

## QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR (LEIRIA/PORTUGAL)

Maria Isabel Pinto Simões Dias<sup>1</sup>, Maria Odília de Jesus Almeida Abreu<sup>2</sup>  
Marta Sofia Abreu da Fonseca<sup>3</sup>, Miguel Ângelo Santos Moreno Calado<sup>4</sup>, Salomé Monteiro Mendes<sup>4</sup>

### RESUMO

O conceito de qualidade de vida engloba fatores como a saúde física, o estado psicológico, as relações pessoais, o nível de independência, as crenças pessoais e/ou a relação com o meio ambiente. Este conceito, complexo e vasto, reflete a percepção que o sujeito tem de que as suas necessidades estão a ser satisfeitas ou que lhes estão a ser proporcionadas oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização, independentemente, do estado de saúde e das condições sociais e económicas em que se encontra (WHOQOL Group, 1998). Para avaliar a percepção da qualidade de vida, a Organização Mundial de Saúde concebeu e validou o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), instrumento que tem sido amplamente utilizado na sua versão completa e/ou abreviada (WHOQOL-BREF). O objetivo deste estudo quantitativo é apresentar a percepção de qualidade de vida de uma amostra de 929 estudantes do Ensino Superior Politécnico (Leiria/Portugal) através da resposta ao World Health Organization Quality of Life (versão abreviada) – WHOQOL-BREF. Os resultados revelam que os estudantes classificam a sua qualidade de vida como “Boa” e que os níveis médios de qualidade de vida obtidos nos quatro domínios avaliados pelo WHOQOL-BREF se situam entre os 60/70 pontos.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida. Ensino Superior. Estudantes.

### ABSTRACT

Quality of life of higher education students (Leiria/Portugal)

The concept of quality of life encompasses factors such as physical health, psychological state, personal relationships, level of independence, personal beliefs and/or relationships with the environment. This complex and broad concept reflects the subject's perception that their needs are being met or that they are being offered opportunities to achieve happiness and self-fulfilment regardless of their health and social conditions (WHOQOL Group, 1998). To assess the perception of quality of life, the World Health Organization designed and validated the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), an instrument that has been widely used in its full and/or abbreviated version (WHOQOL-BREF). The objective of this quantitative study is to present the perception of quality of life of a sample of 929 students of Polytechnic Higher Education (Leiria/Portugal) through the response to the World Health Organization Quality of Life (abbreviated version) - WHOQOL-BREF. The results reveal that students rate their quality of life as “Good” and that the average levels of quality of life obtained in the four domains assessed by WHOQOL-BREF are between 60/70 points.

**Key words:** Quality of Life. Education Higher. Students.

1 - Docente na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS/PLEIRIA), Leiria, Portugal; Membro integrado do Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV), Leiria, Portugal; Membro colaborador do Centro de Estudos em Educação e Inovação (Ci&DEI), Leiria, Portugal.

2 - Docente na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS/PLEIRIA), Leiria, Portugal; Membro colaborador do Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV), Leiria, Portugal.

3 - Docente na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS/PLEIRIA), Leiria, Portugal; Membro integrado do Centro de Estudos em Educação e Inovação (Ci&DEI), Leiria, Portugal; Membro colaborador do Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV), Leiria, Portugal.

4 - Licenciatura em Desporto e Bem-Estar, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS/PLEIRIA), Leiria, Portugal.

## INTRODUÇÃO

O conceito de Qualidade de Vida (QdV) é multidimensional e subjetivo (Soares, Pereira e Canavarro, 2014). Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHOQOL Group, 1994, p.357), pode ser definido como a “percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Estamos, assim, perante um conceito complexo e vasto, que engloba vários fatores, como a saúde física, o estado psicológico, as relações pessoais, o nível de independência, as crenças pessoais e a relação com o meio ambiente.

Assim, QdV reflete a percepção que os indivíduos têm de que as suas necessidades estão a ser satisfeitas ou que lhes estão a ser proporcionadas as oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização, independentemente do estado de saúde e das condições sociais e económicas em que se encontrem (Abreu e Dias, 2017; WHO, 2015; WHOQOL Group, 1998).

Estudar a QdV do estudante do ensino superior é um tema atual que procura perceber de que forma é que esta dimensão pode ser influenciada por fatores externos e internos (e.g.; Rosa e colaboradores, 2019; Soares, Pereira e Canavarro, 2014; Zhang e colaboradores, 2012; Walkiewicz e colaboradores, 2012).

Diversos estudos (Grant, Wardle e Steptoe, 2009; Steptoe e Wardle, 2001; Vaez, Kristenson, e Laflamme, 2004) apontam para a existência de uma relação significativa entre a QdV dos estudantes do ensino superior e a satisfação com a saúde. Um estilo de vida saudável proporciona níveis mais elevados de saúde e de QdV, o que pode ser traduzido pelo não envolvimento em comportamentos de risco e pela manifestação de atitudes positivas para a saúde do estudante (Soares, Pereira e Canavarro, 2014).

De acordo com Noronha e colaboradores (2016), o exercício e a atividade física, para além de estarem relacionados com a QdV e o bem-estar, estão de igual modo relacionados com a reabilitação e prevenção de doenças.

É, ainda, de realçar a importância do exercício físico para um estilo de vida saudável, uma vez que, por exemplo, melhora a função cognitiva e promove a autoestima

(Nogueira e Sequeira, 2017; Palomino-Devia, Reyes-Oyola e Sánchez-Oliver, 2018; Su e colaboradores, 2019).

A Organização Mundial de Saúde construiu o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), do qual resultou posteriormente uma versão abreviada (WHOQOL - BREF).

Este instrumento visa avaliar a percepção que os sujeitos têm sobre a sua qualidade de vida e organiza-se à volta de quatro domínios: domínio físico (abrange questões relacionadas com dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso); domínio psicológico (abrange questões relativas a sentimentos positivos e negativos, memória e concentração, auto-estima, imagem corporal e aparência entre outros); domínio das relações sociais (abrange a percepção acerca das suas relações pessoais, suporte/apoio social, atividade sexual); domínio do ambiente (abrange a percepção acerca da segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; participação e oportunidades de recreação/lazer, entre outros) (Canavarro e colaboradores, 2010; Galesic e Bosnjak, 2009; Vaz Serra e colaboradores, 2006; Fleck e colaboradores, 1999).

Este instrumento foi traduzido e adaptado em vários países e tem sido amplamente utilizado para avaliar a percepção da qualidade de vida em diferentes populações (e.g.: Baraldi e colaboradores, 2015; Ribeiro, Salvador e Carvalho, 2019; Cruz e colaboradores, 2018).

No âmbito do estudo da QdV de estudantes do ensino superior, Baraldi e colaboradores (2015) realizaram um estudo com 40 estudantes de Nutrição com o intuito de promover uma reflexão sobre o processo da formação em saúde.

Recorrendo ao WHOQOL-BREF, os resultados revelaram as seguintes pontuações nos diferentes domínios: meio ambiente (68,17), relações sociais (66,67), físico (66,07) e domínio psicológico (63,82).

Num contexto semelhante, Moura e colaboradores (2016) realizaram um trabalho de carácter descritivo e transversal com 206 estudantes do ensino superior de um curso de enfermagem.

Nos diferentes domínios do WHOQOL - BREF os resultados revelaram as seguintes pontuações: domínio do ambiente (54,2),

domínio das relações sociais (74,3); domínio físico (69,4); domínio psicológico (68,5).

Santos e Bittencourt (2017) desenvolveram um estudo descritivo e exploratório com 110 estudantes da área da saúde cujos resultados revelaram valores distintos nos diferentes domínios avaliados pelo WHOQOL - BREF: meio ambiente (66,4), relações sociais (52,7), físico (77,3) e domínio psicológico (77,3).

Cruz e colaboradores (2018), num estudo transversal com 2012 estudantes de enfermagem de nove países, mostrou o domínio físico como sendo o domínio mais pontuado.

Em Portugal, destacamos o estudo quantitativo de Soares, Pereira e Canavarro (2014), no qual os 546 participantes (estudantes do primeiro ano da universidade) revelaram uma boa percepção do estado de saúde. O domínio das relações sociais obteve a pontuação média mais elevada e o domínio meio ambiente, a mais baixa.

Com o intuito de apresentar a qualidade de vida de uma amostra de estudantes do ensino superior politécnico (Portugal), realizou-se um estudo quantitativo e descritivo utilizando o World Health Organization Quality of Life (versão abreviada) - WHOQOL-BREF.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo recorreu-se a uma amostra de conveniência constituída por 929 participantes, 82,70% do sexo feminino e 17,30% do sexo masculino (M= 22 anos; DP= 6,43). No que diz respeito ao estado civil, 81,45% referiram ser solteiros, 4,56% casados, 1,84% viver em união de facto, 0,22% separados e 0,65% divorciados.

Para encetar a realização deste estudo foi necessária a anuência da Direção da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Politécnico de Leiria (ESECS/PL), Portugal.

Cumprido este requisito, contactaram-se os coordenadores dos cursos, que facilitaram o processo de administração do protocolo de avaliação junto das respetivas turmas. Na data e hora previamente agendada, uma das investigadoras administrou presencialmente o protocolo aos estudantes em contexto de sala de aula.

Como instrumento de avaliação usou-se a versão em português (Portugal) do "Instrumento Abreviado de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL - Bref) (Vaz Serra e colaboradores, 2006).

Este instrumento é constituído por 26 questões com uma escala de resposta entre um e cinco. Destas questões, uma é relativa à avaliação da percepção da QdV geral e outra ao grau de satisfação com a saúde. As restantes questões organizam-se em torno de quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e ambiente.

Sendo um instrumento amplamente utilizado internacionalmente, este questionário tem revelado boas características psicométricas (Vaz Serra e colaboradores, 2006; Canavarro e colaboradores, 2010; Canavarro e colaboradores, 2006).

A análise estatística e o tratamento de dados foram efetuados na versão 25.0 para windows do programa SPSS.

Os procedimentos passaram por codificar variáveis, calcular a pontuação dos domínios e medidas que permitiram descrever a amostra.

## RESULTADOS

**Tabela 1** - Resultados por domínios do WHOQOL - BREF.

	Domínio Físico	Domínio Psicológico	Domínio Relações Sociais	Domínio Ambiental
n	926	926	929	929
Média	72,29	67,20	70,11	65,71
DP	12,96	15,32	17,62	12,71

# Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

## ISSN 1981-9900 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbpex.com.br

Os resultados relativos aos quatro domínios do WHOQOL - BREF (Tabela 1), revelaram o seguinte: domínio físico (M= 72,29; DP= 12,96); domínio psicológico (M=

67,20; DP= 15,32); domínio das relações sociais (M= 70,11; DP= 17,62) e domínio ambiental (M= 65,71; DP= 12,71).

**Tabela 2 - Resultados por sexo (domínios do WHOQOL - BREF).**

Sexo		Domínio Físico	Domínio Psicológico	Domínio Relações Sociais	Domínio Ambiental
Feminino	n	763	763	766	766
	Média	71,55	66,33	69,78	64,97
	DP	12,62	14,51	17,30	12,55
Masculino	n	163	163	163	163
	Média	75,75	71,26	71,63	69,17
	DP	13,97	18,17	19,07	12,89
Total	n	926	926	929	929
	Média	72,29	67,20	70,11	65,71
	DP	12,96	15,32	17,62	12,71
	%Total	100%	100%	100%	100%

Em relação aos resultados por sexo (Tabela 2), os resultados revelaram uma discrepância quanto ao número de participantes (763 sujeitos do gênero feminino e 163 do gênero masculino).

A média e o desvio padrão por domínio do WHOQOL - BREF, revelou para o gênero feminino os seguintes valores: domínio físico (M= 71,55; DP= 12,62); domínio

psicológico (M= 66,33; DP= 14,51); domínio das relações sociais (M= 69,78; DP= 17,30); domínio ambiental (M= 64,97; DP= 12,55).

No que respeita ao sexo masculino: domínio físico (M= 75,75; DP= 13,97); domínio psicológico (M=71,26; DP=18,17); domínio das relações sociais (M= 71,63; DP= 19,07); domínio ambiental (M= 69,17; DP= 12,89).

**Tabela 3 - Como avalia a sua qualidade de vida?**

	Frequência	Porcentagem
Muito má	1	,1
Má	24	2,6
Nem boa nem má	246	26,5
Boa	595	64,0
Muito boa	63	6,8
Total	929	100,0
NR	27	
Total	956	

**Tabela 4 - até que ponto está satisfeito com a sua saúde?**

	Frequência	Porcentagem
Muito insatisfeito	7	,8
Insatisfeito	86	9,3
Nem insatisfeito nem223 satisfeito		24,0
Satisfeito	490	52,7
Muito satisfeito	123	13,2
Total	929	100,0
NR	27	
Total	956	

No que respeita às questões gerais (avaliação da qualidade de vida – Tabela 3 e satisfação com a saúde – Tabela 4), os resultados revelaram que os respondentes avaliam a sua qualidade de vida como Boa (64%) e Muito Boa (6,8%) e que se sentem Satisfeitos (52,7%) e Muito Satisfeitos (13,2%) com a sua saúde.

## DISCUSSÃO

O conceito de qualidade de vida é um conceito vasto e complexo que integra distintos factores (saúde física, estado psicológico, relação com o meio ambiente, por exemplo) e que reflete percepções pessoais sobre a satisfação de necessidades e sobre a oportunidade de alcançar a felicidade e a autorrealização (Abreu e Dias, 2017; Soares, Pereira e Canavarro, 2014; WHOQOL Group, 1994, 1998).

Para avaliar este conceito, a Organização Mundial de Saúde concebeu e validou o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) que, por sua vez, originou o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)- BREF (Canavarro e colaboradores, 2010; Galesic e Bosnjak, 2009; Vaz Serra e colaboradores, 2006).

Os níveis médios de QdV dos estudantes da amostra (estudantes do ensino superior politécnico - Leiria/Portugal), obtidos nos quatro domínios avaliados pelo WHOQOL-BREF, vão ao encontro dos de outros estudos realizados com estudantes do ensino superior (e.g., Baraldi e colaboradores, 2015; Moura e colaboradores, 2016), situando-se na ordem dos 70/60 pontos.

Ao compararmos os resultados da QdV do nosso estudo com os de Baraldi e colaboradores (2015), verificamos que o domínio em que os estudantes deste estudo menos pontuam é o ambiental, ao passo que os estudantes do outro estudo obtêm pontuações mais elevadas, precisamente, no domínio ambiental. Porém, se os compararmos com os resultados obtidos por Moura e colaboradores (2016), o domínio ambiental é aquele em que também encontramos níveis de QdV mais baixos.

A percepção de uma QdV ambiental mais baixa pode dever-se a um conjunto de factores, nomeadamente, insegurança física e sentimento de falta de protecção; problemas no ambiente do “lar” em que residem; dificuldades financeiras; cuidados de saúde insuficientes ou de difícil acesso; apoios sociais

indisponíveis e/ou de baixa qualidade; falta de oportunidades de participação em atividades de recreação/lazer e ambiente físico sem qualidade, no que diz respeito à poluição, ao ruído, ao trânsito, ao clima e à rede de transportes (WHO, 2015). Estes factores podem ser particularmente relevantes quando os estudantes estão deslocados da sua terra de origem. Seria interessante que estudos futuros avaliassem e procurassem compreender quais os factores que contribuem para que os estudantes da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais/Leiria (Portugal) obtenham níveis mais baixos de QdV no domínio ambiental.

Os estudantes do presente estudo classificam a sua QdV de “Boa” ou “Muito Boa” (70,8%) e apenas 2,7% a percebem como “Má” ou “Muito Má”. Tal como no estudo de Baraldi e colaboradores (2015), os respondentes do presente estudo classificam, na sua maioria (acima dos 60%), a sua QdV como “Boa” ou “Muito Boa”. Inere-se, assim, que esta amostra sentirá que tem as suas necessidades satisfeitas e oportunidade de alcançar a autorrealização (WHOQOL Group, 1998). De acordo com Walkiewicz e colaboradores (2012), estes sujeitos, quando comparados com uma população com menos formação académica, poderão sentir-se menos vulneráveis face ao stress e ao burnout, variáveis que poderão influenciar a percepção de QdV.

No que diz respeito à satisfação com a saúde – “Satisfeito”: 52,7%; “Muito Satisfeito”: 13,2%, os resultados são expectáveis tendo em conta as características dos participantes. Embora não tenham sido avaliadas as condições de saúde dos sujeitos, inere-se que uma amostra com as características desta (país europeu, amostra do ensino superior politécnico, jovem com média de idades de 22 anos) seja maioritariamente saudável.

## CONCLUSÃO

Este trabalho possibilitou conhecer a percepção de qualidade de vida de estudantes do ensino superior politécnico (Portugal).

Os dados revelam uma percepção de qualidade de vida e uma satisfação com a saúde maioritariamente “Boa”/“Satisfeita”.

Embora os resultados assumam valores acima dos 50%, seria interessante estudar formas de aumentar este valor.

Uma das possibilidades seria desenvolver um programa de promoção de

competências para melhorar esta percentagem.

No que respeita aos domínios avaliados pelo WHOQOL-BREF, o domínio ambiental revelou-se o menos pontuado.

Esta evidência constitui-se como um indutor para novos estudos que procurem compreender os fatores que contribuem para este resultado.

Este conhecimento poderá potenciar estratégias de intervenção de populações com características semelhantes a esta.

## REFERÊNCIAS

- 1-Abreu, M.O.; Dias, I.S. Exercício Físico, Saúde Mental e Qualidade de Vida na ESECS/IPL. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. Vol. 18. Num. 2. 2017. p. 512-526.
- 2-Baraldi, S.; Bampi, L.N.S.; Pereira, M.F.; Guilhem, D.B.; Mariath, A.B.; Avaliação da qualidade de vida de estudantes de nutrição. Campos, A.C. Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB). 2016.
- 3-Canavarro, M.C.; Vaz Serra, A.; Pereira, M.; Simões, M.R.; Quartilho, M.J.; Rijo, D.; Paredes, T. WHOQOL disponível para Portugal: Desenvolvimento dos instrumentos de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100 e WHOQOL-BREF). In Canavarro, M.C.; Vaz Serra, A. Qualidade de vida e saúde: Uma abordagem na perspectiva da Organização Mundial de Saúde. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian. 2010
- 4-Canavarro, M.C.; Vaz Serra, A.; Simões, M.R.; Pereira, M.; Gameiro, S.; Quartilho, M.J.; Rijo, D.; Carona, C.; Paredes, T. Estudos Psicométricos de Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*. Vol. 27. Num. 1. 2006. p. 31-40.
- 5-Cruz, J.P.; Felicilda-Reynaldo, R.F.; Lam, S.C.; Contreras, F.A.; Cecily, H.S.; Papathanasiou, I.V.; Fouly, H.A.; Kamau, S.M.; Valdez, G.F.; Adams, K.A.; Colet, P. Quality of life of nursing students from nine countries: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*. Vol. 66. 2018. p. 135-142.
- 6-Fleck, M.; Leal, O.; Louzada, S.; Xavier, M.; Chachamovich, E.; Vieira, G.; Santos, L.; Pinzon, V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Vol. 21. 1999. p. 19-28.
- 7-Galesic, M.; Bosnjak, M. Effects of Questionnaire Length on Participation and Indicators of Response Quality in a Web Survey. *Public Opinion Quarterly*. Vol. 73. 2009. p. 349-360. 2009.
- 8-Grant, N.; Wardle, J.; Steptoe, A. The relationship between life satisfaction and health behavior: A cross-cultural analysis of young adults. *International Journal of Behavioral Medicine*. Vol. 16. Num. 3. 2009. p. 259-268.
- 9-Moura, I.H.; Nobre, R.S.; Cortez, R.M.A.; Campelo, V.; Macedo, S.F.; Silva, A.R.V. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Vol. 37. Num. 2. 2016. p. 1-7.
- 10-Nogueira, M.J.; Sequeira, C. A saúde mental em estudantes do ensino superior. Relação com o género, nível socioeconómico e os comportamentos de saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. Vol. 5. 2017. p. 51-56.
- 11-Noronha, D.D.; Martins, A.M.; Dias, D.S.; Silveira, M.F.; Paula, A.M.; Haikal, D.S. Qualidade de vida relacionada à saúde entre adultos e fatores associados: um estudo de base populacional. *Ciências da Saúde Coletiva*. Vol. 21. Num. 2. 2016. p. 463-474.
- 12-Palomino-Devia, C.; Reyes-Oyola, F. A.; Sánchez-Oliver, A. Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. *Biomédica*. Vol. 39. 2018. p. 224-231.
- 13-Rosa, M.; Brunheroti, K.; Silva, T.; Assumpção, C.; Silva, J.; Barbosa, L. Nível de atividade física, qualidade de vida e fatores associados de estudantes universitários de Educação Física. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*. São Paulo. Vol.13. Num. 81. 2019. p.86-91.

# Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

## ISSN 1981-9900 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbpex.com.br](http://www.rbpex.com.br)

14-Ribeiro, C.; Salvador, R.; Carvalho, P. Preditores da qualidade de vida e de suporte social percebido em pessoas com doença mental crônica: Estudo preliminar. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*. Vol. 5. Num. 1. 2019. p. 14-24.

15-Santos, B.; Bittencourt, F. Análise da Qualidade de Vida e fatores associados dos Acadêmicos da área de saúde de uma Faculdade Particular. *Id on Line Rev. Psic*. Vol.10. Num. 33. 2017. p. 186-197.

16-Soares, A.M.; Pereira, M.; Canavarro, J.P. Saúde e Qualidade de Vida na transição para o Ensino Superior. *Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde*. Vol. 15. Num. 2. 2014. p. 356-379.

17-Steptoe, A.; Wardle, J. Health behaviour, risk awareness and emotional well-being in students from Eastern Europe and Western Europe. *Social Science & Medicine*. Vol. 53. Num. 12. 2001. p. 1621-1630.

18-Su, T.; Azzani, M.; Adewale, A.P.; Thangiah, N.; Zainol, R.; Majid, H. Physical Activity and Health-Related Quality of Life Among Low-Income Adults in Metropolitan Kuala Lumpur. *Journal of Epidemiology*. Vol. 29. Num. 2. 2019. p. 43-49.

19-Vaez, M.; Kristenson, M.; Laflamme, L. Perceived quality of life and self-rated health among first-year university students. *Social Indicators Research*. Vol. 68. Num. 2. 2004. p. 221-234.

20-Vaz Serra, A.; Canavarro, M.C.; Simões, M.R.; Pereira, M.; Gameiro, S.; Quartilho, M.J.; Paredes, T. Estudos psicométricos do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*. Vol. 27. 2006. 41-49.

21-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. *Medical Teacher*. Vol. 34. Num. 9. 2012. p. 611-619.

22-WHOQOL Group. Development of the WHOQOL: Rationale and current status.

*International Journal of Mental Health*. Vol. 23. Num. 3. 1994. p. 24-56.

23-WHOQOL Group. Development of World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*. Vol. 28. 1998. p. 551-558.

24-World Health Organization. Greece Physical Activity Factsheet. 2015.

25-Zhang, Y.; Qu, B.; Lun, S.; Wang, D.; Guo, Y.; Liu, J. Quality of Life of Medical Students in China: A Study Using the WHOQOL-BREF. *PLOS One*. Vol. 7. Num. 11. 2012. p. 1-9.

E-mail dos autores:

isabel.dias@ipleiria.pt  
odilia.abreu@ipleiria.pt  
marta.fonseca@ipleiria.pt  
moreno.calado@icloud.com  
salomemendes97@gmail.com

Autor para correspondência:  
Maria Isabel Pinto Simões Dias  
isabel.dias@ipleiria.pt

Recebido para publicação 21/01/2020  
Aceito em 07/05/2020