

# **QUALIDADE DE VIDA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UNIVERSIDADE DE COOPERAÇÃO INTERNACIONAL AFRO- BRASILEIRA**

Karol Maria Oringa Simões<sup>1</sup>  
Gilvan Ferreira Felipe<sup>2</sup>

Com ascensão da expressão qualidade de vida, o termo vem sendo utilizado em diferentes esferas: social, política, econômica, cultural e científico, dentre outras. Propondo de algum modo uma melhoria de qualidade de vida a quem é direcionada qualquer proposta, ou que serve de alvo de propaganda publicitária, ou melhor ainda, sendo objeto de um estudo científico. Objetivou-se avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública de cooperação internacional Afro-Brasileira. Estudo do tipo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com um universo de 141 acadêmicos de enfermagem, sendo 61 acadêmicos são do início do curso, 65 do meio do curso e 15 acadêmicos do final do curso. Utilizou-se questionário para coleta de dados socioeconômicos e demográficos e, além disso, os acadêmicos responderam o questionário do instrumento WQHOL-bref da organização mundial da saúde. Entre os quatro domínios avaliados, os domínios com maior e menor escores médios, foram respectivamente domínio das relações sociais (68,8%) para os acadêmicos do final do curso e domínio meio ambiente (48,3%) para os acadêmicos do início do curso. Durante a análise global da qualidade de vida, identificou-se que 55,7%, 58,5% e 60,0% dos acadêmicos pesquisados do início, meio e final do curso, respectivamente, consideram sua qualidade de vida como boa, e no que se refere à satisfação com a saúde, 26,2%, 36,9% e 53,3% dos acadêmicos do início, meio e final do curso, respectivamente, consideram-se satisfeitos. De acordo com os dados dos domínios avaliados, concluiu-se que, os acadêmicos do final do curso avaliam como melhor sua qualidade de vida, quando comparados aos acadêmicos do início e do meio do curso.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Estudantes de enfermagem; Universidades.

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: kainopilotocerebro@gmail.com

<sup>2</sup> Professor Dr. do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: gilvanfelipe@unilab.edu.br

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo trata de investigação acerca da qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem, nacionais/internacionais da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Inicialmente, o materialismo era o parâmetro considerado para determinar a qualidade de vida de uma determinada população, ou seja, o consumo material ou a satisfação econômica, configurava-se como a única meta para uma boa qualidade de vida. Conceito esse, que posteriormente veio a ser ampliado, o que possibilitou a consideração não só dos aspectos econômicos e individuais, mas também os culturais, condições básicas de saúde, nível educacional e os fatores sociais e ambientais (GOMES et al., 2017; ARGELIM et al., 2015).

A ampliação desse conceito teve como a razão propulsora, a declaração feita em 1964 pelo então presidente dos estados unidos, Lyndon Johnson, ao empregar o termo qualidade de vida com grande repercussão, chamando atenção a respeito do nível de satisfação das pessoas em relação à sua qualidade de vida. Em outras palavras, para o Lyndon Johnson, os objetivos devem ser determinados em conformidade com a satisfação que estes desencadeiam na qualidade de vida dos indivíduos, levando em consideração os aspetos subjetivos (MONTEIRO, 2010).

O advento dos estudos sobre a qualidade de vida, pelos cientistas sociais e comportamentais, a menos de uma década após a declaração do presidente Lyndon Johnson, ampliou a visão dos estudiosos com relação à subjetividade do sujeito, favorecendo assim a consideração dos fatores mais intrínsecos e de uma forma mais generalizada ao avaliar a qualidade de vida de um indivíduo (GOUVEIA, et al., 2017).

Com ascensão da expressão qualidade de vida, até então, o termo vem sendo utilizado em diferentes esferas: social, política, econômica, cultural e científico, dentre outras. Propondo de algum modo uma melhoria de qualidade de vida a quem é direcionada qualquer proposta, ou que serve de alvo de propaganda publicitária, ou melhor ainda, sendo objeto de um estudo científico. Sendo assim necessária que se estabeleça um conceito para o termo qualidade de vida.

Na perspectiva de elaborar um conceito único para o termo qualidade de vida, em função da sua ampla propagação pela mídia, e o por ter merecido uma grande discussão por parte dos estudiosos de diferentes áreas científicas, a sua complexidade, a ampla

abrangência, e os inúmeros significados que este possui, dificultaram assim existência duma definição pré-estabelecida (INOUE et al.,2013).

Dessa forma, a organização mundial da saúde (OMS), definiu qualidade de vida como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de cultura e no sistema de valores no qual vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações” (THE WHOQOL GROUP, 1997, p. 1).

No Brasil, os estudos que documentam a qualidade de vida dos estudantes universitários tiveram o seu início precoce em relação à comunidade científica internacional. A investigação de qualidade de vida dos estudantes da área de saúde se justifica pela responsabilidade futura deste grupo em prol da manutenção da saúde populacional.

Com base nas literaturas que avaliaram a qualidade de vida dos estudantes de enfermagem, percebe-se que, além das positivas influências que são esperadas nas vivências do acadêmico no círculo universitário, também, pode-se esperar que certas situações possam acarretar negativas influências na qualidade de vida destes acadêmicos, destacando as relações interpessoais entre os estudantes e estudante/professor ou profissional (PARO, BITTENCOURT, 2013).

A universidade sendo um meio propício para aprimoramento e desenvolvimento dos valores que determinam uma certa margem de projeção ao estudante na sua futura vida profissional, nela o estudante deve encontrar os meios para o fortalecimento desses valores que posteriormente o proporcionarão um alicerce afim de fazer face aos fins e as necessidades da sociedade a que ele virá a servir (EURICH; KLUTHCOVSKY, 2008).

O estudante universitário, muitas vezes necessita realizar alterações em diferentes fatores do seu cotidiano, com intuito de manter sua qualidade de vida, durante seu percurso acadêmico, devido à alteração de sua rotina ocasionada pelo próprio curso e as diversas atividades as quais é obrigado a cumprir. Porém, esses fatores não são necessariamente intrínsecos ao acadêmico, todo círculo acadêmico pode contribuir para uma manutenção eficaz de qualidade de vida do estudante durante a vida acadêmica.

Portanto, uma vida acadêmica satisfeita, está diretamente ligada às boas relações, a um bom acolhimento ao acadêmico, à postura que adota frente ao curso, e seu comprometimento com sua formação (LANGAME et al.,2016). A felicidade das pessoas está relacionada à conquista dos objetivos pré-estabelecidos, portanto, os padrões básicos para se estabelecer uma qualidade de vida, no mínimo deve-se alcançar a realização das atividades mais básicas da vida humana (GOUVEIA et al., 2017; GOMES et al., 2014).

Dado os parâmetros que podem influenciar esta qualidade de vida nos estudantes, e pela particularidade da universidade, sendo uma instituição composta por estudantes nacionais e os demais provenientes dos outros países constituintes da comunidade dos países de língua oficial portuguesa (CPLP), apresenta-se como objeto deste presente trabalho, a avaliação da qualidade de vida do estudante universitário (nacional/internacional) do curso de enfermagem, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

Trabalhos desse gênero permitem elaborar e direcionar os planos estratégicos por parte da gestão em prol da promoção de qualidade de vida dos acadêmicos, o que refletirá diretamente no nível do rendimento dessa classe (LANGAME et al, 2016).

A relevância deste trabalho reside na imensa diversidade que se pode encontrar entre alunos integrantes do ensino superior. Dessa forma, surge a necessidade de avaliar e comparar a influência que essas peculiaridades sociodemográficas e culturais refletem na qualidade de vida destas duas classes de estudantes (nacionais/internacionais).

A ideia para realização deste estudo surgiu, a partir das vivências e das conversas informais presenciadas entre os estudantes, a respeito do dito “correria universitária”, saudades de família muitas das vezes confessada principalmente pelos estudantes estrangeiros, excesso da matéria, projetos de vida futura, fora da área de formação. Surgindo assim a ideia de entender, que influência está tendo o curso para com a qualidade de vida dos estudantes.

O curso de graduação em enfermagem, cuja formação exige dos alunos muita competência clínica e gerencial, é balizado por um vasto arcabouço teórico e prático construídos por extensa carga horária, que, não raro, dificulta a realização de atividades complementares ou extracurriculares por parte dos acadêmicos.

Essa ampla carga horária tende a exigir grande empenho dos acadêmicos na conciliação com outras atividades acadêmicas, bem como atividades relativas à vida social e familiar.

Dessa maneira, tem-se como hipótese a ser testada que, ao cursar a graduação em enfermagem, o acadêmico pode sofrer interferência negativa para a manutenção de sua qualidade de vida.

Desta forma, a presente pesquisa objetivou avaliar qualidade de vida do estudante universitário (nacional/internacional) do curso de enfermagem.

## 2. METODOLOGIA

## 2.1 Tipo de estudo

O delineamento do presente estudo é do tipo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, a realizar-se na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Ceará, Brasil. Com aplicação do instrumento WHQOL-bref para avaliar e comparar a qualidade de vida entre os estudantes nacionais/internacionais no curso de bacharelado em enfermagem.

De acordo com Gil (2010), a pesquisa exploratória tem um enfoque em tornar mais compreensível o problema facilitando assim a elaboração das hipóteses, com propósito de garantir ao pesquisador uma maior familiaridade com o problema. O seu plano exige muita flexibilidade, pois requer uma consideração de diferentes aspectos com relação ao objeto estudado, que envolve coleta de dados que pode acontecer de inúmeras formas envolvendo: investigação bibliográfica; entrevista com as pessoas com uma certa experiência prática em relação ao assunto e elucidação dos exemplos.

Prodanov e Freitas (2013) afirmam que a pesquisa descritiva tem um padrão de levantamento, envolvendo questões e uma sistemática observação, sem que o pesquisador interfira ou manipula os fatos observados.

## 2.2 Local da pesquisa

O estudo foi realizado na unidade acadêmica dos Palmares, especificamente no instituto de ciências de saúde (ICS), situado no município Acarape-CE-Brasil e no campus das Auroras situado em Redenção-CE-Brasil, tendo em vista serem esses os locais onde são desenvolvidas as atividades do referido curso de graduação.

A amostra do estudo foi composta por alunos de semestres iniciais (primeiro e segundo semestres), intermediários (quinto e sexto semestres) e finais (nono e décimo semestres), proporcionando meio para que se possa comparar a qualidade de vida em diferentes estágios da vida acadêmica.

O ICS contém 355 alunos matriculados no semestre 2018.1. Sendo que, entre esses alunos, 257 correspondentes aos 72,39% são brasileiros e 98 correspondentes a 27,61% são internacionais.

Em levantamento prévio realizado junto à coordenação do curso de Enfermagem, a previsão do quantitativo de alunos matriculados em cada um dos semestres componentes da pesquisa foi: 46 alunos no primeiro semestre, 36 alunos no segundo semestre, 29 alunos no quinto semestre, 30 alunos no sexto semestre, 23 alunos no nono

semestre e 32 alunos no décimo semestre. Como a previsão de população é inferior a 200 participantes, não houve a necessidade de cálculo de amostra, pois todos os participantes deveriam compor a amostra do estudo.

Os critérios de inclusão para amostra do estudo foram: estar com matrícula ativa no curso de graduação em enfermagem da UNILAB em um dos semestres selecionados para o estudo; não estar afastado por licença médica, ou outro tipo de licença, no período de coleta de dados e possuir acesso à internet para responder ao questionário se necessário.

### 2.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados através de aplicação de formulário para coleta de dados sociodemográficos (Apêndice B), abordando questões como: idade, sexo, nacionalidade, cor/raça, religião, estado civil e situação familiar, e por meio do questionário WHOQOL-Bref (Anexo A) composto por 26 questões no total, sendo que questão 1 e 2 abordam sobre qualidade de vida em geral e mais 24 questões que compõem os quatro domínios, que se seguem, de acordo com Gomes et al.(2017):

Domínio físico – dor, desconforto, energia, fadiga, sono, repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, mobilidade, capacidade de trabalho.

Domínio psicológico – sentimentos positivos, pensamento, aprendizagem, memória, concentração, autoestima, imagem corporal, aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religião, crenças pessoais.

Domínio relações sociais – relações pessoais, suporte/apoio social, atividade sexual.

Domínio do ambiente – segurança física, proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais/disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em oportunidades de recreação e lazer, ambiente físico (quanto à poluição, ruído, trânsito, clima) e transporte.

Os instrumentos de coleta de dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram aplicados presencialmente aos acadêmicos dos períodos iniciais e intermediários, por meio de acesso a aulas das disciplinas componentes desses períodos.

Por sua vez, os instrumentos foram enviados via endereço eletrônico (e-mail), juntamente com o TCLE (Apêndice A) aos alunos que se encontram nos últimos

semestres, por cursarem disciplinas práticas em diferentes instituições de saúde, dificultando o acesso pessoalmente a esses acadêmicos.

#### 2.4 Análise de dados

Os dados foram tabulados e analisados estaticamente com auxílio do programa Microsoft Office Excel versão 2016 e IBM SPSS versão 20.0. Além disso, sua apresentação foi realizada com auxílio de tabelas que apresentam os dados descritos.

Para análise dos dados, considerou-se alunos do início do curso aqueles dos 1º e 2º semestres (61 acadêmicos). Foram considerados alunos do meio do curso aqueles do 5º e 6º semestres (65 acadêmicos) e, por fim, os alunos do final do curso foram representados por acadêmicos do 9º e 10º semestres (15 acadêmicos).

De acordo com o preconizado pelo instrumento original Whoqol-bref, não existe um ponto de corte que determine uma divisão indicativa quanto à qualidade de vida ao se aplicar o instrumento. Nesse caso, deve-se converter os escores obtidos, como orientado pela sintaxe do instrumento, em uma escala de 0 a 100, na qual os maiores valores correspondem a uma melhor qualidade de vida. A análise do presente instrumento deve então ser realizada a partir dos valores obtidos da análise dos domínios componentes do instrumento (THE WHOQOL GROUP, 1998).

#### 2.5 Aspectos éticos

No que se refere às questões éticas do presente trabalho, foram abordadas em consonância conforme a resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Vale ainda ressaltar que, antes de aplicação dos questionários, o presente trabalho foi submetido à plataforma Brasil, para que seja avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAB.

Sendo que, o presente trabalho envolveu os seres humanos, a propósito disso, seguindo e respeitando os padrões da ética na pesquisa, a coleta de dados somente foi iniciada após o aceite do convite para a pesquisa pelo participante, indicado através do preenchimento do TCLE (Apêndice A).

Foi resguardada com total confidencialidade a identidade do participante. Não foi causado nenhum malefício, ou seja, foi preservada a integridade física, moral e ética dos participantes, esclarecendo-os através do TCLE (Apêndice A), numa forma clara e sucinta sobre os objetivos do trabalho. Realçando a grande contribuição que possa estar

dando para a ciência, em específico para o curso de graduação em enfermagem da UNILAB caso seja comprovada a hipótese do referido trabalho.

Também foi esclarecida de que, a participação é voluntária, portanto não houve nenhuma remuneração.

Ainda, assegurou-se que, as informações obtidas através deste estudo, foram utilizadas única e exclusivamente para os fins científicos.

Este estudo apresentou como riscos: possibilidade de cansaço físico, estresse ou desconforto psicológico possivelmente acarretados pelo esforço investido no ato de ler, conversar ou responder os questionários.

Para a minimização de quaisquer riscos eventualmente produzidos pela pesquisa, principalmente dos acima citados, os questionários foram aplicados em nas próprias salas de aula dos participantes e em horários previamente acordados com cada turma, havendo a possibilidade de ampliação do prazo para a coleta dos dados se necessário, com intuito minimizar a possibilidade de desconforto físico ou estresse e, ainda, foi assegurado a assistência dos pesquisadores, havendo a possibilidade de encaminhamento a acompanhamento com psicólogo caso necessário.

Os participantes podem ter como principal benefício a possibilidade de acesso à análise de dados referentes à qualidade de vida do acadêmico de Enfermagem.

## 5 RESULTADOS

O perfil sociodemográficos dos acadêmicos participantes da pesquisa está evidenciados na Tabela 1.

**Tabela 1** – Perfil sociodemográfico dos acadêmicos de Enfermagem participantes do estudo. Redenção – CE. 2019.

<b>Variável</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Sexo (n = 141)</b>		
Masculino	27	19,4
Feminino	114	80,6
<b>Idade (n = 141)</b>		
Até 20 anos	69	49,6
> 20 anos	72	50,4
<b>Raça/cor (n = 139)</b>		
Branca	19	13,7
Preta	34	24,5
Parda	84	60,4
Amarela	1	0,7
Indígena	1	0,7
<b>Religião (n = 138)</b>		



Católica	74	53,6
Evangélica	44	31,9
Muçulmana	3	2,2
Nenhuma	15	10,9
Outra	2	1,4
<b>Estado civil (n = 139)</b>		
Solteiro	126	90,6
Casado	7	5,0
Viúvo	1	0,7
Outro	5	3,6
<b>Situação econômica (n = 139)</b>		
Ruim	27	19,4
Média	101	72,7
Boa	11	7,9
<b>Ocupação laboral (n = 136)</b>		
Sim	14	10,3
Não	122	89,7
<b>Com quem reside (n = 139)</b>		
Sozinho	8	5,8
Familiares/outros	131	94,2
<b>Tem filhos (n = 135)</b>		
Sim	11	8,1
Não	124	91,2
<b>País (n = 141)</b>		
Brasil	113	80,1
Guiné-Bissau	28	19,9

Quanto aos dados sociodemográficos, 141 estudantes foram avaliados incluindo o início, meio e final do curso. 80,1% dos acadêmicos participantes da pesquisa, eram brasileiros. Constatou-se maior quantitativo de acadêmicos do sexo feminino 80,6%. Com relação à faixa etária, verificou-se que 50,4% tinham até 20 anos de idade. Houve predominância da raça parda 64%, 53,6% se declararam da região católica e 90,6% afirmaram ser solteiros.

Ao serem questionados sobre situação econômica, 72,7% referiram que se encontravam em situação econômica avaliada como média. 89,7% não têm outra ocupação além da própria graduação e 94,2% dos acadêmicos moram com familiares/outros. 91,2% afirmaram não ter filhos.

A Tabela 2 exibe os escores médios obtidos pelos acadêmicos pesquisados, divididos entre início, meio e final do curso, em relação aos domínios físico, psicológico, social e de meio ambiente do instrumento utilizado para avaliação da qualidade de vida.

**Tabela 2** - Escores médios dos domínios de qualidade de vida do WHOQOL-bref para acadêmicos de Enfermagem participantes do estudo. Redenção – CE. 2019.

<b>Período do curso</b>		<b>FÍSICO</b>	<b>PSICOLÓGICO</b>	<b>SOCIAL</b>	<b>AMBIENTE</b>
<b>INÍCIO</b>	Escore Médio	48,5	58,4	63,5	48,3
	n	61	61	61	61
	Desvio padrão	12,0	10,5	19,5	14,3
	Mínimo	21,4	37,5	8,3	9,3
	Máximo	89,2	83,3	100,0	90,6
<b>MEIO</b>	Escore Médio	50,1	59,2	65,8	49,7
	n	65	65	65	65
	Desvio padrão	10,1	12,6	19,9	15,0
	Mínimo	25,0	33,3	0,00	15,3
	Máximo	71,4	83,3	100,0	81,2
<b>FINAL</b>	Escore Médio	53,3	63,6	68,8	51,8
	n	15	15	15	15
	Desvio padrão	11,5	10,7	13,8	16,1
	Mínimo	35,7	41,6	41,6	31,2
	Máximo	75,0	75,0	83,3	93,7

A análise realizada separadamente para cada domínio do instrumento supracitado permitiu uma visão geral quanto à opinião dos acadêmicos em relação aos domínios físico, psicológico, das relações sociais e do meio ambiente em que vivem.

A análise do domínio físico apontou uma satisfação de 48,5% (DP=±12,0) nos acadêmicos do início do curso, 50,1% (DP=±10,1) nos acadêmicos do meio do curso e 53,3% (DP=±11,5) nos acadêmicos do final do curso.

A análise do domínio psicológico identificou satisfação de 58,4% (DP=±10,5) nos acadêmicos do início do curso, 59,2% (DP=±12,6) nos acadêmicos do meio do curso e 63,6% (DP=±10,7) nos acadêmicos do final do curso.

Em que concerne ao domínio das relações sociais, a análise dos dados identificou satisfação de 63,5% (DP=±19,5) nos acadêmicos do início do curso, 65,8% (DP=±19,9) nos acadêmicos do meio do curso e 68,8% (DP=±13,8) nos acadêmicos dos últimos períodos do curso, alcançando, portanto, os maiores índices dentre os calculados em relação aos demais domínios.

A análise do quarto e último domínio apontou satisfação de 48,3% (DP=±14,3) nos acadêmicos do início do curso, 49,7% (DP=±15,0) nos acadêmicos que se encontravam no meio do curso e 51,8% (DP=±16,1) nos acadêmicos dos períodos finais, alcançando, portanto, os menores índices dentre os calculados em relação aos demais domínios.

Os percentuais indicativos das respostas dos acadêmicos, do início, meio e final do curso, quanto à satisfação com sua qualidade de vida e com sua saúde, estão expressos na Tabela 3.

**Tabela 3** – Percentuais obtidos quanto à qualidade de vida geral e satisfação com a saúde para acadêmicos de Enfermagem participantes do estudo. Redenção – CE. 2019. (n = 141)

VARIÁVEL	INCÍCIO		MEIO		FINAL	
	n	%	n	%	n	%
<b>AValiação da Qualidade de Vida</b>						
Ruim	4	6,6	7	10,8	2	13,3
Nem ruim nem bom	22	36,1	17	26,2	3	20,0
Boa	34	55,7	38	58,5	9	60,0
Muito boa	1	1,6	3	4,6	1	6,7
<b>Satisfação com a Saúde</b>						
Muito insatisfeito	-	-	1	1,5	1	6,7
Insatisfeito	12	19,7	13	20,0	1	6,7
Nem insatisfeito nem satisfeito	31	50,8	23	35,4	3	20,0
Satisfeito	16	26,2	24	36,9	8	53,3
Muito satisfeito	2	3,3	4	6,2	2	13,3

Em relação à aplicação do questionário WHOQOL-BREF e sua correspondente análise da qualidade de vida global e percepção geral de saúde, identificou-se que 55,7%, 58,5% e 60,0% dos acadêmicos pesquisados do início, meio e final do curso, respectivamente, consideram sua qualidade de vida como boa. Quanto à satisfação com a saúde, os achados indicam que 26,2%, 36,9% e 53,3% dos estudantes do início, meio e final do curso pesquisados, respectivamente, estão satisfeitos.

## 6. DISCUSSÃO

Este estudo se propôs testar a hipótese de que, ao cursar a graduação em enfermagem, o acadêmico pode sofrer interferência negativa para a manutenção de sua qualidade de vida devido à elevada carga horária a ser cumprida no curso, bem como as inúmeras atividades a serem realizadas para sua conclusão, indicando uma grande necessidade de dedicação e esforço pessoal.

Na mesma lógica da hipótese, foi desenvolvida uma pesquisa em uma universidade pública de Dourados - MS, Brasil, que visou avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem, porém, concluiu-se que, os acadêmicos do início do curso (os novos ingressos) e os do final (os concluintes), apresentam melhor qualidade de vida em relação aos acadêmicos do meio do curso (ARAÚJO et al., 2014). O fato do meio do

curso, na maioria dos cursos da área da saúde, constituir-se em um período com mais tensão para os acadêmicos, deve-se ao fato de que, a partir desse período que os acadêmicos começam a ter contato com as disciplinas voltadas ao campo prático, e começam a aumentar as exigências por parte dos professores e a necessidade de autoavaliação por próprio acadêmico a respeito do seu nível do aprendizado, a extensa carga horária prática e teórica, sem o espaço suficiente para as atividades extracurriculares, recreativas. Carências essas que acabam somando às altas tensões e às exigências do curso principalmente nesse período (meio do curso), implicando assim numa forma negativa na manutenção de uma boa qualidade de vida, como afirma os estudos (CRUZ et al., 2014; ARAUJO et al., 2014; GAMA, 2016; CHAZAN et al., 2014).

Por outro lado, Chazan et al., (2014), ao avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos de medicina da UFRJ, apuraram que, o terceiro ano (meio do curso) e o sexto ano (final do curso) da medicina, apresentam uma correlação negativa em relação aos quatro domínios do Whoqol-bref, dando mais ênfase no domínio psicológico e de relações sociais.

O domínio das relações sociais diz muito respeito a vários fatores entre os quais, o apoio social (as políticas públicas sociais e as da universidade), relações pessoais, e atividade sexual (CRUZ et al., 2014). Esses e mais outros fatores tanto individuais, assim como os que não são controlados pelo acadêmico (políticas públicas), devem ser levados em consideração, implementando-os em prol do suporte aos acadêmicos, durante e não só as suas passagens por essas fases do curso, que exigem muita dedicação, comprometimento e responsabilidade, um seguro embasamento técnico e teórico, as tensões concernentes às expectativas às exigências dos professores, adaptação aos campos da prática as equipes, primeiros contatos com o paciente e entre outros fatores (GAMA, 2016).

O domínio das relações sociais está mais voltado para as relações dos acadêmicos com colegas, docentes, familiares e outros indivíduos que podem constituir uma rede social de apoio cotidiana.

No presente estudo, o domínio com o maior escore médio foi o domínio das relações sociais 68,8% (DP= $\pm$ 13,8), extraído da avaliação de 15 acadêmicos do final do curso, e no menor escore médio se situou o domínio meio ambiente 48,3% (DP= $\pm$ 14,3) de avaliação de 61 acadêmicos do início do curso.

Um outro dado que combina parcialmente com o do presente estudo, pertence ao estudo realizado por Gama (2016), que avaliou a qualidade de vida de 116 estudantes de

uma universidade pública do estado do Amazonas, constatou que, maior escore médio destinado aos domínios da qualidade de vida, se configura no domínio de relações sociais 71,2 (DP= $\pm 15,9$ ), e o menor escore médio que contradiz o do presente estudo pertence ao domínio físico 57,4 (DP= $\pm 11,7$ ).

Corroborando com os dados deste estudo, uma pesquisa desenvolvida por Cruz et al. (2014), em uma universidade pública da Bahia, visando analisar as mudanças na qualidade de vida dos acadêmicos ao longo dos dois primeiros anos de graduação, e foi averiguado menores escores médios no domínio meio ambiente tanto para primeiro ano quanto para o segundo.

Em consonância com a pesquisa realizada por Saupe et al., (2004), com intuito de avaliar a qualidade dos acadêmicos de enfermagem, foram avaliados 825 (oito centos e vinte e cinco) acadêmicos de 6 (seis) cursos de enfermagem situados na região sul do Brasil, cujo maior escore médio foi destinado ao domínio relações sociais (70), e o domínio ambiente foi atribuído o menor escore entre os domínios avaliados.

Vários estudos encontrados, apontam o domínio meio ambiente como o mais vulnerável entre os demais. (BARROS et al., 2017; CHAZAN et al., 2014; CRUZ et al., 2014; MORIMOTO et al., 2018;).

Segundo Cruz et al. (2014), a frequente vulnerabilidade do domínio meio ambiente, deve-se ao fato deste domínio estar sob controle do poder público, questões como: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidado de saúde e sociais, oportunidade de adquirir novas informações, lazer, ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima, transporte), ou seja, esses fatores enumerados, cabem mais à responsabilidade do poder público garantir o seu acesso à população, e desta forma, direta ou indiretamente condicioná-la uma qualidade de vida equilibrada, equilibrando as suas necessidades com a oportunidade de acesso e ou de usufruir desses fins que constituem o domínio ambiente.

A percepção diferenciada dos acadêmicos em relação ao domínio do meio ambiente pode estar relacionada ao contato inicial com a cidade sede da instituição, tendo em vista que grande parte deles são provenientes de outras cidades ou países.

Resultados opostos aos deste estudo foram encontrados em um estudo exploratório transversal realizado por Paro; Bittencourt (2013), com a finalidade de avaliar a qualidade de vida de 630 acadêmicos de medicina, enfermagem, farmácia e fonoaudiologia de uma universidade pública, chegaram à conclusão de que a qualidade

de vida dos acadêmicos aponta os piores resultados no final do curso, ou seja, ocorre uma piora na qualidade de vida com o decorrer do curso, com exceção do curso de farmácia.

Em conformidade com a Tabela 3, pode-se afirmar que, houve um aumento progressivo da avaliação como “boa” da qualidade de vida global dos acadêmicos do início ao final do curso, sendo que o menor escore foi para os acadêmicos do início do curso (55,7%) e o maior foi para os do final do curso (60,0%), e em relação à satisfação com a saúde, os dados apontam aumento do escore da avaliação dos acadêmicos do final do curso (53,3%), em comparação com os acadêmicos do início do curso (26,2%).

Corroborando com os dados da pesquisa, Cruz et al., (2014), avaliaram a mudança de qualidade de vida dos acadêmicos nos dois primeiros anos de graduação, e constataram um aumento na qualidade de vida global de 57,9 (DP= $\pm$ 11,1) no primeiro ano do curso ao 60,7 (DP= $\pm$ 12,2) no segundo ano do curso, avanço esse que demonstra a positiva influência da graduação na melhoria de qualidade de vida desses alunos.

O estudo de Barros et al., (2017) chegou a um resultado contrário ao deste estudo, ao avaliar 320 acadêmicos de curso de enfermagem, farmácia, biomedicina e fisioterapia. Apurou-se um apreciável declínio na qualidade de vida de 64,7 (DP= $\pm$ 12,5) de 156 acadêmicos ingressantes para 62,9 (DP= $\pm$ 17,7) do total de 164 acadêmicos concluintes.

Um estudo avaliou 102 acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública onde descobriu que 45% e 3,3% dos acadêmicos pesquisados se declararam estar satisfeitos e insatisfeitos respectivamente com a sua qualidade de vida. Seguindo a mesma linha dos resultados, um estudo que avaliou a qualidade de vida dos docentes universitários da área de saúde, em uma instituição privada em São Paulo, apurou que 54,9% dos docentes avaliaram como boa sua qualidade de vida, e 9,8% avaliaram como ruim (PEREIRA et al.,2016; MORIMOTO et al.,2010).

Os achados primordiais nos dados supracitado (tabela 3) dizem respeito aos aumento dos escores entre as avaliações dos acadêmicos do início e meio do curso (10,7%) e do meio ao final do curso (16,4%), relativos à satisfação com a saúde. Esse diferença nos escores, principalmente dos acadêmicos do final do curso, pode ser justificada pelo fato dos acadêmicos estarem no final do curso e não cursam mais as disciplinas presenciais (teóricas e práticas) características do início e meio do curso, que em geral constituem uma extensa carga horaria que absorvem muitas horas semanais, sono, energia, oportunidades para atividades do lazer, deixando-os propensos ao cansaço e estresse e, conseqüentemente, à diminuição considerável da sua qualidade de vida,

afetando o processo saúde-doença por improvidência à si mesmo, dando preferência às atividades acadêmicas (PEREIRA et al., 2016).

Ainda sobre o estudo anteriormente citado, foram encontrados dados quanto a satisfação dos acadêmicos com a sua saúde nos quatro anos da graduação em enfermagem, onde os do primeiro ano expressaram maior escore de satisfação 60,0% e os do terceiro apresentaram menor escore de satisfação 13,3%, dado esse que veio a recuperar no quarto ano, mas não suficiente para atingir o do primeiro ano, porém, ainda pode-se concluir que, os acadêmicos do início e final do curso apresentaram maiores escores da satisfação com a saúde.

Partindo da mesma ideia dos dados do estudo anterior, foi encontrado na pesquisa de Araujo et al., (2014) maior escore de satisfação com a saúde no primeiro ano 69,0% (DP= $\pm$ 13,9) e a menor escore de satisfação no terceiro ano 49,8% (DP= $\pm$ 17,2), com uma tendência a aumentar, porém, não suficiente a atingir os escores do primeiro ano. Menores escores no segundo e terceiro ano do curso, tanto na avaliação dos escores de qualidade de vida, quanto de satisfação com a saúde pode ser justificado pela inserção desses alunos no campo prático enquanto ainda cursam as disciplinas de sala de aula que por si só, deixa-os sobrecarregados por extensa carga horária dessas disciplinas, portanto, essa quebra na rotina que gera cansaço físico e mental, pode mexer tanto com a qualidade de vida em geral, assim como a satisfação desses acadêmicos com a sua saúde.

Resultados encontrados no estudo de Morimoto et al. (2010), indicam que a maioria dos docentes pesquisados 48,8%, se declararam satisfeitos com a saúde e 15,6% não estão satisfeitos com a sua saúde. Percebe-se certa tendência dos estudos acessados a corroborarem os resultados deste estudo, quanto à tendência de melhoria tanto da qualidade de vida, quanto da satisfação com a saúde principalmente aos acadêmicos do final do curso.

Percebe-se que os acadêmicos do início e meio do curso, em geral, foram os que mais indicaram baixa qualidade de vida, assim como insatisfação com a saúde, o que pode indicar certa demanda de atenção, por parte dos professores e da universidade e do poder público, principalmente no que se refere ao domínio meio ambiente que obteve menor índice do escore entre os domínios avaliados.

## **7. CONCLUSÃO**

O presente trabalho, apresentou como hipótese, de que ao cursar a graduação em enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,

o acadêmico pode sofrer interferência negativa para a manutenção de sua qualidade de vida, devido à elevada carga de atividades a serem cumpridas em período integral e, de acordo com os resultados dos escores de todos os domínios avaliados, constatou-se melhor avaliação da qualidade de vida dos acadêmicos do final do curso, em comparação com acadêmicos do início e do meio.

Não obstante à qualidade de vida dos acadêmicos, vale ressaltar que há necessidade de levar em consideração os menores escores dos domínios dos acadêmicos do início e meio do curso, sendo essas as fases preparatórias para inserção aos campos práticos, aos primeiros contatos com os pacientes, primeiros envolvimento com as equipes de saúde, ou seja, são fases primordiais para a formação de um alicerce de conhecimentos e aprendizados consolidados que posteriormente serão necessários, para o aprimoramento da conduta prática e ética profissional.

Portanto, quanto melhor a qualidade de vida no início e meio do curso, maior a possibilidade de o acadêmico chegar ao final do curso não só com uma boa qualidade de vida, mas também, com possível melhora no rendimento acadêmico e profissional, à altura das demandas e necessidades dos pacientes, das instituições, da própria sociedade e do mercado do trabalho.

Reconhece-se que o presente estudo apresenta limitações oriundas do método de análise utilizado, bem como do próprio objetivo elencado e dos instrumentos selecionados para alcançá-lo, impedindo o acesso a dados qualitativos que esmiúcem mais a fundo os motivos que levam os acadêmicos a perceberem sua qualidade de vida da forma como foi identificada nos resultados alcançados. Tais dados poderão ser melhor explorados em pesquisas futuras, com objetivos e metodologias apropriados para tal fim.

## REFERÊNCIAS

ALVES, E.F. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem de uma faculdade privada. **Rev. Qualidade de vida**, Ponta Grossa-PR, jan/jun, 2010

ANGELIM, R.C.M. et al. Avaliação da qualidade de vida por meio do whoqol: análise bibliométrica da produção de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, Out-Dez, 2015.

ARAÚJO, M.A.N et al. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem. **Rev Rene**. 2014 nov-dez,2014



- BENEVENTE, S.B. T. Influência de fatores de estresse e características sociodemográficas na qualidade do sono de estudantes de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, 2014
- BARROS, M.J. et al. Avaliação da qualidade de vida de universitários da área da saúde. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, jan-mar, 2017
- BUBLITZ, S. Associação entre estresse e características sociodemográficas e acadêmicas de estudantes de Enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, 2016
- CHAZZAN, A.C.S; CAMPOS, M.R; PORTUGAL, F.B. Qualidade de vida de estudantes de medicina da UERJ por meio do Whoqol-bref: uma abordagem multivariada. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2015
- CRUZ, E.S; GORDIA, A.P; QUADROS, T.M.B. Qualidade de vida de estudantes de uma universidade pública da Bahia: acompanhamento durante os dois primeiros anos de graduação. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, jul./set. 2014
- EURICH, R.B, KLUTHCOVSKY, A.C.G.C. Avaliação de qualidade de vida de acadêmicos de graduação em enfermagem do primeiro e quarto anos: influências das variáveis sociodemográficas. **Rev. Psiquiatr. RS**, 2008.
- FIGUEIREDO, R.M; OLIVEIRA, M.A.P. Necessidades de estudantes universitários para implantação de um serviço de orientação e educação em saúde mental. **Rev. Latino-amer. Enfermagem**, Ribeirão Preto, jan, 1995
- FLECK, M.P.A.; LEAL, O. F.; 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). **Rev Bras Psiquiatr**, 1999.
- FUREGATO, A.R.F; SANTOS, J.L.F; SILVA, E.C. Depressão entre estudantes de dois cursos de enfermagem: auto avaliação da saúde e fatores associados. **Rev. Brasileira de enfermagem**, 2010.
- GAMA, A.S.M. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem do amazonas, brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, out./dez. 2016
- GIL, A. C. **COMO ELABORAR PROJETOS DE PESQUISA**. 5.ed. São Paulo, Atlas, 2010.
- GOUVEIA, M.T.O. et al. Qualidade de vida e bem-estar dos estudantes de enfermagem: Revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFPI**, Jul-Sep, 2017.
- GOMES, K.K. et al. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho em docentes da saúde de uma instituição de ensino superior. **Rev. Bras. Med. Trab.** GO, jan, 2017.
- HIRSCH, C.D. et al. Fatores percebidos pelos acadêmicos de enfermagem como desencadeadores do estresse no ambiente formativo. **Texto Contexto Enferm**, 2018

INOUE, K.C. et al. Qualidade de vida e de trabalho ne enfermagem: Revisão integrativa da literatura. **Rev. Uningá Review**. Out-Dez,2013.

LANGAME, A.P. Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, jul/set, 2016

MORIMOTO, J.M. ET AL. Qualidade de vida de professores da área da saúde de uma universidade em são paulo, **Universidade Presbiteriana Mackenzie**, São Paulo – SP, 2010

MONTEIRO, R. et al. Qualidade de vida em foco. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** Dez, 2010

MOURA, I.H. et al. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**, 2016

OLIVEIRA, J. A. C. **Qualidade de vida e desempenho acadêmico de graduandos**. Tese de doutorado. Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, 2006.

OLIVEIRA, B.M; MININELL. V.A; FELLI, V.E.A. qualidade de vida de graduandos de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, 2011

OLIVEIRA, A.S.S. **Qualidade de vida e fatores de risco cardiovascular modificáveis em enfermeiros da estratégia saúde da família**. Dissertação de mestrado. Universidade Estadua do Ceará,2011

PARO, C.A: BITTENCOURT, Z.Z.L.C. Qualidade de vida de graduandos da área de saúde. **Rev. Bras. De educação médica**. Jul, 2013.

PRODANOV, C.C: FREITAS, E.C. **Trabalho científica: métodos e técnicas Da pesquisa e no trabalho científico**. 2.ed. Hamburgo-Rio Grande do Sul, feevale, 2013.

PEREIRA, M. O; PINHO, P. P.H; CORTES, J.M. Qualidade de vida: percepção de discentes de graduação em enfermagem. **J Nurs Health**. 2016

ROSA, C.S. et al. Qualidade de vida dos graduandos de enfermagem: Análise da produção científica. **Rev. Qualidade de vida**, Ponta Grossa-PR, jul/dez, 2012

SANTOS, B.O; BITTENCOURT, F.O. Análise da Qualidade de Vida e fatores associados dos Acadêmicos da área de saúde de uma Faculdade Particular. **Rev. multidisciplinar** e de psicologia, jan, 2017

SAUPE, R, et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem** 2004 julho-agosto

SILVA, A.R.S. et al. Estudo do estresse na graduação de enfermagem: revisão integrativa de literatura. **Cadernos de graduação**, Recife,2016

TAVARES, F.M.B. Apontamentos sobre o conceito de qualidade de vida: revisões, cruzamentos e possibilidades críticas. **Revista Brasileira de qualidade de vida**, Ponta Grossa-PR,2011

THE WHOQOL GROUP. **Measuring quality of life**. Programme of mental health. 1997. 13p. Disponível em: < [http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf)>. Acesso em: 01/10/2018.

UNILAB. **Página institucional**. Disponível em: <http://www.unilab.edu.br/acessibilidade/>; acessado em 02. Set.2018.

THE WHOQOL GROUP. **WHOQOL** user manual. Geneva: World Health Organization, 1998.