

QUALIDADE DE VIDA DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO E O RENDIMENTO ACADÊMICO

Quality of life of university students and their academic performance

Calidad de vida del estudiante universitario y su rendimiento académico

Artigo Original

RESUMO

Objetivo: Caracterizar a qualidade de vida (QV) de estudantes das áreas de humanas, exatas e da saúde, relacionando com o índice de rendimento acadêmico (IRA). **Métodos:** Estudo do tipo transversal, realizado na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF-MG) nos anos de 2014 e 2015, tendo como amostra 492 acadêmicos. Aplicou-se o instrumento *WHOQOL-bref* em conjunto com um questionário complementar. Calculou-se média dos escores do *WHOQOL-bref* e dicotomizou-se o IRA em alto e baixo. Aplicou-se o teste t de *Student* para verificar a diferença entre os domínios da QV com o IRA (alto e baixo) e o coeficiente de *Spearman* para correlacionar as questões dos questionários com o IRA dos estudantes. **Resultados:** A área de humanas teve o maior valor de média para o IRA e apresentou diferença significativa ($p \leq 0,05$) entre as médias dos estudantes de alto IRA e baixo IRA na maioria dos domínios e facetas da QV, diferente do IRA das áreas de exatas e saúde que obteve associação apenas com um domínio: o psicológico ($p \leq 0,05$) e meio ambiente ($p \leq 0,05$), respectivamente, tendo o IRA da área da saúde se correlacionado com apenas quatro aspectos da QV ($p \leq 0,05$), e o aspecto sobre autodisciplina correlacionado com o IRA das três áreas ($p \leq 0,05$). **Conclusão:** A área de humanas obteve as melhores médias para a maioria dos domínios da QV. O IRA dos acadêmicos de humanas teve associação com um maior número de facetas da QV. Obteve-se uma única associação do IRA comum às três áreas avaliadas, com a questão autoavaliação sobre autodisciplina, organização e planejamento das atividades de estudo.

Descritores: Promoção da Saúde; Qualidade de Vida; Ensino Superior.

ABSTRACT

Objective: To characterize the quality of life (QOL) of students in the areas of human, exact and health sciences, correlating with the academic performance index (API). **Methods:** Cross-sectional study conducted at the Federal University of Juiz de Fora (UFJF-MG) in years 2014 and 2015, with a sample of 492 students. The WHOQOL-BREF questionnaire was applied, in conjunction with a complementary questionnaire. The WHOQOL-BREF average scores were calculated and the API was dichotomized in high and low API. The Student's t-test was used to evaluate the association of the QOL domains with the API, and the Spearman's correlation coefficient was applied to investigate the association between each question of the questionnaires and the students' API. **Results:** The human sciences area had the highest average API value and presented significant difference ($p \leq 0.05$) between the mean of students with high and low API in the most domains and facets of the QOL, in contrast with the API of exact and health sciences, which showed association with only one domain: psychological ($p \leq 0.05$) and environment ($p \leq 0.05$), respectively. There was correlation between the API of health science and only four aspects of QOL ($p \leq 0.05$), and the self-discipline aspect was correlated with the API in the three areas ($p \leq 0.05$). **Conclusion:** The human sciences area achieved the best averages for most domains of QOL. The API of human sciences students was associated with a greater number of facets of QOL. There was only one IRA association common to all three areas evaluated, with the self-assessment regarding self-discipline, organization and planning of study activities.

Descriptors: Health Promotion; Quality of Life; Education, Higher.

Angélica de Paula Langame⁽¹⁾
José Antônio Chehuen Neto⁽¹⁾
Luisa Normandia Baeta Melo⁽¹⁾
Mikaela Luana Castelano⁽¹⁾
Moarmedi Cunha⁽¹⁾
Renato Erothildes Ferreira⁽¹⁾

1) Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF - Juiz de Fora (MG) - Brasil

Recebido em: 02/06/2016

Revisado em: 03/08/2016

Aceito em: 10/09/2016

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar la calidad de vida (CV) de estudiantes de las aéreas de ciencias humanas, exactas y de la salud correlacionando con el Índice de Rendimiento Académico (IRA). **Métodos:** Estudio del tipo transversal realizado en la Universidad Federal de Juiz de Fora (UFJF-MG) en los años de 2014 y 2015 con una muestra de 492 académicos. Se aplicó el instrumento WHOQOL-bref y un cuestionario complementario. Se calculó la media de las puntuaciones del WHOQOL-bref y se clasificó el IRA en alto y bajo. Se aplicó la prueba t de Student para verificar la diferencia entre los dominios de la CV con el IRA (alto y bajo) y el coeficiente de Spearman para correlacionar los ítems de los cuestionarios y el IRA de los estudiantes. **Resultados:** La área de ciencias humanas tuvo la mayor media del IRA y presentó diferencia significativa ($p \leq 0,05$) entre las medias de los estudiantes con alto IRA y bajo IRA en la mayoría de los dominios y aspectos de la CV distinto del IRA de las áreas de ciencias exactas y de la salud que se asoció solamente con un dominio: el psicológico ($p \leq 0,05$) y el medio ambiente ($p \leq 0,05$), respectivamente, con el IRA del área de ciencias de la salud correlacionándose solamente con cuatro aspectos de la CV ($p \leq 0,05$) y el aspecto de autodisciplina correlacionó con el IRA de las tres aéreas ($p \leq 0,05$). **Conclusión:** El área de ciencias humanas obtuvo las mejores medias para la mayoría de los dominios de la CV. El IRA de los académicos de ciencias humanas se asoció con un mayor número de aspectos de la CV. Hubo una única asociación del IRA común a las tres áreas evaluadas con la cuestión de autoevaluación sobre autodisciplina, organización y planeamiento de las actividades de estudio.

Descriptor: Promoción de la Salud; Calidad de Vida; Educación Superior.

INTRODUÇÃO

O conceito de qualidade de vida (QV) é muito amplo, dado seu caráter multidimensional e subjetivo⁽¹⁾. Essa expressão foi apreciada pela primeira vez no discurso de um Presidente dos Estados Unidos no ano de 1964. A partir desse evento, o termo foi largamente difundido pelo mundo, transformando-se em um jargão cotidiano. Entretanto, ainda nos dias atuais, permanece sem uma definição precisa, devido ao alto grau de complexidade do tema, não existindo, portanto, um consenso a seu respeito^(1,2).

Na década de 90, a Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do projeto *The WHOQOL Group*, definiu qualidade de vida como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”⁽³⁾. Todavia, estudos ainda divergem sobre determinados aspectos da definição de QV e sobre seus possíveis indicadores, que podem abranger desde a renda per capita até satisfação pessoal⁽⁴⁾. Nesse cenário, o

conceito de “qualidade de vida” é objeto de interesse de ciências sociais, humanas, biológicas e políticas, no intuito de incluir e ressaltar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, diminuição da mortalidade ou aumento da expectativa de vida⁽⁵⁾.

Contudo, o interesse em conhecer sobre a QV do estudante de ensino superior é recente⁽²⁾. E quanto às pesquisas relacionando à qualidade de vida a outras variáveis influentes, há um número limitado de investigações⁽⁶⁾, assim como aquelas que avaliam e comparam a qualidade de vida entre estudantes das diferentes áreas de ensino com o rendimento acadêmico^(4,7).

Um exemplo de estudo nessa linha de pesquisa ocorreu na universidade da Sérvia o qual comparou qualidade de vida entre estudantes de diferentes áreas de atuação, por meio do questionário *Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey* (SF-36), encontrando os piores índices de qualidade de vida entre os estudantes da área médica, especialmente, nos domínios vitalidade, saúde mental e aspectos emocionais. Nesse estudo, tanto o escore total quanto sete dimensões do questionário SF-36 correlacionaram com o rendimento acadêmico⁽⁸⁾.

Também, outras avaliações com universitários evidenciaram que a satisfação com a vida acadêmica está diretamente relacionada a melhores decisões de carreira, personalidade, otimismo, senso de identidade e orientação para o trabalho, bem como com o rendimento acadêmico e satisfação com as atividades desenvolvidas no curso⁽⁹⁾.

Nesse contexto, o tema tem-se mostrado relevante uma vez que interfere na saúde, no índice de evasão escolar e no desempenho acadêmico dos graduandos, podendo assim ter repercussões na futura vida profissional⁽⁹⁾. Além disso, estudos sobre a qualidade de vida de estudantes possibilitam o conhecimento de possíveis problemas por parte de gestores e estimulam a adoção de políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade de vida desse grupo, em especial⁽¹⁰⁾.

Uma vez que há relação significativa entre qualidade de vida dos estudantes e promoção da saúde⁽¹⁰⁾, trabalhos que abordam qualidade de vida de universitários são capazes de fornecer informações importantes para orientar o planejamento de um projeto de intervenção para promoção da saúde e do sucesso acadêmico dentro do ambiente universitário⁽¹¹⁾. Um exemplo de intervenção aconteceu na Universidade de Pannonia, na Hungria, a qual implantou um curso para reforçar a consciência de saúde, contribuindo, em curto prazo, para o treinamento em preservação da saúde e, em longo prazo, para a qualidade de vida dos estudantes universitários⁽¹²⁾.

Por isso, identificar a qualidade de vida dos estudantes universitários e relacioná-la ao índice do rendimento

acadêmico é relevante por permitir a conscientização sobre a necessidade de mudanças e aprimoramento de medidas de apoio que visem à melhora do desenvolvimento do corpo estudantil, justificando a importância da realização do presente estudo. Logo, o objetivo deste estudo é caracterizar a qualidade de vida (QV) de estudantes das áreas de humanas, exatas e da saúde relacionando com o índice de rendimento acadêmico (IRA).

MÉTODOS

O delineamento do estudo é do tipo transversal, original, de natureza quantitativa, exploratório e descritivo, realizada na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Minas Gerais, Brasil, tendo início em agosto de 2014 e estendendo-se até 2015.

A UFJF possui 34 cursos de graduação, dos quais se selecionaram cinco em cada uma das três áreas do conhecimento investigadas (Ciências Humanas, Exatas e da Saúde). Dos cinco cursos de cada uma dessas três áreas (Direito, Administração, Jornalismo, Letras, Pedagogia, Engenharia Civil, Engenharia Mecânica, Engenharia Elétrica, Ciências Exatas, Ciências da Computação, Medicina, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia e Educação Física), foram selecionados os estudantes (34 de cada um dos cursos das ciências da saúde e 33 de cada um dos demais cursos) para comporem a amostra.

O estudo incorporou de maneira aleatória os participantes que preencheram os critérios de inclusão: estar regularmente matriculado e com frequência regular em um dos cursos de graduação da UFJF (15 créditos, no mínimo); ser do quarto, quinto ou sexto período e ter idade ≥ 18 anos. Como perda amostral definiu-se os questionários interrompidos por qualquer motivo e dados incompletos.

Trata-se de uma pesquisa não probabilística o que gerou a seleção da amostra por conveniência, na qual o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso. O tamanho da amostra foi de 500 indivíduos, cujo espectro amostral atende rigorosamente aos critérios e às necessidades estatísticas, considerando-se erro amostral de 5% (para mais ou para menos). No presente estudo houve perda amostral de 8 elementos, tornando o valor real do n da amostra igual a 492.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados o questionário *World Health Organization Quality of Life - bref* (WHOQOL-bref), versão portuguesa, estruturado em domínios (Quadro I), sendo composto por 26 questões de múltipla escolha em escala *Likert*, sendo validada sua versão em português (Brasil)⁽¹³⁾. Segundo a metodologia preconizada para a versão deste instrumento, as características psicométricas preencheram os critérios de desempenho exigidos: consistência interna, validade

discriminante, validade convergente, validade de critério e fidedignidade de teste-reteste⁽¹³⁾. Além disso, aplicou-se um questionário complementar estruturado especialmente para o presente estudo, baseado na literatura, composto de nove questões de múltipla escolha e uma questão aberta referente ao valor do índice de rendimento acadêmico (IRA). Pesquisador treinado, de forma padronizada, convidou cada participante o qual recebeu conhecimentos detalhados sobre o estudo, consentindo voluntariamente sua participação com a assinatura do TCLE.

Realizou-se estatística descritiva e exploratória dos dados utilizando frequências absolutas (n), frequências relativas (%), medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (desvio padrão). Fez-se uma adaptação da sintaxe para a análise do WHOQOL-bref, seguindo as orientações da OMS nas quais os estudos se baseiam⁽⁵⁾.

Para verificar diferenças entre as médias dos escores dos domínios de qualidade de vida entre as categorias analisadas (IRA alto e IRA baixo) aplicou-se o teste *t* de *Student* para amostras independentes. Para avaliação da condição de homogeneidade das variâncias, utilizou-se o teste de *Levene* e, para verificar a normalidade dos escores de QV e das notas do IRA fez-se o teste de *Kolmogorov-Smirnov* que indicou distribuição normal. Como ponto de corte para dicotomizar a variável rendimento acadêmico, caracterizou-se o IRA de acordo com o valor da mediana de cada uma das áreas a fim de comparar, pelo teste *t* de *Student*, se há diferença estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) da média dos escores para cada domínio entre os alunos com IRA alto (valores maiores que o valor da mediana) e os alunos com IRA baixo (valores maiores que a mediana).

Além disso, aplicou-se a correlação não paramétrica de *Spearman* a fim de avaliar as facetas e questões dos questionários utilizados no estudo que possuíssem correlação significativa com o IRA dos acadêmicos da amostra obtida. Para a interpretação da magnitude das correlações, adotou-se a seguinte classificação dos coeficientes de correlação: $|r|=0$ (correlação inexistente); $0 < |r| \leq 0,3$ (correlação de fraca magnitude); $0,3 < |r| \leq 0,7$ (correlação de moderada magnitude); $0,7 < |r| \leq 0,99$ (correlação de forte magnitude); $|r|=1$ (correlação perfeita), sendo $|r|$ o valor absoluto do coeficiente de correlação de *Spearman*⁽¹⁴⁾.

Empregou-se o nível de significância nas análises de $p \leq 0,05$ para um intervalo de confiança de 95%.

Respeitaram-se todos os aspectos éticos contidos na Resolução n.º 466/12 e o presente estudo recebeu aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana da UFJF sob o parecer n.º 872.920, ressaltando-se a assinatura da carta de anuência pelo Magnífico Reitor da UFJF, autorizando a realização da atual pesquisa.

Quadro I - Questões do Questionário Complementar e Domínios do WHOQOL-bref e suas respectivas facetas. Juiz de Fora, MG, 2014.

Domínios	Facetas
Geral	F1. Como você avaliaria sua qualidade de vida? F2. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? F3. Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? F4. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?
Físico	F10. Você tem energia suficiente para o seu dia a dia? F15. Quão bem você é capaz de se locomover? F16. Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? F17. Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia? F18. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?
Psicológico	F5. O quanto você aproveita a vida? F6. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? F7. O quanto você consegue se concentrar? F11. Você é capaz de aceitar sua aparência física? F19. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? F26. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?
Relações Sociais	F20. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? F21. Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? F22. Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?
Meio Ambiente	F8. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária? F9. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? F12. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? F13. Quão disponíveis para você estão às informações que precisa no seu dia a dia? F14. Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer? F23. Quão satisfeito (a) você está com as condições do local onde mora? F24. Quão satisfeito (a) você está com seu acesso aos serviços de saúde? F25. Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?
Questionário complementar	Questões
	Q1. Qual o valor atual do seu índice de rendimento acadêmico (IRA)? Q2. Quão satisfeito você está com o seu curso? Q3. Onde você mora? Q4. Quanto do seu tempo, por semana, você realmente utiliza com atividades opcionais (monitoria, estágio, iniciação científica, disciplinas optativas, projetos de extensão e pesquisa, treinamento profissional, ligas acadêmicas etc.)? Q5. Qual a duração média do seu sono durante a noite? Q6. Se você cochila ou dorme de dia, qual é a duração média do seu sono durante o dia? Q7. Se você é fumante, quantos cigarros você fuma por dia? Q8. Em uma semana normal, quantas doses de bebidas alcoólicas você bebe? (1 dose = ½ garrafa de cerveja ou 1 taça (90 mL) de vinho ou 1 lata de bebida ice ou 1 copo de chope ou 1 copo (30 ml) de cachaça / uísque / vodca) Q9. Quantas horas, por semana, você pratica atividade física? Q10. Como você avaliaria sua autodisciplina, organização e planejamento de suas atividades de estudo?

RESULTADOS

O presente estudo contou com a participação de 492 estudantes universitários da UFJF, sendo 280 do sexo feminino (56,9%) e 212 do sexo masculino (43,1%), dos quais 169 eram da área de humanas, 158 das exatas e 165 da área da saúde.

A tabela I apresenta a média, a mediana e o desvio padrão do IRA e nas linhas seguintes estão as respectivas medidas estatísticas de tendência central e de dispersão de cada um dos domínios do questionário abreviado de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-*brief*) das três grandes áreas do conhecimento: humanas, exatas e saúde.

A média do IRA dos participantes calculada ficou em 74,94 (mediana 76,78) com desvio padrão de 11,06, valor mínimo de 40 e máximo de 96.

Na área das humanas, a média do IRA situou-se em 78,03 ($\pm 10,24$) com valor mínimo de 34 e máximo de 96. Nas exatas, a média do IRA foi de 68,78 ($\pm 12,49$) com valor mínimo de 40 e máximo de 96. E na área da saúde, a média do IRA calculada ficou em de 77,67 ($\pm 7,45$) com valor mínimo de 60 e máximo de 92.

Observa-se que a área das humanas possui os maiores valores da média (78,0) e da mediana (80,0) para o IRA, seguida pelos valores da área da saúde (média de 77,6 e mediana de 78,0). Isto é, a área das exatas possui, em média,

Tabela I - Análise descritiva do índice do rendimento acadêmico (IRA) e dos escores dos domínios de qualidade de vida. Juiz de Fora, MG, 2014.

Variáveis	Humanas			Exatas			Saúde		
	Média	Mediana	\pm DP	Média	Mediana	\pm DP	Média	Mediana	\pm DP
IRA	78,0	80,0	10,2	68,7	70,2	12,4	77,6	78,0	7,4
QV - Geral	73,9	75,0	16,1	70,4	75,0	17,3	72,5	75,0	18,2
QV - Físico	52,5	53,5	10,5	50,7	51,7	11,2	50,0	50,0	12,1
QV - Psicológico	65,5	66,6	10,8	62,3	62,5	11,2	63,3	66,6	12,0
QV - Relações Sociais	75,3	75,0	10,0	73,7	75,0	16,8	72,9	75,0	15,2
QV - Meio Ambiente	60,4	62,5	14,8	60,7	62,5	14,2	59,4	59,3	14,4

IRA: Índice do Rendimento Acadêmico; QV: Qualidade de Vida; DP: Desvio Padrão.

Tabela II - Comparação das médias dos escores dos domínios de qualidade de vida entre os acadêmicos de IRA alto e IRA baixo por área. Juiz de Fora, MG, 2014.

Área e Domínios	IRA		p-valor
	IRA<80	IRA>80	
Humanas			
Geral	70,8 \pm 16,1	76,8 \pm 15,7	0,015*
Físico	52,5 \pm 10,1	52,6 \pm 10,8	0,980
Psicológico	63,6 \pm 10,9	67,2 \pm 10,5	0,029*
Relações Sociais	72,6 \pm 16,2	77,8 \pm 15,6	0,035*
Meio Ambiente	57,1 \pm 14,6	62,0 \pm 13,7	0,029*
Exatas			
Geral	69,4 \pm 17,5	71,4 \pm 17,2	0,467
Físico	49,8 \pm 12,3	51,7 \pm 10,0	0,282
Psicológico	60,3 \pm 11,2	64,4 \pm 11,0	0,021*
Relações Sociais	75,1 \pm 17,0	72,5 \pm 16,8	0,334
Meio Ambiente	59,9 \pm 15,4	61,6 \pm 13,1	0,464
Saúde			
Geral	71,5 \pm 17,6	74,1 \pm 18,9	0,382
Físico	50,2 \pm 10,8	49,8 \pm 14,0	0,863
Psicológico	63,2 \pm 11,1	63,7 \pm 13,0	0,810
Relações Sociais	74,2 \pm 14,8	71,3 \pm 15,9	0,228
Meio Ambiente	57,1 \pm 14,6	62,0 \pm 13,7	0,029*

*Teste t de *Student* aponta diferença significativa ($p < 0,05$) entre as médias dos escores dos domínios de qualidade de vida dos acadêmicos com alto e baixo índice de rendimento acadêmico (IRA).

o menor IRA (média de 68,7 e mediana de 70,2) dentre as três áreas.

Em relação aos domínios de qualidade de vida, a área das humanas apresentou os maiores valores de média em todos os domínios, com exceção do domínio meio ambiente cujo maior média pertenceu à área das exatas, ficando com a pior média a área da saúde nesse domínio. Continuando a comparar a área das exatas com a área da saúde nos domínios sobre o físico e relações sociais, os alunos de exatas apresentaram média um pouco maior que os alunos da área da saúde. Sendo assim, os alunos dos cursos relacionados à saúde apresentaram médias maiores que os alunos da área das exatas apenas nos domínios psicológico (média de 63,3 para área da saúde e de 62,3 para área das exatas) e geral (média de 72,5 para área da saúde e 70,4 para área das exatas) de qualidade de vida.

A tabela II mostra a média e o desvio padrão de cada domínio (geral, físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) nas áreas de humanas, exatas e saúde, respectivamente.

Com relação à área de humanas, os domínios geral, psicológico, relações sociais e meio ambiente têm diferenças significativas entre os alunos com IRA alto e IRA baixo, ou seja, o único domínio cuja média não tem diferença significativa entre os alunos de alto IRA e baixo IRA é o domínio físico ($p=0,980$).

Contrastando com a área das humanas, as áreas das exatas e da saúde, obtiveram diferença significativa de médias apenas no domínio psicológico ($p=0,021$) e meio ambiente ($p=0,029$), respectivamente, entre os alunos com alto IRA e baixo IRA. Percebe-se que em todos os domínios cujo p-valor revela diferença estatística significativa, o valor da média dos alunos com IRA alto é maior que dos alunos com IRA baixo.

Os resultados da associação entre IRA e as questões do questionário WHOQOL-bref e do questionário complementar foram analisados por área do conhecimento (humanas, exatas e saúde). Na tabela III, são apresentados os resultados da correlação de Spearman através do seu coeficiente de correlação (r) e o nível de significância (p) dessa correlação entre o índice de rendimento acadêmico (IRA) e as facetas e questões do questionário WHOQOL-bref e do questionário complementar, respectivamente.

Os resultados encontrados quanto à associação entre o IRA e as facetas do questionário WHOQOL-bref são apresentados a seguir.

Na área de humanas, houve correlação significativa entre o IRA e as facetas “F1. Como você avaliaria sua qualidade de vida?” ($p<0,01$), “F3: Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?” ($p<0,05$), “F4: O quanto você precisa de

algum tratamento médico para levar sua vida diária?” ($p<0,05$), “F6: Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?” ($p<0,05$), “F7: O quanto você consegue se concentrar?” ($p<0,01$), “F12: Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?” ($p<0,01$), “F13: Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia a dia?” ($p<0,05$), “F17: Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?” ($p<0,01$), “F18: Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade para o trabalho?” ($p<0,01$), “F19: Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo?” ($p<0,05$) e “F24: Quão satisfeito (a) você está com seu acesso aos serviços de saúde?” ($p<0,05$). Quanto às questões do questionário complementar, apresentaram correlação significativa entre o IRA dos alunos da área de humanas e as questões “Q3: Você mora onde?” ($p<0,05$), “Q7: Se você é fumante, quantos cigarros você fuma por dia?” ($p<0,01$) e “Q10: Como você avaliaria sua autodisciplina, organização e planejamento de suas atividades de estudo?” ($p<0,01$).

Dentre essas facetas e questões significativas, a maioria apresentou uma correlação positiva ($r>0$) com o IRA. Porém, as facetas F3 e F4 do questionário WHOQOL-bref estabeleceram correlação negativa ($r<0$) com o IRA, assim como a questão Q3 e Q7 do questionário complementar.

Nos cursos da área das exatas, houve correlação significativa entre o IRA e as facetas “F7. O quanto você consegue se concentrar?” ($p<0,01$), “F19: Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo?” ($p<0,05$), “F21: Quão satisfeito (a) você está com sua vida sexual?” ($p<0,05$). Já no questionário complementar, as questões que se correlacionaram de forma significativa com o IRA desses acadêmicos são “Q2: Quão satisfeito você está com o seu curso?” ($p<0,01$), “Q4: Quanto do seu tempo, por semana, você realmente utiliza com atividades opcionais?” ($p<0,05$), “Q6: Se você cochila ou dorme de dia, qual é a duração média do seu sono durante o dia?” ($p<0,05$), “Q8: Em uma semana normal, quantas doses de bebidas alcoólicas você bebe?” ($p<0,01$), “Q10: Como você avaliaria sua autodisciplina, organização e planejamento de suas atividades de estudo?” ($p<0,01$). Todos esses aspectos apresentaram correlação positiva ($r>0$) com o IRA dos acadêmicos dos cursos relacionados à área das exatas, com exceção da faceta F21, Q6 e Q8 cujas correlações com o IRA foram negativas ($r<0$).

Na área dos cursos relacionados à saúde, ocorreu correlação significativa com o IRA apenas nas facetas: “F3: Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?” ($p<0,05$) e “F9: Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?” ($p<0,01$). Também no questionário complementar, apenas duas questões se correlacionaram com o IRA dos estudantes dessa área, as questões “Q8: Em uma semana normal,

Tabela III - Relação entre o índice de rendimento acadêmico (IRA) e as facetas/questões dos questionários por área. Juiz de Fora, MG, 2014.

Variáveis	Humanas		Exatas		Saúde	
	r	p-valor	r	p-valor	r	p-valor
Facetas versus IRA						
F1 vs. IRA	0,246**	0,001	- 0,004	0,955	0,112	0,152
F2 vs. IRA	0,048	0,533	0,080	0,320	0,109	0,162
F3 vs. IRA	- 0,185*	0,016	- 0,066	0,410	- 0,189*	0,015
F4 vs. IRA	- 0,176*	0,022	0,018	0,824	0,094	0,231
F5 vs. IRA	0,077	0,318	0,017	0,837	- 0,073	0,350
F6 vs. IRA	0,169*	0,028	0,077	0,337	0,050	0,522
F7 vs. IRA	0,215**	0,005	0,246**	0,002	0,143	0,067
F8 vs. IRA	0,085	0,275	0,143	0,073	0,113	0,148
F9 vs. IRA	0,124	0,109	- 0,010	0,904	0,208**	0,007
F10 vs. IRA	0,020	0,792	- 0,053	0,510	- 0,015	0,846
F11 vs. IRA	0,053	0,494	- 0,057	0,479	- 0,017	0,830
F12 vs. IRA	0,294**	0,000	0,030	0,706	0,116	0,136
F13 vs. IRA	0,157*	0,042	0,079	0,322	0,014	0,859
F14 vs. IRA	0,006	0,938	- 0,044	0,580	0,057	0,464
F15 vs. IRA	0,028	0,714	0,076	0,344	0,073	0,354
F16 vs. IRA	- 0,034	0,661	0,031	0,703	- 0,045	0,567
F17 vs. IRA	0,242**	0,002	0,108	0,178	0,001	0,991
F18 vs. IRA	0,210**	0,006	0,096	0,229	- 0,039	0,619
F19 vs. IRA	0,188*	0,015	0,163*	0,040	0,053	0,502
F20 vs. IRA	0,038	0,621	- 0,079	0,324	0,055	0,482
F21 vs. IRA	0,132	0,087	- 0,167*	0,036	- 0,131	0,094
F22 vs. IRA	0,116	0,134	0,066	0,410	0,011	0,887
F23 vs. IRA	0,099	0,199	- 0,024	0,767	0,076	0,330
F24 vs. IRA	0,157*	0,042	0,125	0,118	0,138	0,077
F25 vs. IRA	0,018	0,811	0,049	0,537	0,099	0,206
F26 vs. IRA	- 0,100	0,197	- 0,027	0,733	- 0,033	0,676
Questões versus IRA						
Q2 vs. IRA	0,082	0,287	0,240**	0,002	- 0,006	0,938
Q3 vs. IRA	- 0,158*	0,040	- 0,090	0,262	- 0,094	0,228
Q4 vs. IRA	0,146	0,058	0,201*	0,011	0,068	0,382
Q5 vs. IRA	0,113	0,144	0,083	0,297	0,023	0,767
Q6 vs. IRA	- 0,010	0,899	- 0,158*	0,047	0,088	0,263
Q7 vs. IRA	- 0,233**	0,002	- 0,102	0,202	- 0,056	0,477
Q8 vs. IRA	0,051	0,513	- 0,215**	0,007	- 0,165*	0,034
Q9 vs. IRA	- 0,044	0,574	- 0,025	0,752	0,116	0,137
Q10 vs. IRA	0,335**	0,000	0,386**	0,000	0,239**	0,002

*teste de correlação de Spearman aponta diferença significativa ($p < 0,05$). **teste de correlação de Spearman aponta diferença significativa ($p < 0,01$). O valor de r indica a magnitude da correlação entre o índice de rendimento acadêmico (IRA) e faceta (F)/questão(Q) dos questionários aplicados aos acadêmicos das três áreas avaliadas. vs.: versus.

quantas doses de bebidas alcoólicas você bebe?" ($p < 0,05$), "Q10: Como você avaliaria sua autodisciplina, organização e planejamento de suas atividades de estudo?" ($p < 0,01$).

Os acadêmicos da área da saúde tiveram F9 e Q10 correlacionados positivamente com o IRA ($r > 0$), enquanto F3 e Q8 correlacionam-se negativamente com o IRA ($r < 0$).

Apesar dessas facetas e questões mencionadas cuja correlação teve significância estatística com o IRA ($p < 0,05$), a maioria delas (26 facetas e 9 questões) tiveram correlação de magnitude fraca ($|r| \leq 0,3$), salvo a questão "Q10: Como você avaliaria sua autodisciplina, organização e planejamento de suas atividades de estudo?" do questionário

complementar que apresentou correlação de magnitude moderada ($|r| > 0,3$) tanto para a área de humanas quanto de exatas. Já na área da saúde, essa questão teve correlação fraca com o IRA, apesar de significativa.

DISCUSSÃO

É válido ressaltar que ao estudar a relação entre qualidade de vida e rendimento acadêmico de universitários de diferentes áreas, observa-se maior número de associações de tais variáveis na análise dos cursos separadamente, indicando a existência de especificidades entre os cursos nos aspectos de QV⁽⁷⁾. Assim, para demarcar essas peculiaridades dos cursos universitários, o presente estudo discutiu os seus resultados por área de ensino (humanas, exatas e da saúde).

Observou-se pelos resultados do presente estudo que a área das humanas possui os maiores valores da média e da mediana para o IRA, seguida pelos valores da área da saúde. Nas humanas, os domínios geral, psicológico, relações sociais e meio ambiente têm relações significativas com o IRA, sendo o domínio físico o único sem diferença significativa.

Especificando os aspectos que influenciam o IRA, percebeu-se que, nessa área, houve significância com o IRA, as questões do questionário complementar que abordam o tipo de moradia do estudante, o uso de tabaco e a autoavaliação da disciplina, organização e planejamento das atividades de estudo. Esses resultados foram ponderados juntamente com dados da literatura, de uma forma geral, como descrito a seguir.

Surpreendentemente, a questão Q3 do questionário complementar teve correlação negativa com o IRA, sendo, portanto, evidenciado no presente estudo que morar em pensão ou com a família desfavorece o rendimento acadêmico do aluno quando comparado aos estudantes que moram em república ou sozinhos. Isso vai contra ao que, normalmente, é encontrado na literatura⁽⁷⁾ em que os acadêmicos que moram fora do campus apontam as moradias como sendo de alto custo e com espaço limitado, o que culmina em efeitos negativos do ponto de vista acadêmico, fazendo com que esses estudantes obtenham pior rendimento do que aqueles que moram com seus pais.

A questão Q7 também apresentou correlação negativa com o IRA no atual estudo, de modo que quanto maior o consumo diário de cigarros, menor é o IRA do aluno. Dentro desse contexto, uma investigação⁽¹⁵⁾ que avalia a prevalência de comportamentos de risco em universitários concluiu que 19,9% são fumantes e 33,1% ingerem bebidas alcoólicas; além disso, constatou-se que 40,4% dos estudantes não praticam exercício físico. A presença de baixa renda e baixos níveis educacionais são apontados

como fatores predisponentes para o consumo de tabaco e inatividade física⁽¹⁶⁾. A adoção ou manutenção de estilos de vida saudáveis constitui uma dificuldade para grande parte dos estudantes, embora a minoria refira interferir com o rendimento acadêmico; o consumo de tabaco é a droga na qual os estudantes referem ter mais dificuldades, comparativamente com outras substâncias como álcool, haxixe e outras⁽¹⁵⁾. Outros estudos⁽¹¹⁾ mostram que com o ingresso no ensino superior, o consumo das substâncias psicoativas, como o tabaco, aumenta, situação que merece atenção no que tange as políticas públicas institucionais.

Dados da literatura⁽¹⁵⁾ mostram também que os estudantes compreendem como maiores problemas, interferindo no rendimento acadêmico, o estresse e a ansiedade, associados à gestão do tempo, distrações sociais e responsabilidades familiares, o que apoia o resultado do presente estudo cuja correlação mostrou-se positiva e significativa ($p < 0,01$) entre o IRA e os aspectos sobre bem-estar, sentimentos e gerenciamento de funções e tempo (F1, F17, F18, F19 e Q10).

Seguindo pelo domínio físico, na presente investigação houve correlação significativa ($p < 0,01$) do IRA com a dor física como impedimento para realização das atividades cotidianas e com a dependência de medicação ou de tratamentos médicos. Esses resultados corroboram outras investigações, que também encontraram alterações do domínio físico em universitários. Um estudo realizado no Reino Unido e Egito⁽¹⁷⁾ aponta como queixas frequentes dos estudantes a fadiga, dores de cabeça e dor nas costas. Além disso, a dor de cabeça é indicada como fator de interferência no rendimento acadêmico/adaptação à universidade⁽⁶⁾. Outro estudo⁽⁷⁾ com ingressantes na Universidade do Minho - Portugal, também revela correlação entre o rendimento acadêmico e o bem-estar físico nos cursos de Ciências Sociais e Humanas.

A automedicação aumenta de forma estatisticamente significativa com o ingresso no ensino superior, apesar dessa variação não se traduzir numa mudança negativa para a saúde de um grande número de alunos, devido à relatada baixa frequência de uso⁽¹¹⁾. Por outro lado, sabe-se que a saúde psicológica é influenciada pelo binômio qualidade do sono e prática de exercício físico⁽¹⁸⁾, sendo que a aptidão física possui relação positiva com o desempenho acadêmico de escolares⁽¹⁹⁾, todavia o padrão de atividades físicas/desportivas diminui com o ingresso no ensino superior⁽¹¹⁾, comprometendo o domínio físico da QV.

O presente estudo também evidenciou correlação significativa ($p < 0,01$) entre o IRA e a satisfação com a capacidade para desempenhar atividades e trabalho. Na literatura, estudos demonstram a relação entre essas variáveis⁽²⁰⁾, ficando evidente um rendimento acadêmico ruim por parte do aluno que trabalha. Esse fato se deve a

um tempo insuficiente de estudo, cansaço, desânimo, falta de sono e excesso de compromissos sociais e ou familiares. Em relação ao desempenho de atividades, a indisposição física e cansaço trazem prejuízo às atividades diárias e aos estudos⁽²⁰⁾. Ao examinar hábitos de estudantes de pedagogia, outro estudo⁽²¹⁾ nota uma clara dificuldade dos estudantes em conciliar trabalho, estudo, família e atividades extraclasse.

Já no domínio psicológico, o presente estudo obteve correlação significativa do IRA com as questões que abordaram sentimentos positivos e a capacidade de concentração. Esse resultado tem considerável importância uma vez que, como revela a literatura⁽²⁾, os universitários não estão completamente satisfeitos com sua condição pessoal de vida, sobretudo no que se refere a experimentar sentimentos negativos e à sua capacidade de concentração. Identifica-se também a carga horária excessiva para o estudante-trabalhador como uma das situações não promotoras de QV.

Em estudo semelhante⁽⁷⁾, enquanto a questão sobre “sentido da própria vida” é avaliada de forma bastante positiva pelos universitários, a questão sobre capacidade de concentração é o item que se mostra mais comprometido dentre as questões psicológicas. Dessa forma, o autor demonstra coerente preocupação pela necessidade dessa condição para que ocorra o processo de aprendizado. Além disso, chama atenção para toda a adaptação do aluno às novas condições acadêmicas que poderão vir a interferir tanto no rendimento acadêmico quanto na QV. Essa adaptação depende de mudanças de interesse, valores, maturidade, aptidões, necessidades e traços de personalidade que podem vir a ocorrer.

Por outro lado, angústia e a tristeza parecem não ser problemáticas na opinião dos estudantes, dos quais a maioria diz que esses tipos de sentimentos não interferem de forma significativa no seu rendimento acadêmico⁽¹⁵⁾.

O presente estudo também mostrou relação estatisticamente significativa ($p < 0,01$) entre IRA e satisfação consigo mesmo. Corroborando esse fato, uma recente investigação⁽²²⁾ realizada com estudantes universitários mostra que os participantes com maior autoestima, confiança e menor medo de fracasso, têm melhores notas médias. Em contraponto, outros estudos⁽²⁾ apontam que, mesmo diante de um insucesso acadêmico, os estudantes conseguem proteger sua autoestima e que, apesar da baixa autoestima, o rendimento acadêmico se mantém alto.

No contexto do domínio meio ambiente, encontrou-se correlação significativa ($p < 0,01$) do IRA com a disponibilidade de recursos financeiros no presente estudo. As características socioeconômicas influenciam no tempo disponível para estudo, estágio e lazer, o que virá a modificar de forma substancial a disponibilidade para a

dedicação do estudante ao curso, assim como para estágios, cursos paralelos e congressos, acarretando em condições menos favoráveis ao aprendizado⁽⁷⁾.

Ainda no domínio meio ambiente, o IRA também teve correlação significativa ($p < 0,01$) com as questões referentes à disponibilidade de informações necessárias e ao acesso aos serviços de saúde no atual estudo. No que diz respeito à disponibilidade de informações, a deficiente qualificação pedagógica de muitos docentes, lacunas nos acervos bibliográficos, a precariedade ao acesso a novas tecnologias de informação e de comunicação no espaço universitário têm impacto direto no desempenho dos estudantes⁽¹⁸⁾. Em relação aos serviços de saúde, ressalta-se⁽¹⁵⁾ a importância da intervenção no contexto universitário quanto a oferecer serviços de apoio psicológico e atividades para promoção de saúde, numa perspectiva preventiva, com o objetivo de responder às necessidades manifestadas pelos estudantes e, assim, contribuir para o sucesso da sua integralidade e realização acadêmica.

Na área das Exatas, somente o domínio psicológico teve correlação significativa com o IRA dos alunos ($p < 0,01$) na atual pesquisa, fato que chama atenção, visto que, a maioria dos estudantes de engenharia se autoavaliaram estressados, destacando que um menor apoio social é associado com mais estresse e predição de sintomas depressivos em estudantes universitários do primeiro ano⁽²³⁾. Os fatores estressores podem ser divididos em estressores físicos que interferem no corpo do indivíduo; estressores cognitivos que envolvem provas, concursos e discussões; e estressores emocionais que envolvem sentimentos de medo, mudanças e perda⁽⁵⁾.

Quanto à prevalência de distúrbios psiquiátricos em estudantes universitários, já foi encontrada prevalência importante de fobia social, com efeitos negativos significativos sobre a QV, apresentando maior risco de desenvolvimento do transtorno às mulheres, residentes em áreas urbanas e estudantes com história familiar de doença psiquiátrica⁽²⁴⁾. Destacando-se também que, a prática de automedicação entre estudantes de ensino superior é extremamente prevalente, apresentando taxas mais elevadas os acadêmicos de administração e engenharia civil⁽²⁵⁾.

As facetas do domínio psicológico que abarcam sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; autoestima; imagem corporal e aparência; correlacionaram-se significativamente com o IRA ($p < 0,01$) na pesquisa em questão, mostrando que o otimismo e a autoestima relacionam-se positivamente com a satisfação com a vida e o bem-estar subjetivo, os quais são preditores do desempenho acadêmico⁽²⁶⁾. Paralelamente, estratégias racionais de enfrentamento, com resolução de problemas, diminuem o estresse e podem contribuir para melhora do rendimento acadêmico⁽²⁷⁾.

Diferentemente das outras duas áreas, no atual estudo a faceta F21, do questionário WHOQOL *bref*, pertencente ao domínio relações sociais e abarcando satisfação com a vida sexual, teve significativa correlação negativa com o IRA dos alunos das exatas ($p < 0,01$), ao contrário da literatura, que indica que quanto melhores as relações sociais, melhor o desempenho acadêmico⁽²⁸⁾, embora, um comportamento conservador de manter a virgindade já tenha sido relacionado positivamente com o rendimento acadêmico do gênero feminino⁽⁷⁾.

Já no questionário complementar, obteve-se na presente pesquisa a correlação positiva significativa do IRA ($p < 0,01$) com as questões sobre autodisciplina, organização e planejamento; o tempo utilizado com atividades extracurriculares e o quanto satisfeito o aluno está com o curso. Esses resultados corroboram que a eficácia do aluno em habilidades e comportamentos relacionados ao estudo podem desempenhar um papel importante na manutenção de emoções agradáveis relacionadas à aprendizagem e, conseqüentemente, melhor desempenho acadêmico⁽²⁹⁾. Em contrapartida, as questões Q6 e Q8 relacionadas, respectivamente, a tempo de sono diurno e consumo de álcool tiveram correlação negativa significativa com o IRA ($p < 0,01$), denotando que quanto maior o consumo de álcool⁽¹⁵⁾ ou pior a qualidade do sono do estudante, menor é o seu rendimento acadêmico⁽³⁰⁾, uma vez que uns dos principais fatores para a melhoria da QV são a duração do sono e hábitos alimentares⁽³¹⁾.

Em relação à área da saúde, no presente estudo apenas o domínio meio ambiente obteve relação significativa ($p < 0,01$) com a diferença de médias entre os alunos com alto IRA e baixo IRA, com destaque à faceta F9 do questionário WHOQOL-*bref* que aborda o quanto saudável é o ambiente físico do estudante. Esses achados corroboram outros estudos^(32,28), os quais evidenciam que o ambiente físico dentro da sala de aula impacta de maneira importante e positivamente no rendimento acadêmico e QV dos estudantes. Diante disso, destaca-se que “as condições ambientais são importantes para se entenderem as mudanças que ocorrem com os estudantes, pois o ambiente físico (seja natural ou criado pelo homem) molda o comportamento, permitindo certos tipos de atividades enquanto limita ou torna outras impossíveis”⁽⁷⁾.

Apesar do IRA não ter correlacionado de forma significativa com o domínio psicológico do WHOQOL-*bref* no atual estudo, sabe-se que maiores horas de estudo estão relacionadas a uma saúde psicológica inferior⁽³³⁾; sendo que, paralelamente, no questionário complementar aplicado no presente estudo, as questões relativas ao consumo de bebidas alcoólicas e à autodisciplina, organização e planejamento de estudo que se enquadram no âmbito psicológico foram variáveis que tiveram associação significativa com o valor

do rendimento acadêmico ($p < 0,01$), similar à literatura, que demonstra que o alto desempenho acadêmico correlaciona positivamente com a saúde física, psicológica, relações sociais e meio ambiente⁽²⁸⁾.

Outros estudos destacam que “aspectos da formação podem ter efeitos negativos sobre a saúde mental e emocional dos estudantes”⁽³⁴⁾, já que com o aumento do nível educacional dos estudantes, sua qualidade de vida diminui em todos os quatro domínios⁽³²⁾.

Destaca-se que os conflitos éticos, sistemas de avaliação, preocupação com currículo e exposição ao sofrimento e morte são alguns dos aspectos apontados que contribuem para ansiedade, depressão, privação de sono e estresse⁽³⁴⁾. Como consequência, há aumento do abuso de substâncias, dificuldade de relacionamentos, suicídios, baixo desempenho acadêmico e até mesmo contribuição para erros médicos^(34,35). Por conseguinte, estudantes acreditam que ter uma crença religiosa ajuda-os a lidar com o ambiente de aprendizagem, embora não se tenha evidenciado essa associação com o desempenho acadêmico⁽³³⁾.

O abuso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas mostram-se um fator de grande preocupação, já que estudantes admitem o uso excessivo dessas substâncias como uma maneira de aliviar a pressão que sentem, tensão com exames, trabalho e ansiedade⁽³⁴⁾. Nota-se que o consumo regular de drogas ilícitas é menos provável entre os estudantes com alta consciência de saúde e que vivem com os pais, mas, surpreendentemente, esse consumo mostrou-se maior entre os universitários que relatam bom desempenho acadêmico; indo de encontro à associação entre drogas ilícitas e pior desempenho do estudante⁽³⁶⁾, visto que é sabida a relação negativa do desempenho escolar com o consumo de álcool, proporcionalmente à quantidade e tempo de consumo e intoxicação^(15,36).

No que se refere à organização, autodisciplina e planejamento de estudo, evidencia-se que um dos motivos da dificuldade de adaptação de alunos à Universidade ocorre pela adoção de uma metodologia de trabalho insuficiente⁽³⁷⁾ e abordagens de aprendizagem adotadas pelas instituições discordantes do estilo individual de estudo de cada aluno⁽³⁸⁾. Conseqüentemente, surgem problemas com a aprendizagem e baixo desempenho⁽³⁷⁾, também relacionados à falta de motivações individuais que impulsionam a busca ativa por novos conhecimentos e habilidades⁽³⁷⁾. Observa-se, correlação entre a organização do estudo (gestão diária do tempo, materiais e métodos) e o rendimento acadêmico⁽³⁷⁾, embora se tenha mostrado que habilidades estudantis podem ser mais importantes do que somente tempo de estudo para a realização acadêmica e QV⁽³⁹⁾, uma vez que o envolvimento com atividades extracurriculares pode contribuir para o sucesso acadêmico⁽³⁷⁾.

Apesar de o presente estudo não ter demonstrado significância estatística entre domínio físico, no geral, e o IRA; a questão do questionário WHOQOL-*bref* referente à dor física mostrou ter influência no rendimento acadêmico, confirmando que os agravos em problemas de saúde, sobretudo as dores, correlacionam-se negativamente ao mesmo⁽⁷⁾. Entretanto, a incapacidade física, dor e o estado de saúde do estudante podem trazer mais problemas com relação à evasão escolar do que problemas relativos ao desempenho acadêmico, uma vez que os estudantes deixam de frequentar as aulas para procurar cuidados médicos⁽³⁷⁾. Porém, é concordante entre os alunos, o impacto negativo da privação de sono (domínio físico) sobre o desempenho acadêmico e o humor, havendo necessidade de aconselhamento sobre padrões de sono saudáveis, além de educação curricular⁽³⁵⁾.

É válido ressaltar que, apesar do questionário WHOQOL ser um dos instrumentos mais utilizados nos estudos relacionados à mensuração de qualidade de vida⁽⁴⁰⁾, ele é limitado pelo fato de ser um instrumento de autorrelato. Outra limitação do presente estudo está na complexidade em avaliar o real rendimento acadêmico do universitário, uma vez que, assim como a qualidade de vida, o desempenho de um estudante é influenciado por distintos fatores.

Contudo, claramente identifica-se uma relação direta entre o desempenho acadêmico e a QV dos universitários⁽²⁸⁾. Por isso, promover saúde/bem-estar e melhorar a satisfação com a vida pode favorecer uma boa QV, bem como o desempenho social e acadêmico dos estudantes universitários^(9,10,20,27).

CONCLUSÃO

Percebe-se na presente pesquisa que a área de humanas apresentou os melhores valores de média tanto para o rendimento acadêmico quanto para a maioria dos domínios da qualidade de vida. Essa área obteve associação do IRA com quatro dentre os cinco domínios, diferentemente das áreas das exatas e da saúde que obtiveram associação significativa do IRA apenas com um domínio: o psicológico e meio ambiente, respectivamente.

A área de humanas foi aquela cujo IRA teve associação com um maior número de facetas da QV - quatorze associações ao todo - envolvendo aspectos como saúde, questões financeiras, desempenho e sentimentos. Quanto a área das exatas, evidenciou-se oito aspectos associados ao IRA, sendo eles a satisfação com o curso, consigo mesmo e com a vida sexual, capacidade de concentração, autodisciplina, tempo gasto com atividades opcionais e com o sono diurno, além do consumo de álcool e fumo. Já o IRA dos acadêmicos da área da saúde teve associação apenas com quatro aspectos da QV, relacionando-se a questões

mais pontais: ambiente físico, autodisciplina, álcool e dor física.

Constatou-se que o único aspecto em comum entre as três áreas analisadas foi o fato de o IRA ter associado significativamente com a autoavaliação sobre autodisciplina, organização e planejamento das atividades de estudo, principalmente, entre os acadêmicos das áreas de humanas e exatas nas quais essa associação foi mais forte.

REFERÊNCIAS

1. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, de Araújo MP, Campos IACO. Qualidade de vida de estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. *Rev Bras Educ Méd.* 2013;37(2):217-25.
2. Catunda MAP, Ruiz VM. Qualidade de vida de universitários. *Pensamento Plural Rev Cient UNIFAE.* 2008;2(1):22-31.
3. The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sc Med.* 1995;41(1):1403-9.
4. Almeida MAB, Gutierrez GL, Marques R. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo: USP; 2012.
5. Fiedler PT. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2008.
6. Cieslak F, Cavazza JF, Lazarotto L, Titski ACK, Stefanello JMF, Leite N. Análise da qualidade de vida e do nível de atividade física em universitários. *Rev Educ Fis.* 2012;23(2):251-60.
7. Oliveira JAC. Qualidade de vida e desempenho acadêmico de graduandos [tese]. Campinas: Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas; 2006.
8. Pekmezovic T, Popovic A, Tepavcevic DK, Gazibara T, Paunic M. Factors associated with health-related quality of life among Belgrade University students. *Qual Life Res.* 2011;20(3):391-7.
9. Walkiewicz M, Tartas M, Majkiewicz M, Budzinski W. Academic achievement, depression and anxiety during medical education predict the styles of success in a medical career: a 10-year longitudinal study. *Med Teach.* 2012;34(9):611-9.
10. Tol A, Tavassoli E, Shariferad GR, Shojaezadeh D. Health-promoting lifestyle and quality of life among

- undergraduate students at school of health, Isfahan university of medical sciences. *J Educ Health Promot*. 2013;2:3.
11. Soares AM, Pereira M, Canavarro JP. Saúde e qualidade de vida na transição para o ensino superior. *Psicol Saúde Doenças*. 2014;15(2):356-79.
 12. Edvy L. New prospect for improving university students' quality of life. *Physical Culture and Sport. Studies Research*. 2015;66(1):65-74.
 13. 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* 2000;34(2):178-83.
 14. Alencar AJ, Schmitz EA. *Análise de Risco em Gerência de Projetos*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Brasport; 2012.
 15. Elias A, Azevedo V, Maia A. Saúde e rendimento acadêmico nos estudantes da Universidade do Minho: Percepção de áreas problemáticas. In: *Actas do Congresso Saúde e Qualidade de Vida; 2009; Porto; Portugal*. Porto: Escola Superior de Enfermagem; 2009. p. 292-302.
 16. Latorre-Román PA, Gallego-Rodríguez M, Mejía-Meza JÁ, García-Pinillos F. Alcohol, and tobacco consumption and sports practice in Mexican and Spanish university students and the association between quality of life and health and sensation seeking. *Gac Med Mex*. 2015;151(2):197-205.
 17. Ansari WE, Oskrochi R, Haghgoo G. Are Students' Symptoms and Health Complaints Associated with Perceived Stress at University? Perspectives from the United Kingdom and Egypt. *Int J Environ Res Public Health*. 2014;11(10):9981-10002.
 18. Vries JD, van Hooff MLM, Geurts SAE, Kompier MAJ. Exercise as an Intervention to Reduce Study-Related Fatigue among University Students: A Two-Arm Parallel Randomized Controlled Trial. *PLoS ONE*. 2016;11(3):152-37.
 19. Andersen MP, Mortensen RN, Vardinghus-Nielsen H, Franch J, Torp-Pedersen C, Bøggild H. Association Between Physical Fitness and Academic Achievement in a Cohort of Danish School Pupils. *J Sch Health*. 2016;86(9):686-95.
 20. Vargas MCG, Rizo-Baeza M, Cortés-Castell E. Impact of paid work on the academic performance of nursing students. *PeerJ*. 2016;4:e1838
 21. Moreira CA, Lima FM, Silva PN. A difícil tarefa de acadêmicos de curso noturno em conciliar trabalho e estudo. *Rev Eletrônica Univar [Internet]*. 2011 [acesso em 2015 Maio 15];2(6). Disponível em: <http://www.univar.edu.br/revista/downloads/adificil-tarefa-dos-academicos.pdf>.
 22. Alkhazaleh ZM, Mahasneh AM. Fear of failure among a sample of Jordanian undergraduate students. *Psychol Res Behav Manag*. 2016;9:53-60.
 23. Brandy JM, Penckofer S, Solari-Twadell PA, Velsor-Friedrich B. Factors predictive of depression in first-year college students. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2015;53(2):38-44.
 24. GültekinBK, DereboyIF. The prevalence of social phobia, and its impact on quality of life, academic achievement, and identity formation in university students. *Turk Psikiyatri Derg*. 2011;22(3):150-8.
 25. Lopes WDFL, Coelho MRDOM, Oliveira JP, Oliveira Araujo YM, Melo MDCN, Tapety FI. A prática da automedicação entre estudantes de uma instituição de ensino superior de Teresina-PI. *Rev Interdisciplinar*. 2014;7(1):17-24.
 26. Ayyash-Abdo H, Sánchez-Ruiz MJ. Subjective wellbeing and its relationship with academic achievement and multilinguality among Lebanese university students. *Int J Psychol*. 2012;47(3):192-202.
 27. Crego A, Carrillo-Diaz M, Armfield JM, Romero M. Stress and academic performance in dental students: the role of coping strategies and examination-related self-efficacy. *J Dent Educ*. 2016;80(2):165-72.
 28. Shareef MA, AlAmodi AA, Al-Khateeb AA, Abudan Z, Alkhani MA, Zebian SI. The interplay between academic performance and quality of life among preclinical students. *BMC Med Educ*. 2015;15:193.
 29. Putwain D, Sander P, Larkin D. Academic self-efficacy in study-related skills and behaviours: relations with learning-related emotions and academic success. *Br J Educ Psychol*. 2013;83(Pt 4):633-50.
 30. Wong ML, Lau EY, Wan JH, Cheung SF, Hui CH, Mok DS. The interplay between sleep and mood in predicting academic functioning, physical health and psychological health: a longitudinal study. *J Psychosom Res*. 2013;74(4):271-7.
 31. Kretova IG, Belyaeva OV, Shiraeva OI, Komarova MV, Chygarina SE, Kostsova EA. The impact of social and psychological factors on the formation of health students during training in the higher educational institution. *Gig Sanit*. 2014;(4): 85-90.

32. Heidari M, Majdzadeh R, Pasalar P, Nedjat S. Quality of life of medical students in Tehran University of Medical Sciences. *Acta Med Iran*. 2014;52(5):390-9.
33. Henning MA, Krägeloh C, Thompson A, Sisley R, Doherty I, Hawken SJ. Religious affiliation, quality of life and academic performance: New Zealand medical students. *J Relig Health*. 2015;54(1):3-19.
34. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc*. 2005;80(12):1613-22.
35. AlFakhri L, Sarraj J, Kherallah S, Kuhail K, Obeidat A, Abu-Zaid A. Perceptions of pre-clerkship medical students and academic advisors about sleep deprivation and its relationship to academic performance: a cross-sectional perspective from Saudi Arabia. *BMC Res Notes*. 2015;8:740
36. Meier MH, Hill ML, Small PJ, Luthar SS. Associations of adolescent cannabis use with academic performance and mental health: a longitudinal study of upper middle class youth. *Drug Alcohol Depend*. 2015;156:207-12.
37. Monteiro S, Vasconcelos R, Almeida LS. Rendimento acadêmico: influência dos métodos de estudo. In: *Actas do Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia*; 2005 Ago; Braga, Portugal. Braga: Centro de Investigação em Educação do Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho; 2005. p. 3505-35.
38. Feeley AM, Biggerstaff DL. Exam success at undergraduate and graduate-entry medical schools: is learning style or learning approach more important? a critical review exploring links between academic success, learning styles, and learning approaches among school-leaver entry ("traditional") and graduate-entry ("nontraditional") medical students. *Teach Learn Med*. 2015;27(3):237-44.
39. Lumley S, Ward P, Roberts L, Mann JP. Self-reported extracurricular activity, academic success, and quality of life in UK medical students. *Int J Med Educ*. 2015;6:111-7.
40. Martins GH, Martins RS, Prates MEF. Análise dos parâmetros de qualidade e estilo de vida de universitários. *Rev Mackenzie Educação Física Esporte*. 2012;11(1):22-30.

Endereço do primeiro autor:

Angélica de Paula Langame
Curso de Medicina - UFJF
Rua José Lourenço Kelmer, s/n
Bairro: São Pedro
CEP: 36036-900 - Juiz de Fora - MG - Brasil
E-mail: angelicadepaulalangame@gmail.com

Endereço para correspondência:

José Antônio Chehuen Neto
Faculdade de Medicina - UFJF
Rua José Lourenço Kelmer, s/n
Bairro: São Pedro
CEP: 36036-900 - Juiz de Fora - MG - Brasil
E-mail: chehuen.neto@yahoo.com.br