Health Organization Quality of Life - brief version* (WHOQOL-BREF) among students from a public university in Piauí. **Method:** analytical, cross-sectional, quantitative study. Two instruments were used: a sociodemographic, academic, and health questionnaire, and the WHOQOL-BREF. Descriptive and bivariate analyses were performed, with comparison of means using Student's t-test and ANOVA, followed by Tukey's post hoc test. A significance level of $p \leq 0.05$ and a 95% confidence interval were adopted. Multiple linear regression was applied to analyze associated factors, considering WHOQOL-BREF domains as dependent variables. **Results:** a total of 378 students participated, predominantly women (70.6%), with a mean age of 23.8 years. Positive self-rated health was an independent factor across all domains. Satisfaction with the course was positively associated with the physical, psychological, and social domains. Female sex and having a partner were negatively associated with the physical domain. Higher personal income and physical activity were positively associated with the psychological domain. In the social domain, female sex, higher family income, and enrollment in specific courses were associated with higher scores. In the environmental domain, income, housing, and transportation showed positive associations, while non-white race/color showed a negative association. **Conclusion and implications for the practice:** satisfaction with the course and positive self-rated health were factors consistently associated with better quality-of-life scores, highlighting the need for intersectoral strategies aimed at promoting student well-being.

Keywords: Health; Quality of Life; Students; University; University Students.

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores asociados a los puntajes del *World Health Organization Quality of Life - versión abreviada* (WHOQOL-BREF) en estudiantes de una universidad pública de Piauí. **Método:** estudio analítico, transversal y cuantitativo. Se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario sociodemográfico, académico y de salud, y el WHOQOL-BREF. Se realizaron análisis descriptivos y bivariados, con comparación de medias mediante la prueba t de Student y ANOVA, seguidos de la prueba post hoc de Tukey. Se adoptó un nivel de significación de $p \leq 0,05$ y un intervalo de confianza del 95%. Para analizar los factores asociados, se aplicó regresión lineal múltiple, considerando los dominios del WHOQOL-BREF como variables dependientes. **Resultados:** participaron 378 estudiantes, predominantemente mujeres (70,6%), con una media de edad de 23,8 años. La autoevaluación positiva de la salud fue un factor en todos los dominios. La satisfacción con el curso se asoció positivamente con los dominios físico, psicológico y social. El sexo femenino y tener pareja se asociaron negativamente con el dominio físico. Un mayor ingreso personal y la práctica de actividad física se asociaron positivamente con el dominio psicológico. En el dominio social, destacaron el sexo femenino, el mayor ingreso familiar y algunos cursos. En el dominio ambiental, el ingreso, la vivienda y el transporte mostraron asociaciones positivas, mientras que la raza/color no blanca presentó una asociación negativa. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** la satisfacción con el curso y la autoevaluación positiva de la salud fueron factores asociados consistentes con mejores puntajes, lo que evidencia la necesidad de estrategias intersectoriales para promoverlos.

Palabras clave: Alumnos; Estudiantes Universitarios; Calidad de Vida; Salud; Universidad.

INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida (QV) é definida como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, inserida no contexto da cultura, sistema de valores, objetivos, expectativas e preocupações. O conceito abrange o bem-estar nas dimensões física, social e psicológica, e sua interação com o meio ambiente.^{1,2}

O ingresso e as exigências da universidade, etapa crucial de preparação para a vida profissional, impõem aos estudantes uma grande necessidade de adaptação. Essa condição os torna mais suscetíveis ao estresse e, conseqüentemente, ao declínio da QV. Por sua vez, o estresse da rotina acadêmica prejudica o desempenho e o aproveitamento dos universitários, visto que diminui sua atenção e concentração.³

O estresse inerente à rotina exaustiva é frequentemente intensificado pelo sentimento de solidão, condição comum entre estudantes que se deslocam de suas localidades de origem. O afastamento de seus ciclos sociais preexistentes, em conjunto com a ausência de uma “válvula de escape” possibilitada pelas redes de apoio, acentua essa vulnerabilidade, e contribui diretamente para o declínio da QV dos universitários.⁴ Tais fatores contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais como estresse, ansiedade, depressão e ideação suicida, o que afeta significativamente sua saúde geral.^{5,6}

Ademais, a busca por aceitação em novos ciclos sociais fragiliza os estudantes, e contribui para comportamentos desadaptativos, como o uso indevido de álcool e substâncias ilícitas, hábitos alimentares desequilibrados e práticas sexuais vulneráveis, o que degrada o bem-estar desses indivíduos.⁷ Portanto, a abordagem da QV dos universitários torna-se relevante para a discussão.

Apesar do crescente número de estudos sobre saúde mental e bem-estar na população universitária, ainda são escassas as investigações que abordam a qualidade de vida de estudantes de instituições públicas localizadas em cidades de médio porte no interior do Nordeste brasileiro, marcadas por desigualdades socioeconômicas e limitações estruturais em saúde e educação, como aponta um estudo bibliométrico.⁸ Nesse contexto, compreender como fatores sociodemográficos, acadêmicos e de saúde se relacionam com os diferentes domínios da QV torna-se fundamental para subsidiar ações de promoção da saúde no ambiente universitário.

Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar fatores associados aos escores do *World Health Organization Quality of Life - brief version* (WHOQOL-BREF) em estudantes de uma universidade pública do Piauí.

MÉTODO

Estudo analítico, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido com estudantes de uma universidade no município de Floriano, Piauí. Na universidade funcionam dez cursos, sendo cinco na modalidade licenciatura (Educação Física, Geografia, História, Letras/Português e Pedagogia) e cinco na modalidade bacharelado (Administração, Ciências Contábeis, Ciências da

Computação, Direito e Enfermagem). Destaca-se que neste estudo foi utilizado o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)* para guiar sua redação.

A população elegível do estudo foi composta por 652 estudantes regularmente matriculados na universidade. A partir deste número, o cálculo amostral foi realizado por meio da fórmula para população finita, adotando-se nível de confiança de 95%, erro amostral de 5% e proporção de heterogeneidade de 50%. O resultado do cálculo amostral indicou a necessidade de 266 participantes para assegurar representatividade estatística, ao qual se acresceu 10%, totalizando 293 participantes como tamanho mínimo da amostra. Entretanto, ao final da coleta, foram obtidos 378 questionários válidos, conforme Tabela 1.

Entre os critérios de inclusão, destacam-se alunos que estivessem matriculados em seus respectivos cursos e que frequentassem regularmente as aulas. Foram excluídos estudantes menores de 18 anos, que não tinham acesso à internet, aos equipamentos e instrumentos necessários para acessar o questionário on-line, aqueles que responderam de forma incompleta e os que não responderam após três ou mais tentativas. Ressalta-se que, no curso de Ciências da Computação, a amostra mínima não foi atingida, em decorrência da ausência de respostas suficientes por parte dos estudantes, somada à finalização do período estipulado para a coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário on-line, constituído por dois instrumentos: o primeiro, relacionado ao perfil sociodemográfico, acadêmico e de saúde dos estudantes (sexo, faixa etária, estado civil, raça/cor, religião, atividade remunerada, renda pessoal, renda familiar, com quem mora, curso, período do curso, satisfeito com o curso, meio de transporte, atividade física, comorbidades e autoavaliação do

Tabela 1. Amostra e questionários válidos coletados segundo o curso. Floriano, Piauí, Brasil, 2023.

Curso	Amostra	Questionários válidos coletados
Administração	34	35
Ciência da Computação	15	11
Ciências Contábeis	15	15
Direito	44	48
Educação Física	29	43
Enfermagem	28	88
Geografia	22	29
História	19	27
Letras/Português	27	29
Pedagogia	41	53
Total	266	378

estado de saúde), embasado em estudos da área.^{9,10} Ressalta-se que, para superar os possíveis vieses de confundimento e de informação, o questionário foi elaborado com perguntas diretas e objetivas. O segundo, o questionário WHOQOL-bref,¹¹ para a realização da avaliação da qualidade de vida dos estudantes universitários, o qual é composto por 26 questões, distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, além de duas questões gerais relativas à percepção global de qualidade de vida e satisfação com a saúde.¹²

O questionário foi enviado aos estudantes da universidade, via e-mail institucional, contendo o convite para a participação na pesquisa (com objetivos, finalidades, o teor do instrumento de coleta de dados e outras informações da pesquisa), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (em *Portable Document Format - PDF*) e o link para acesso no Google Forms. Optou-se pelo envio apenas para o e-mail institucional como forma de garantir a participação dos acadêmicos da instituição, e evitar possível viés de seleção.

Os dados foram analisados no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Inicialmente, realizou-se análise descritiva das variáveis independentes (sociodemográficas, econômicas, acadêmicas, de saúde e estilo de vida), bem como dos escores dos domínios do WHOQOL-BREF. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis quantitativas foram descritas por médias, desvios-padrão, medianas, valores mínimos e máximos.

O WHOQOL-BREF foi analisado conforme as orientações da Organização Mundial da Saúde. As respostas do instrumento são apresentadas em escala tipo Likert de cinco pontos, variando de 1 a 5. Inicialmente, procedeu-se à verificação e recodificação dos itens com escore invertido, correspondentes às questões 3, 4 e 26, conforme recomendado no manual do instrumento. Em seguida, os escores dos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente foram calculados a partir da média dos itens correspondentes a cada domínio e, posteriormente, transformados para escala de 0 a 100, conforme sintaxe proposta pelo grupo WHOQOL. Nessa escala, maiores valores indicam melhor percepção de QV.¹³

As variáveis independentes foram analisadas conforme sua natureza e distribuição. Para a análise bivariada, compararam-se as médias dos domínios do WHOQOL-BREF segundo as categorias das variáveis independentes. Nas variáveis com duas categorias,

utilizou-se o teste t de Student para amostras independentes. Nas variáveis com três ou mais categorias, empregou-se a análise de variância de uma via, seguida do pós-teste de Tukey quando identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. A aplicação dos testes paramétricos considerou a avaliação prévia das suposições de normalidade e homogeneidade das variâncias.

Posteriormente, foram construídos modelos de regressão linear múltipla para avaliar os fatores independentemente associados aos escores dos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente do WHOQOL-BREF. Foi elaborado um modelo específico para cada domínio. Para a composição inicial dos modelos, foram consideradas as variáveis com valor de $p < 0,20$ na análise bivariada, além daquelas consideradas teoricamente relevantes. Os resultados foram apresentados por meio de coeficientes β ajustados, intervalos de confiança de 95% e valores de p .

A qualidade dos modelos foi avaliada por meio de testes diagnósticos. A multicolinearidade entre as variáveis independentes foi examinada pelo fator de inflação da variância. A normalidade dos resíduos foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk, e a homocedasticidade pelo teste de Breusch-Pagan/Cook-Weisberg. Nos modelos em que houve evidência de heterocedasticidade, foram utilizados erros-padrão robustos. Adotou-se nível de significância de 5% para todas as análises.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade, sob o parecer nº 3.305.189 e CAAE: (63437822.2.0000.5209), do dia 11 de outubro de 2022.

RESULTADOS

A Tabela 2 apresenta escores médios da qualidade de vida dos 378 estudantes nos quatro domínios avaliados. O domínio social obteve a média mais elevada (66,1; DP=19,7), e o domínio ambiental apresentou menor pontuação média (54,7; DP=14,7). A qualidade de vida geral teve média de 60,3 (DP=12,7), com boa consistência interna do instrumento ($\alpha=0,818$).

A Figura 1 ilustra a distribuição dos escores da QV geral entre os estudantes, com predomínio de pontuações intermediárias e menor concentração nos extremos.

A amostra de 378 estudantes foi composta predominantemente por mulheres (70,6%), com idade média de 23,8 anos (DP = 5,2),

Tabela 2. Análise descritiva do questionário de qualidade de vida (WHOQOL-bref) dos estudantes (n=378). Floriano-PI, 2023.

Domínios	Média (DP)	Mediana (Min-Máx)	Correlação item escala	α se item excluído
Físico	62,6 (15,3)	64,3 (7,1-96,4)	0,675	0,755
Psicológico	57,8 (13,6)	58,3 (12,5-91,7)	0,678	0,753
Social	66,1 (19,7)	66,7 (0-100,0)	0,551	0,812
Ambiente	54,7 (14,7)	56,3 (3,1-100,0)	0,658	0,763
Geral	60,3 (12,7)	61,6 (9,0-92,1)	-	0,818

DP: desvio padrão; Min: mínimo; Máx: máximo; α : alfa de Cronbach.

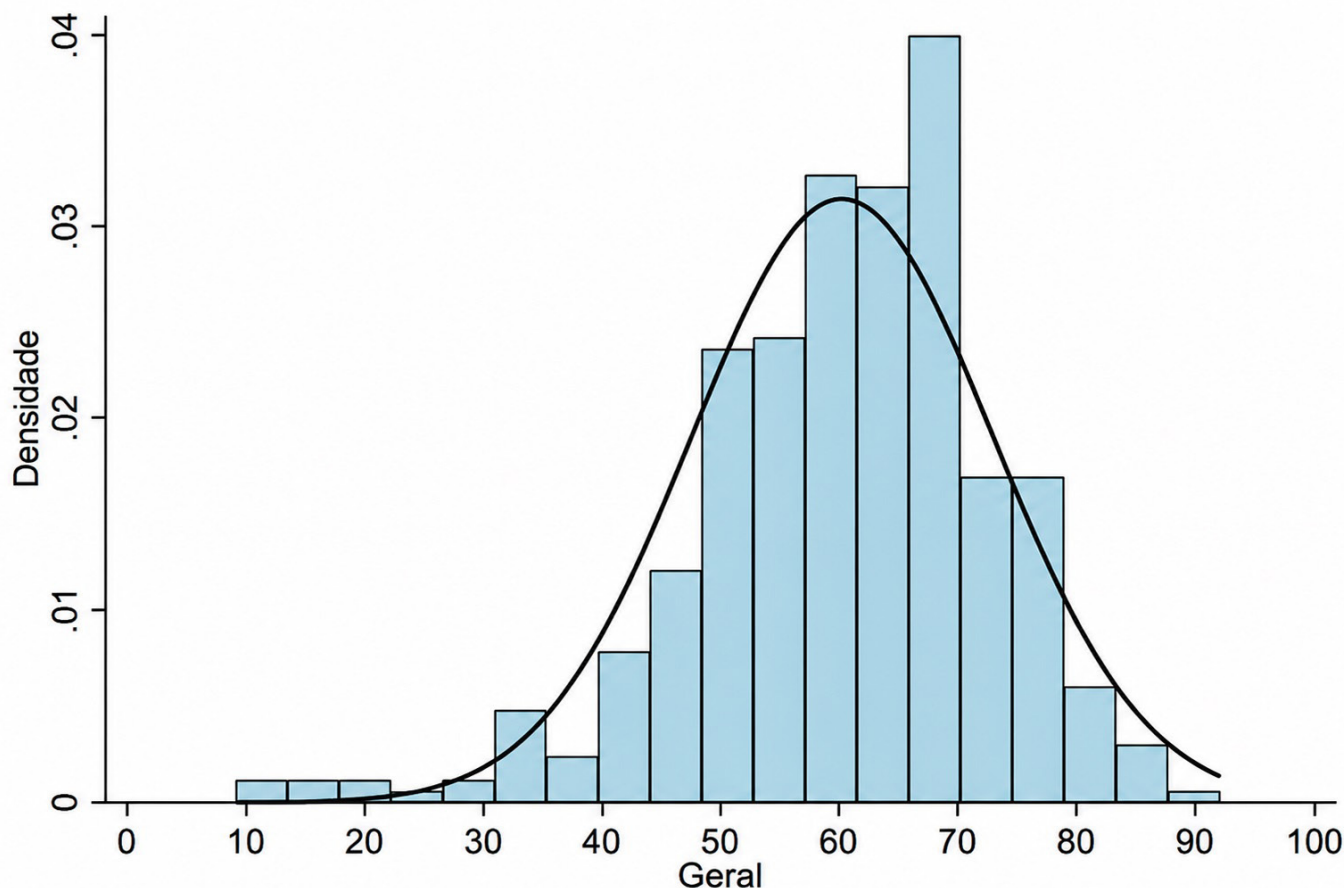


Figura 1. Histograma da distribuição da qualidade de vida geral do Questionário de qualidade de vida (WHOQOL-bref) dos estudantes (n=378). Floriano-PI, 2023.

variando entre 18 e 54 anos. A maior parte era solteira (83,3%), autodeclarada não branca (79,9%) e católica (60,3%). Em termos econômicos, 82,3% dos estudantes apresentaram renda pessoal inferior a um salário-mínimo e 46,7% relataram renda familiar entre um e dois salários-mínimos. Aproximadamente dois terços dos estudantes moravam com familiares (63,5%).

Quanto à inserção acadêmica, os cursos com maior representatividade foram Enfermagem (23,3%), Pedagogia (14,0%) e Direito (12,7%). A maior parte dos respondentes encontrava-se entre o 7º e 8º períodos (26,5%), e a maioria relatou estar satisfeita com o curso (86,2%). Em relação à mobilidade, os principais meios de transporte utilizados foram motocicleta (38,4%) e deslocamento a pé (32,5%).

No que diz respeito à saúde e estilo de vida, 59,5% não praticavam atividade física regularmente e 84,1% não referiram comorbidades. A autoavaliação do estado de saúde revelou que 53,4% dos estudantes consideravam sua saúde como “boa” ou “muito boa”.

A Tabela 3 apresenta a comparação dos escores médios dos domínios de qualidade de vida com base em características sociodemográficas, econômicas, acadêmicas e de saúde dos

estudantes. Variáveis como faixa etária, cor/raça, estado civil, religião, renda pessoal, presença de comorbidades e tipo de curso (noturno/integral) não mostraram associação estatisticamente significativa com a QV. Foram encontradas associações ($p \leq 0,05$) entre todas as dimensões da escala WHOQOL-bref para autoavaliação de saúde e satisfação com o curso.

Conforme apresentado na Tabela 4, no domínio físico, observou-se associação negativa com sexo feminino ($\beta = -3,3$; $p = 0,019$) e com estar com companheiro(a) ($\beta = -4,2$; $p = 0,013$), enquanto satisfação com o curso ($\beta = 5,8$; $p = 0,002$) e autoavaliação positiva do estado de saúde ($\beta = 6,0$; $p < 0,001$) associaram-se positivamente ao desfecho. No domínio psicológico, maiores rendas pessoais (1–2 SM: $\beta = 4,2$; $p = 0,024$; ≥ 3 SM: $\beta = 6,9$; $p = 0,046$), prática de atividade física ($\beta = 2,8$; $p = 0,047$), satisfação com o curso ($\beta = 10,2$; $p < 0,001$) e autoavaliação positiva de saúde ($\beta = 5,0$; $p < 0,001$) mostraram associação positiva. No domínio social, o sexo feminino ($\beta = 6,8$; $p = 0,014$), a renda familiar ≥ 3 SM ($\beta = 6,9$; $p = 0,027$), a satisfação com o curso ($\beta = 12,0$; $p < 0,001$) e a autoavaliação positiva de saúde ($\beta = 3,8$; $p = 0,048$) estiveram associados a melhores escores, bem como os cursos de educação física ($\beta = 14,0$; $p = 0,013$),

Tabela 3. Dados descritivos e comparativos em média em relação aos domínios da qualidade de vida (WHOQOL-bref) dos estudantes (n=378). Florianópolis, 2023.

Variáveis	n (%)	Físico Média (DP)	Psicológico Média (DP)	Social Média (DP)	Ambiente Média (DP)	Geral Média (DP)
Sexo						
Feminino	267 (70,6)	61,5 (15,7)	57,4 (13,5)	68,0 (19,4)	53,9 (14,5)	60,2 (12,7)
Masculino	111 (29,4)	65,1 (14,2)	58,6 (13,8)	61,6 (19,7)	56,5 (14,9)	60,4 (12,7)
<i>p-valor</i>		0,042	0,470	0,004	0,119	0,892
Faixa etária						
18-21	144 (38,1)	63,3 (13,4)	57,1 (13,4)	67,8 (17,9)	55,9 (14,2)	61,0 (11,3)
22-25	162 (42,9)	62,7 (15,7)	57,4 (12,8)	65,7 (19,5)	54,6 (13,5)	60,1 (12,2)
≥26	72 (19,0)	60,8 (17,9)	60,0 (15,8)	63,7 (23,3)	52,5 (17,7)	59,2 (16,0)
<i>p-valor</i>		0,566	0,382	0,349	0,343	0,630
Estado civil						
Sem companheiro(a)	315 (83,3)	63,1 (14,7)	57,4 (13,5)	57,4 (13,5)	65,7 (19,8)	60,3 (12,5)
Com companheiro(a)	63 (16,7)	60,1 (18,1)	59,7 (14,4)	59,7 (14,4)	68,3 (19,0)	60,1 (13,6)
<i>p-valor</i>		0,161	0,213	0,214	0,346	0,897
Raça/cor						
Branca	76 (20,1)	61,5 (16,1)	55,7 (14,6)	65,1 (20,6)	57,4 (14,5)	59,9 (12,6)
Não branca	302 (79,9)	62,8 (15,2)	58,3 (13,4)	66,4 (19,5)	54,0 (14,7)	60,4 (12,8)
<i>p-valor</i>		0,485	0,139	0,627	0,07	0,786
Religião						
Não	78 (20,6)	61,9 (17,8)	55,6 (16,9)	62,2 (20,2)	52,7 (14,5)	58,1 (14,2)
Sim	300 (79,4)	62,7 (14,6)	58,3 (12,7)	67,1 (19,5)	55,2 (14,7)	60,9 (12,2)
<i>p-valor</i>		0,670	0,116	0,048	0,182	0,088
Atividade remunerada						
Não	170 (45,0)	62,8 (14,2)	57,4 (12,2)	67,5 (19,1)	53,3 (13,7)	60,2 (11,6)
Sim	208 (55,0)	62,4 (16,3)	58,1 (14,7)	65,0 (20,2)	55,9 (15,3)	60,3 (13,6)
<i>p-valor</i>		0,794	0,584	0,218	0,087	0,935
Renda pessoal (SM)						
< 1	311 (82,3)	62,5 (15,0)	57,1 (13,6)	65,9 (19,8)	53,7 (14,6) ^a	59,8 (12,6)
1-2	53 (14,0)	62,6 (17,6)	60,1 (12,9)	65,7 (20,6)	57,7 (14,8)	61,5 (13,8)
≥3	14 (3,7)	64,5 (15,0)	63,7 (15,4)	71,4 (12,9)	64,5 (9,2) ^b	66,0 (9,9)
<i>p-valor</i>		0,883	0,129	0,331	0,009	0,083
Renda familiar (SM)						
< 1	92 (24,3)	59,7 (17,3) ^a	57,0 (15,3)	63,6 (23,6)	48,0 (15,4) ^a	57,1 (15,3) ^a
1-2	184 (46,7)	62,3 (14,2)	57,0 (12,3)	65,8 (18,6)	54,3 (12,7) ^b	59,9 (10,9) ^a
≥3	102 (27,0)	65,5 (15,1) ^b	59,8 (14,3)	68,8 (17,5)	61,0 (14,8) ^c	63,8 (12,4) ^b
<i>p-valor</i>		0,031	0,255	0,178	<0,001	0,003
Com quem mora						
Sozinho(a)	34 (9,0)	63,2 (17,6)	57,2 (12,8)	66,7 (23,4)	60,0 (15,8) ^a	61,8 (14,7)
Familiares	240 (63,5)	62,2 (15,2)	57,9 (14,4)	65,9 (19,4)	54,8 (15,1)	60,2 (12,9)
Amigos(as)	104 (27,5)	63,2 (14,9)	57,6 (12,0)	66,3 (19,3)	52,7 (12,9) ^b	60,0 (11,7)
<i>p-valor</i>		0,809	0,957	0,974	0,042	0,765

DP: desvio padrão; SM: salários mínimos; Valores em negrito representam diferença estatisticamente significativa; ^{a, b} Letras diferentes na mesma coluna representam diferença estatisticamente significativa pelo post-hoc de Tukey.

Tabela 3. Continuação...

Variáveis	n (%)	Físico Média (DP)	Psicológico Média (DP)	Social Média (DP)	Ambiente Média (DP)	Geral Média (DP)
Curso						
Administração	35 (9,3)	61,5 (16,1)	56,3 (14,0)	62,2 (20,5)	54,7 (14,1)	58,8 (13,1)
Ciências da computação	11 (2,9)	57,8 (17,5)	53,0 (16,1)	59,8 (18,6)	57,1 (15,2)	56,9 (13,4)
Ciências contábeis	15 (4,0)	60,7 (15,3)	55,3 (14,8)	62,8 (20,4)	51,2 (15,7)	57,5 (13,4)
Direito	48 (12,7)	63,6 (15,4)	57,4 (14,2)	66,0 (17,6)	58,5 (12,6)	61,4 (11,9)
Educação física	43 (11,4)	67,0 (10,9)	60,6 (12,3)	71,3 (17,6) ^a	58,4 (13,7)	64,4 (9,9)
Enfermagem	88 (23,3)	61,8 (15,2)	57,6 (13,1)	67,2 (19,6) ^a	54,4 (15,7)	60,2 (12,9)
Geografia	29 (7,7)	65,8 (13,9)	58,8 (13,4)	70,4 (12,5) ^a	54,6 (12,7)	62,4 (8,2)
História	27 (7,0)	59,1 (20,8)	54,0 (18,6)	53,7 (26,7) ^b	50,2 (21,7)	54,2 (20,2)
Letras/português	29 (7,7)	59,4 (16,7)	60,9 (13,7)	73,0 (18,6) ^a	54,8 (11,9)	62,0 (10,8)
Pedagogia	53 (14,0)	63,4 (14,4)	58,3 (11,6)	64,9 (20,0)	51,4 (12,5)	59,5 (11,8)
<i>p-valor</i>		0,387	0,534	0,009	0,206	0,202
Período do curso						
1-2	89 (23,5)	60,4 (17,8) ^a	56,9 (13,5)	66,7 (19,0)	52,4 (15,1)	59,6 (11,9)
3-4	49 (13,0)	63,0 (14,6)	61,5 (11,6)	68,2 (21,1)	56,4 (14,4)	62,3 (11,7)
5-6	77 (20,3)	61,6 (14,3)	56,5 (16,2)	63,4 (21,1)	54,0 (15,2)	58,6 (14,6)
7-8	100 (26,5)	66,2 (13,0) ^b	58,2 (11,9)	68,2 (17,1)	57,5 (13,3)	62,5 (10,9)
9-10	63 (16,7)	60,4 (16,7)	57,1 (14,4)	63,8 (21,6)	51,5 (15,2)	58,2 (14,3)
<i>p-valor</i>		0,046	0,212	0,402	0,088	0,104
Satisfeito com o curso						
Não	52 (13,8)	53,0 (18,9)	48,3 (13,4)	56,6 (21,1)	49,0 (15,4)	51,7 (13,2)
Sim	326 (86,2)	64,1 (14,1)	59,2 (13,1)	67,6 (19,1)	55,6 (14,4)	61,6 (12,1)
<i>p-valor</i>		<0,001	<0,001	<0,001	0,003	<0,001
Meio de transporte						
A pé	123 (32,5)	62,2 (15,8)	56,8 (14,5)	65,9 (21,0)	52,5 (14,5) ^a	59,4 (13,4)
Bicicleta	14 (3,7)	59,4 (16,2)	55,6 (19,5)	65,5 (31,5)	47,5 (18,4) ^a	57,0 (19,1)
Carro	37 (9,8)	66,0 (15,0) ^a	60,9 (14,7)	66,2 (14,3)	62,0 (12,5) ^b	63,8 (9,7) ^a
Motocicleta	145 (38,4)	64,2 (13,6)	58,8 (11,6)	66,7 (18,2)	57,8 (14,2) ^b	61,9 (11,2)
Ônibus/Van	45 (11,9)	59,2 (18,2)	56,3 (14,4)	65,9 (21,0)	48,9 (13,8) ^a	57,6 (14,0)
Carona/Outro meio	14 (3,7)	53,6 (16,2) ^b	53,6 (13,2)	63,1 (19,5)	48,4 (10,5) ^a	54,7 (12,6) ^b
<i>p-valor</i>		0,049	0,410	0,993	<0,001	0,048
Atividade física						
Não	225 (59,5)	60,3 (16,1)	56,6 (13,6)	65,4 (20,5)	52,2 (14,2)	59,0 (13,0)
Sim	153 (40,5)	65,8 (13,6)	59,3 (13,2)	67,2 (18,6)	57,0 (15,1)	62,3 (11,9)
<i>p-valor</i>		0,001	0,055	0,396	0,002	0,010
Comorbidades						
Não	318 (84,1)	63,2 (15,5)	57,7 (13,7)	65,9 (19,7)	54,7 (14,4)	60,4 (12,8)
Sim	60 (15,9)	59,3 (14,1)	58,2 (13,2)	67,4 (19,7)	54,6 (16,1)	59,9 (12,6)
<i>p-valor</i>		0,071	0,827	0,592	0,968	0,772
Autoavaliação estado de saúde						

DP: desvio padrão; SM: salários mínimos; Valores em negrito representam diferença estatisticamente significativa; ^{a, b} Letras diferentes na mesma coluna representam diferença estatisticamente significativa pelo post-hoc de Tukey.

Tabela 3. Continuação...

Variáveis	n (%)	Físico	Psicológico	Social	Ambiente	Geral
		Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)
Negativa	176 (46,6)	55,2 (15,9)	51,6 (14,4)	60,1 (20,9)	48,6 (13,9)	52,9 (12,5)
Positiva	202 (53,4)	69,0 (11,5)	63,1 (10,3)	71,4 (17,0)	60,0 (13,2)	66,0 (9,9)
<i>p</i> -valor		<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

DP: desvio padrão; SM: salários mínimos; Valores em negrito representam diferença estatisticamente significativa; ^{a, b} Letras diferentes na mesma coluna representam diferença estatisticamente significativa pelo post-hoc de Tukey.

Tabela 4. Modelos de regressão linear múltipla para os fatores associados à qualidade de vida segundo domínios do WHOQOL-bref (n=378). Floriano – PI, 2023.

Variáveis	Físico		Psicológico		Social		Ambiente	
	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor
(α = Constante)	13,8 (5,9 a 21,9)	0,001	7,4 (-0,4 a 15,1)	0,064	-2,9 (-18,2 a 12,5)	0,714	9,7 (1,3 a 18,0)	0,024
Sexo								
Masculino	Referência		-	-	Referência		Referência	
Feminino	-3,3 (-6,1 a -0,5)	0,019	-	-	6,8 (2,3 a 11,3)	0,014	-0,5 (-3,2 a 2,2)	0,697
Estado civil								
Sem companheiro(a)	Referência		-	-	-	-	-	-
Com companheiro(a)	-4,2 (-7,5 a -0,9)	0,013	-	-	-	-	-	-
Raça/cor								
Branca	-	-	Referência		-	-	Referência	
Não branca	-	-	1,5 (-1,9 a 4,9)	0,394	-	-	-5,0 (-7,5 a -1,5)	0,003
Religião								
Não	-	-	Referência		Referência		Referência	
Sim	-	-	1,6 (-2,1 a 5,3)	0,398	3,1 (-1,4 a 7,6)	0,177	0,8 (-2,0 a 3,7)	0,556
Renda pessoal (SM)								
< 1	-	-	Referência	-	-	-	-	-
1-2	-	-	4,2 (0,6 a 7,8)	0,024	-	-	-	-
≥3	-	-	6,9 (0,1 a 13,7)	0,046	-	-	-	-
Renda familiar (SM)								
< 1	Referência		-	-	Referência		Referência	-

β : coeficiente ajustado de regressão; IC95%: intervalo de confiança de 95%; SM: salários mínimos; R^2 ajustado: coeficiente de determinação (indica o poder explicativo do modelo); VIF: fator de inflação de variância (VIF > 5 indica presença de multicolinearidade); linktest: teste de ligação de especificação de modelo (hatsq não significativo significa modelo corretamente especificado); teste W de Shapiro-Wilk para normalidade (teste não significativo indica suposição a distribuição normal); Teste de heterocedasticidade de Breusch-Pagan/Cook-Weisberg: valores significativos significam variância dos erros não constante (presença de heterocedasticidade). Nos modelos físico, psicológico e social, os IC95% e valores de p foram estimados com erros-padrão robustos devido à heterocedasticidade. No modelo ambiente, utilizaram-se erros-padrão convencionais.

Tabela 4. Continuação...

Variáveis	Físico		Psicológico		Social		Ambiente	
	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor
1-2	0,6 (-2,4 a 3,5)	0,712	-	-	3,0 (-2,1 a 8,0)	0,249	4,9 (2,0 a 7,8)	0,001
≥ 3	0,6 (-3,1 a 4,2)	0,761	-	-	6,9 (0,8 a 13,1)	0,027	8,7 (5,1 a 12,2)	<0,001
Com quem mora								
Familiares	-	-	-	-	-	-	Referência	
Amigos(as)	-	-	-	-	-	-	2,0 (-1,7 a 5,1)	0,201
Sozinho(a)	-	-	-	-	-	-	8,3 (4,1 a 12,5)	<0,001
Tipo de moradia								
Alugada	-	-	Referência		-	-	-	-
Cedida	-	-	1,0 (-3,5 a 5,4)	0,673	-	-	-	-
Própria/financiada	-	-	-3,3 (-6,2 a -0,4)	0,024	-	-	-	-
Curso								
História	-	-	-	-	Referência		-	-
Administração	-	-	-	-	4,2 (-6,4 a 15,4)	0,485	-	-
Ciências da computação	-	-	-	-	2,8 (-11,7 a 14,1)	0,690	-	-
Ciências contábeis	-	-	-	-	6,4 (-6,7 a 17,8)	0,354	-	-
Direito	-	-	-	-	8,9 (-1,7 a 18,9)	0,103	-	-
Educação física	-	-	-	-	14,0 (3,0 a 25,0)	0,013	-	-
Enfermagem	-	-	-	-	9,8 (0,5 a 18,9)	0,049	-	-
Geografia	-	-	-	-	16,6 (5,6 a 27,6)	0,003	-	-
Letras/português	-	-	-	-	15,4 (3,8 a 27,1)	0,010	-	-
Pedagogia	-	-	-	-	7,4 (-3,6 a 18,6)	0,188	-	-
Período do curso								
1-2	Referência		-	-	-	-	Referência	

β : coeficiente ajustado de regressão; IC95%: intervalo de confiança de 95%; SM: salários mínimos; R² ajustado: coeficiente de determinação (indica o poder explicativo do modelo); VIF: fator de inflação de variância (VIF > 5 indica presença de multicolinearidade); linktest: teste de ligação de especificação de modelo (hatsq não significativo significa modelo corretamente especificado); teste W de Shapiro-Wilk para normalidade (teste não significativo indica suposição a distribuição normal); Teste de heterocedasticidade de Breusch-Pagan/Cook-Weisberg: valores significativos significam variância dos erros não constante (presença de heterocedasticidade). Nos modelos físico, psicológico e social, os IC95% e valores de p foram estimados com erros-padrão robustos devido à heterocedasticidade. No modelo ambiente, utilizaram-se erros-padrão convencionais.

Tabela 4. Continuação...

Variáveis	Físico		Psicológico		Social		Ambiente	
	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor
3-4	0,6 (-3,5 a 4,7)	0,777	-	-	-	-	1,9 (-2,0 a 5,9)	0,333
5-6	-0,6 (-4,2 a 3,0)	0,739	-	-	-	-	0,1 (-3,4 a 3,6)	0,971
7-8	3,7 (0,4 a 7,0)	0,028	-	-	-	-	1,4 (-2,0 a 4,7)	0,420
9-10	-1,1 (-5,0 a 2,9)	0,591	-	-	-	-	-5,2 (-9,7 a -1,4)	0,007
Satisfeito com o curso								
Não	Referência		Referência		Referência		Referência	
Sim	5,8 (2,1 a 9,5)	0,002	10,2 (6,3 a 14,1)	<0,001	12,0 (6,2 a 17,7)	<0,001	2,2 (-1,4 a 5,8)	0,227
Meio de transporte								
A pé	Referência		-	-	-	-	Referência	
Bicicleta	-3,9 (-10,6 a 2,7)	0,244	-	-	-	-	-3,5 (-9,9 a 3,0)	0,293
Carro	4,7 (0,1 a 9,2)	0,046	-	-	-	-	9,6 (4,7 a 14,4)	<0,001
Motocicleta	1,2 (-1,7 a 4,1)	0,424	-	-	-	-	5,8 (2,6 a 8,9)	<0,001
Ônibus/Van	-2,1 (-6,2 a 2,1)	0,328	-	-	-	-	-1,8 (-6,0 a 2,4)	0,393
Carona/Outro meio	-3,8 (-10,5 a 2,8)	0,256	-	-	-	-	1,3 (-4,9 a 7,6)	0,679
Atividade física								
Não	Referência		Referência		-	-	Referência	
Sim	-0,5 (-3,0 a 2,0)	0,676	2,8 (0,1 a 5,6)	0,047	-	-	-1,4 (-3,8 a 1,0)	0,246
Comorbidades								
Não	Referência		-	-	-	-	-	-
Sim	-2,6 (-6,0 a 0,8)	0,137	-	-	-	-	-	-
Autoavaliação estado de saúde								
Negativa	Referência		Referência		Referência		Referência	
Positiva	6,0 (3,3 a 8,7)	<0,001	5,0 (2,8 a 7,3)	<0,001	3,8 (0,2 a 7,8)	0,048	4,8 (2,2 a 7,4)	<0,001

β : coeficiente ajustado de regressão; IC95%: intervalo de confiança de 95%; SM: salários mínimos; R^2 ajustado: coeficiente de determinação (indica o poder explicativo do modelo); VIF: fator de inflação de variância (VIF > 5 indica presença de multicolinearidade); linktest: teste de ligação de especificação de modelo (hatsq não significativo significa modelo corretamente especificado); teste W de Shapiro-Wilk para normalidade (teste não significativo indica suposição a distribuição normal); Teste de heterocedasticidade de Breusch-Pagan/Cook-Weisberg: valores significativos significam variância dos erros não constante (presença de heterocedasticidade). Nos modelos físico, psicológico e social, os IC95% e valores de p foram estimados com erros-padrão robustos devido à heterocedasticidade. No modelo ambiente, utilizaram-se erros-padrão convencionais.

Tabela 4. Continuação...

Variáveis	Físico		Psicológico		Social		Ambiente	
	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor
Teste F (p-valor):	15,7 (< 0,001)		32,46 (<0,001)		9,9 (<0,001)		15,31 (<0,001)	
R^2 ajustado	0,4616		0,4627		0,3131		0,4316	
VIF (média)	1,40		1,14		1,88		1,42	
linktest(_hatsq)	0,077		0,090		0,056		0,482	
Test normalidade (resíduos)	0,495		0,288		0,093		0,770	
Teste heterocedasticidade	<0,001		<0,001		<0,001		0,473	

β : coeficiente ajustado de regressão; IC95%: intervalo de confiança de 95%; SM: salários mínimos; R^2 ajustado: coeficiente de determinação (indica o poder explicativo do modelo); VIF: fator de inflação de variância (VIF > 5 indica presença de multicolinearidade); linktest: teste de ligação de especificação de modelo (hatsq não significativo significa modelo corretamente especificado); teste W de Shapiro-Wilk para normalidade (teste não significativo indica suposição a distribuição normal); Teste de heterocedasticidade de Breusch-Pagan/Cook-Weisberg: valores significativos significam variância dos erros não constante (presença de heterocedasticidade). Nos modelos físico, psicológico e social, os IC95% e valores de p foram estimados com erros-padrão robustos devido à heterocedasticidade. No modelo ambiente, utilizaram-se erros-padrão convencionais.

enfermagem ($\beta = 9,8$; $p = 0,049$), geografia ($\beta = 16,6$; $p = 0,003$) e letras/português ($\beta = 15,4$; $p = 0,010$). Já no domínio ambiente, observaram-se associações positivas com renda familiar (1–2 SM: $\beta = 4,9$; $p = 0,001$; ≥ 3 SM: $\beta = 8,7$; $p < 0,001$), morar sozinho ($\beta = 8,3$; $p < 0,001$), uso de carro ($\beta = 9,6$; $p < 0,001$) ou motocicleta ($\beta = 5,8$; $p < 0,001$) e autoavaliação positiva de saúde ($\beta = 4,8$; $p < 0,001$), enquanto raça/cor não branca associou-se negativamente ($\beta = -5,0$; $p = 0,003$). A variável satisfação com o curso mostrou-se independentemente associada aos domínios físico, psicológico e social. A variável autoavaliação positiva do estado de saúde mostrou-se independente em todos os domínios avaliados.

DISCUSSÃO

A compreensão da QV entre estudantes universitários requer a análise integrada de fatores sociodemográficos, acadêmicos e de saúde, considerando as condições concretas em que a vida estudantil ocorre. Os achados deste estudo foram interpretados à luz do modelo dos Determinantes Sociais da Saúde proposto pela Comissão da Organização Mundial da Saúde, que compreende a QV como resultado da interação entre determinantes estruturais (como renda, posição socioeconômica e políticas educacionais) e determinantes intermediários (condições materiais de vida, suporte social e comportamentos em saúde).

A caracterização sociodemográfica e acadêmica dos estudantes revela um perfil marcado por juventude, feminização, baixa renda e pertencimento a grupos raciais historicamente marginalizados, o qual é similar ao encontrado em outro estudo,¹⁴ e expressa o efeito de políticas públicas de democratização do acesso às universidades, como as cotas raciais e sociais.¹⁵ A predominância feminina também é descrita em estudo angolano,¹⁶ sugerindo um fenômeno observado em múltiplas realidades educacionais.

Com isso, a configuração do corpo discente contemporâneo pode revelar demandas materiais e subjetivas diferentes do perfil tradicional observado em décadas anteriores.

Estudo internacional indica que estudantes do sexo feminino apresentam escores inferiores nos domínios físico, psicológico e social da QV, evidenciando maior vulnerabilidade nesse grupo.¹⁷ Esse padrão converge com os achados do presente estudo, no qual o sexo feminino associou-se negativamente ao domínio físico, sugerindo uma vulnerabilidade específica. Contudo, as mulheres apresentaram escores significativamente superiores no domínio social, indicando maior integração ou suporte social, o que complexifica a compreensão da influência de gênero na QV universitária.

De forma consistente, a literatura demonstra que mulheres tendem a apresentar pior QV relacionada à saúde em comparação aos homens, sendo esse resultado frequentemente atribuído à maior exposição e sensibilidade a estressores ao longo da vida. Nesse sentido, o estresse tem sido apontado como um fator negativamente associado à QV, e evidências sugerem que mulheres identificam um maior número de situações como estressantes e são mais impactadas por essas experiências.^{18,19}

Apesar do avanço no acesso, as condições de permanência continuam desiguais. A renda pessoal inferior a um salário mínimo, a dependência de moradia alugada e o deslocamento por meios precários como motocicleta ou a pé revelam um cotidiano marcado por instabilidades econômicas e logísticas que refletem realidades socioeconômicas com impacto direto sobre o percurso acadêmico e o bem-estar.²⁰ Essas características diferem do perfil observado em universidades privadas ou internacionais, onde os estudantes, em geral, pertencem a estratos sociais mais altos, contam com apoio financeiro familiar mais estável e possuem acesso facilitado a recursos logísticos e habitacionais.^{20,21} Nesse sentido, a

implementação de auxílios (financeiro, transporte e moradia) pode atuar como uma estratégia para neutralizar as instabilidades socioeconômicas e os desafios logísticos que comprometem o percurso acadêmico.

Estudo prévio, que utilizou outro instrumento (*Short Form Health Survey* de 36 itens - SF-36), indica que maior disponibilidade de recursos financeiros está associada a melhores escores, especialmente no domínio saúde mental.¹⁸ No presente estudo, observou-se associação positiva entre renda e QV em diferentes dimensões: maior renda pessoal associou-se a melhores escores no domínio psicológico, enquanto maior renda familiar esteve relacionada a melhores resultados nos domínios social e ambiente, com destaque para estudantes com renda maior ou igual a três salários mínimos, que apresentaram melhores escores nesses domínios. Esses achados ampliam a compreensão existente ao demonstrar que a influência da renda não se restringe à dimensão psicológica, mas também se estende a aspectos relacionais e às condições materiais de vida, reforçando o papel das condições socioeconômicas como determinantes estruturais da qualidade de vida entre universitários.

Em estudo internacional todos os domínios da QV, com exceção do ambiental, apresentam associação significativa com os níveis de atividade física, sugerindo que indivíduos mais ativos tendem a perceber melhor sua QV. No domínio psicológico, a ausência de atividade física está associada a piores escores de QV, evidenciando a relevância de fatores comportamentais nesse desfecho.¹⁷ Em consonância, os resultados deste estudo demonstraram que a prática de atividade física esteve associada a melhores escores no domínio psicológico, reforçando seu papel como fator protetor. Esses achados reforçam a importância de comportamentos relacionados ao estilo de vida, especialmente a atividade física, na promoção do bem-estar psicológico entre estudantes universitários.

O domínio relações sociais obteve o melhor desempenho, reforçando a relevância das redes de apoio entre pares e familiares para o equilíbrio emocional dos estudantes. Esse domínio frequentemente apresenta escores mais elevados, mesmo quando os demais encontram-se prejudicados.¹⁷ Esse padrão sugere que os vínculos interpessoais atuam como importante fator de proteção frente às adversidades da vida universitária, contribuindo para a sensação de pertencimento, segurança emocional e suporte nas demandas acadêmicas e pessoais, ganhando dentro de um determinante intermediário um protagonismo que é capaz de elevar o escore de QV.

Por outro lado, os estudantes apresentaram menores escores no domínio meio ambiente, assim como em estudo anterior sobre o tema,²² o que pode sugerir desafios associados à renda, segurança, transporte, lazer e moradia. A insatisfação com condições ambientais está fortemente relacionada à vulnerabilidade socioeconômica entre universitários.²³ De forma semelhante, estudantes portugueses expressaram menor satisfação com oportunidades de lazer e infraestrutura da universidade, especialmente quando provenientes de famílias de baixa renda.²¹ Esses fatores podem se alinhar à realidade

encontrada neste estudo, no qual muitos estudantes dependiam de transporte precário e residências alugadas.

Estudo realizado com universitários em Bangladesh identificou níveis moderados de QV percebida e de avaliação geral de saúde,¹⁷ o que corrobora com os achados deste estudo, em que a autoavaliação positiva do estado de saúde apresentou associação positiva em todos os domínios avaliados, reforçando o papel da percepção de saúde como fator relevante na QV dos estudantes.

Neste estudo, a dispersão reforça a existência de variabilidade nas percepções individuais quanto ao bem-estar, coerente com os desafios multifatoriais vivenciados no contexto universitário. Ademais, a análise integrada dos resultados confirma que a QV é influenciada por determinantes sociais, emocionais e estruturais. Destaca-se que a QV universitária é uma construção multifatorial modulada por condições de saúde, suporte social, fatores comportamentais e contextos institucionais.²⁴ Os resultados sugerem a necessidade de estratégias institucionais que ampliem ações de assistência estudantil, suportes psicossociais e políticas que favoreçam a permanência acadêmica.

A satisfação com o curso e a autoavaliação positiva da saúde apresentaram os maiores coeficientes de associação, indicando que o engajamento acadêmico e a percepção de bem-estar podem ser fundamentais para a preservação da capacidade funcional e da vitalidade dos estudantes. Em contrapartida, a associação negativa no domínio meio ambiente com raça/cor não branca é um achado crítico. Ela pode evidenciar que o racismo estrutural se manifesta na ocupação do espaço e no acesso a ambientes seguros e qualificados, independentemente de outras variáveis, reforçando a necessidade de políticas de equidade.

Dentro desse cenário multifatorial, a satisfação com curso foi associada positivamente a todas as dimensões analisadas, se constituindo um importante fator associado à QV. Essa satisfação pode ser influenciada pela relação interpessoal entre docentes e estudantes,²⁵ se alocando dentro do suporte e do acolhimento, demonstrando novamente um determinante intermediário de saúde se sobressaindo ao influenciar a QV.

A autoavaliação do estado de saúde, apesar da correlação positiva na QV, merece atenção, pois parte dos estudantes classificou sua saúde como regular ou negativa. Evidências apontam que percepções negativas de saúde podem estar associadas a condições socioeconômicas desfavoráveis, pressões acadêmicas e maior desgaste emocional.¹⁴ Estudo verificou que estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica apresentam menores escores de saúde percebida e maior risco de prejuízos em diversos domínios do WHOQOL-bref.²⁶

Os achados deste estudo corroboram com evidências internacionais que apontam a influência de determinantes sociais na QV relacionada à saúde.^{27,28} Assim como descrito na literatura, a renda familiar mostrou-se fortemente associada aos escores, especialmente no domínio ambiente, evidenciando o impacto das condições socioeconômicas sobre dimensões estruturais da QV. Embora o estado civil também tenha se mostrado associado

de forma independente, a direção do efeito diferiu, sugerindo especificidades do contexto universitário.

Os achados deste estudo convergem parcialmente com a literatura que aponta determinantes sociais clássicos associados à melhor qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Estudo prévio indica que homens tendem a apresentar melhores escores de QVRS,²⁸ e, de forma semelhante, nesta investigação o sexo feminino esteve associado a pior escore no domínio físico, sugerindo maior vulnerabilidade física entre mulheres. Contudo, observou-se comportamento distinto no domínio social, no qual o sexo feminino, neste estudo, apresentou escores significativamente superiores, indicando possível maior integração ou suporte social nesse grupo, o que amplia a compreensão da influência de gênero na QV, dentro de um contexto social marcado pelas diferenças entre os papéis de gênero socialmente determinados.

No que se refere ao estado civil, a literatura frequentemente descreve que ser casado está associado a melhor QVRS,²⁷⁻²⁸ possivelmente em virtude de maior suporte social e estabilidade emocional. Entretanto, neste estudo, estar com companheiro(a) mostrou associação negativa com o domínio físico, divergindo da tendência observada em populações gerais. Tal achado pode refletir especificidades do contexto universitário, no qual demandas acadêmicas e responsabilidades relacionais podem representar sobrecarga adicional, principalmente, considerando a predominância do público feminino, que tende ao acúmulo de múltiplas funções sociais. A relevância deste achado reside na inversão da tendência esperada, indicando que, para o público universitário, a gestão de um relacionamento pode intensificar o desgaste físico. Esse impacto negativo sugere que as demandas da vida a dois, somadas à exaustiva jornada acadêmica, podem atuar como um fator de estresse que suplanta os benefícios teóricos da estabilidade conjugal.

Ademais, houve forte convergência quanto ao papel da renda como determinante social preponderante. Assim como demonstrado em estudos internacionais,^{27,28} os achados revelam nítido gradiente positivo, no qual níveis mais elevados de rendimento associaram-se consistentemente a melhores escores de QVRS. A magnitude das associações observada no domínio ambiente evidencia que a elevação da renda não apenas amplia o acesso a recursos estruturais, mas exerce uma influência proporcional e incremental sobre o bem-estar. Sob essa mesma ótica, a associação positiva da renda pessoal com o domínio psicológico reforça que as condições socioeconômicas transcendem a esfera material, impactando diretamente a estabilidade emocional e a percepção subjetiva do estudante.

No contexto do interior do Nordeste brasileiro, marcado por desigualdades históricas de desenvolvimento regional, esses achados ganham especial relevância. Diferentemente de grandes centros urbanos, universidades situadas em regiões de menor dinamismo econômico tendem a concentrar estudantes provenientes de estratos socioeconômicos mais vulneráveis, o que pode amplificar o impacto dos determinantes sociais sobre a QV.

CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A qualidade de vida dos estudantes universitários apresentou variação entre os domínios do WHOQOL-BREF. Os escores foram significativamente influenciados por fatores sociodemográficos, escolares, econômicos e relacionados ao estilo de vida. Destacaram-se como preditores consistentes de melhores escores a satisfação com o curso e a autoavaliação positiva do estado de saúde, o que evidencia a relevância de fatores subjetivos e comportamentais e a necessidade de acompanhamento e fomento a eles. Variáveis socioeconômicas, especialmente renda familiar, mostraram forte associação com o domínio ambiente e, em menor magnitude, com o domínio social e psicológico. Observou-se ainda que o sexo feminino esteve associado a pior escore no domínio físico e melhor escore no domínio social.

Desse modo, este estudo contribui para o avanço do conhecimento ao situar a análise da saúde discente no interior do Nordeste, revelando como as assimetrias regionais potencializam o impacto dos determinantes sociais sobre a qualidade de vida. Ao denunciar a influência do racismo estrutural na percepção ambiental e identificar a inversão de fatores protetivos tradicionais, a investigação oferece um diagnóstico técnico que fundamenta a urgência de políticas de assistência estudantil multidimensionais.

As limitações deste estudo incluem o delineamento transversal, que impossibilita o estabelecimento de relações causais, e o potencial viés de seleção decorrente da coleta de dados on-line. Embora tenham sido aplicados modelos de regressão para controle de confundidores, o confundimento residual e a possível colinearidade entre a autoavaliação de saúde e os domínios do WHOQOL-BREF devem ser considerados. Por fim, o caráter unicêntrico da pesquisa, focada em uma única instituição pública do interior piauiense, restringe a generalização dos resultados, exigindo cautela na extrapolação dos achados para outros contextos universitários. Recomenda-se que estudos longitudinais e multicêntricos aprofundem a compreensão das relações causais entre determinantes sociais e qualidade de vida no ensino superior.

Embora os estudantes tenham apresentado percepção geral satisfatória de sua qualidade de vida, o que deve ser promovido, ainda persistem desafios significativos relacionados à saúde mental, estabilidade financeira e condições ambientais. A superação dessas desigualdades requer ações integradas de promoção da saúde, fortalecimento da assistência estudantil e políticas públicas voltadas à equidade no ensino superior. Essas medidas são essenciais para consolidar a universidade como um espaço que favorece o bem-estar integral, a aprendizagem significativa e a permanência qualificada dos estudantes.

AGRADECIMENTOS

Universidade Estadual do Piauí.

FINANCIAMENTO

Não há.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no artigo.

CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Annotated Bibliography of the WHO Quality of Life Assessment Instrument – WHOQOL [Internet]. Geneva: WHO; 1998 [citado 2026 jan 1]. Disponível em: http://depts.washington.edu/seaql/docs/WHOQOL_Bibliography.pdf
- Oliveira ES, Silva AFR, Silva KCB, Moura TVC, Araújo AL, Silva ARV. Stress and health risk behaviors among university students. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(1):e20180035. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0035>. PMID:32049225.
- Murakami K, Santos JLF, Troncon LEA, Panúncio-Pinto MP. Estresse e enfrentamento das dificuldades em universitários da área da saúde. *Psicol Cienc Prof*. 2024;44:e258748. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003258748>.
- Barroso SM, Sousa AA, Rosendo LS. Impacto da solidão na qualidade de vida de universitários de Minas Gerais. *Psicol Cienc Prof*. 2023;43:e243909. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003243909>.
- Muñoz-Albarracín M, Mayorga-Muñoz C, Jiménez-Figueroa A. Salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios del sur de Chile. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv*. 2023;21(2):1-27. <https://doi.org/10.11600/rlnsj.21.2.5428>.
- Freitas PHB, Meireles AL, Ribeiro IKDS, Abreu MNS, Paula W, Cardoso CS. Symptoms of depression, anxiety and stress in health students and impact on quality of life. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2023;31:e3884. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6315.3885>. PMID:37075384.
- Batista RSC, Freitas TBC, Nascimento EGC, Martins RR, Miranda FAN, Pessoa Jr JM. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de medicina em uma universidade do semiárido brasileiro. *Medicina*. 2022;55(1):e-184136. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.184136>.
- Costa VL, Castilho SR. Avaliação da qualidade de vida de estudantes universitários brasileiros: uma revisão bibliométrica. *Rev Bras Qual Vida*. 2022;14:e13231. <https://doi.org/10.3895/rbqv.v14n0.13231>.
- Moura IH, Nobre RS, Cortez RMA, Campelo V, Macêdo SF, Silva ARV. Quality of life of undergraduate nursing students. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 Jun;37(2):e55291. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55291>. PMID:27253594.
- Oliveira LS, Oliveira EN, Campos MP, Vasconcelos MIO, Costa MSA, Almeida PC. Qualidade de vida de estudantes de uma universidade pública do Ceará. *Revpsico*. 2021;12(1):72-85. <https://doi.org/10.36517/revpsiufc.12.1.2021.6>.
- WHOQOL Group. World Health Organization. WHOQOL: measuring quality of life [Internet]. Geneva: WHO; 1997 (MAS/MNH/PSF/97.4) [citado 2026 jan 1]. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref. *Rev Saude Publica*. 2000;34(2):178-83. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>. PMID:10881154.
- Fleck MPA. A avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- Alexandrino A, Nery CB, Oliveira CBS, Cruz EKL, Farias SM, Pontes ARL et al. Perfil sociodemográfico e acadêmico de estudantes universitários de uma universidade federal do interior do nordeste. *Interbio*. [Internet]. 2022; [citado 2026 jan 1];16(2):69-76. Disponível em: <https://www.unigran.br/revistas/interbio/trabalho/54>
- Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012 (BR). Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF), 30 ago 2012.
- Mbala C, Tuti C, Fresta M. Quality of Life of Medical Students in Angola: A Cross-Sectional Study at Agostinho Neto University Using the World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF) Instrument. *Cureus*. 2025;17(6):e85613. <https://doi.org/10.7759/cureus.85613>. PMID:40636603.
- Mahin M, Rahman MS, Rahman SM, Ilias FB, Hasan MM, Akter M et al. Factors impacting university students' quality of life. *PLoS One*. 2025;20(8):e0329851. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0329851>. PMID:40768489.
- Nur N, Kibik A, Kılıç E, Sümer H. Health-related quality of life and associated factors among undergraduate university students. *Oman Med J*. 2017;32(4):329-34. <https://doi.org/10.5001/omj.2017.62>. PMID:28804586.
- Ramón-Arhués E, Echániz-Serrano E, Martínez-Abadía B, Antón-Solanas I, Cobos-Rincón A, Santolalla-Arnedo I et al. Predictors of the Quality of Life of University Students: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Sep 23;19(19):12043. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912043>. PMID:36231345.
- Sousa JCT, Ávila LK, Cardoso LGS. Perfil sociodemográfico de discentes em instituição de ensino superior privada na área da saúde. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med St Casa S Paulo*. 2020;65(1):e2. <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2020.65.002>.
- Fonseca RS, Escola J, Carvalho A, Loureiro A. O perfil sociodemográfico dos estudantes universitários: estudo descritivo-correlacional entre uma universidade portuguesa e brasileira. *Educ. Foco*. 2019;23(1):341-66. <https://doi.org/10.34019/2447-5246.2019.v23.26040>.
- Yüksel A, Özkagül A. Evaluation of nursing students' sleep patterns, social jet lag, and quality of life. *Florence Nightingale J Nurs*. 2023;31(2):97-104. <https://doi.org/10.5152/FNJJN.2023.22176>. PMID:37404212.
- Carvalho AA, Vilela AAF, Alcântara KC, Lopes FM. Avaliação da qualidade de vida de estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. *Aval (Campinas, Sorocaba, online)*. 2024;29:e024011. <https://doi.org/10.1590/1982-57652024v29id274723>.
- Dal Pozzo LS, Zanchim MC, Graeff DB, Alves ALS. Prevalência de sonolência diurna excessiva e qualidade de vida de estudantes universitários. *Estação Científica*. 2024;18(31):159-79. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13766129>.
- Silva CB, Freitas BB, Sousa IB, Soares PRAL, Aquino PS, Ribeiro SG. Fatores associados à satisfação de acadêmicos com o curso de graduação em enfermagem: um estudo transversal. *REME*. 2024;28:e-42208. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.42208>.
- Nunes FD, Marques IV, Ávila LP, Marques MS, Januário GC, Santos AJ et al. Avaliação da saúde mental e qualidade de vida em estudantes de enfermagem de uma universidade pública. *Braz J Hea Rev*. 2024;7(9):e75492. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n9-302>.
- Kivits J, Erpelding ML, Guillemin F. Social determinants of health-related quality of life. *Rev Epidemiol Sante Public*. 2013;61(Suppl 3):S189-94. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2013.06.001>. PMID:23849946.
- Kangas T, Milis SL, Vanthomme K, Vandenheede H. The social determinants of health-related quality of life among people with chronic disease: a systematic literature review. *Qual Life Res*. 2025;34(9):2501-11. <https://doi.org/10.1007/s11136-025-03976-1>. PMID:40301158.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. João Victor Barros Alencar. João Victor de Sousa Lima. Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho.

Aquisição de dados. João Victor Barros Alencar. João Victor de Sousa Lima. Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho.

Análise de dados e interpretação dos resultados. João Victor Barros Alencar. João Victor de Sousa Lima. Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho. Edildete Sene Pacheco. José Cláudio Garcia Lira Neto. Ana Karine da Costa Monteiro. Héryka Laura Calú Alves. Priscilla Dantas Almeida.

Redação e revisão crítica do manuscrito. João Victor Barros Alencar. João Victor de Sousa Lima. Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho. Edildete Sene Pacheco. José Cláudio Garcia Lira Neto. Ana Karine da Costa Monteiro. Héryka Laura Calú Alves. Priscilla Dantas Almeida.

Aprovação da versão final do artigo. João Victor Barros Alencar. João Victor de Sousa Lima. Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho. Edildete Sene Pacheco. José Cláudio Garcia Lira Neto. Ana Karine da Costa Monteiro. Héryka Laura Calú Alves. Priscilla Dantas Almeida.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. João Victor Barros Alencar.

João Victor de Sousa Lima. Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho. Edildete Sene Pacheco. José Cláudio Garcia Lira Neto. Ana Karine da Costa Monteiro. Héryka Laura Calú Alves. Priscilla Dantas Almeida.

EDITOR ASSOCIADO

Rosângela Marion da Silva 

EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 