



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ENFERMAGEM

JOYCE GAMA SOUZA

**QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**

BELÉM – PARÁ

2019

JOYCE GAMA SOUZA

**QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
para obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem pela Universidade Federal do Pará.

Orientação: Profa. Dra. Edficher Margotti

BELÉM – PARÁ

2019

JOYCE GAMA SOUZA

**QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção do grau Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Edficher Margotti

Profa. Dra. Roseneide dos Santos Tavares

Prof. Dr. Edson Marcos Leal Soares Ramos

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, a quem eu sempre chamei de paizinho, pois Ele sempre esteve ao meu lado me guiando e me dando força nos momentos difíceis. A Ele toda glória e honra pra sempre. Amém!

Não poderia deixar de agradecer a três mulheres maravilhosas, minha tia Maria Do Carmo de Souza Pereira, minha mãe Joelma dos Santos Gama, e minha avó materna Maria Rosa dos Santos Gama, pois reconheço que elas são as maiores responsáveis por me guiarem no caminho da verdade e por cuidarem de mim desde à infância até hoje, e é por isso que eu as amo tanto.

Registro ainda os meus agradecimentos ao meu tio Manoel Raimundo Pereira e meu padrasto Fábio Matheus Coelho por me incentivarem e me fazerem acreditar que sou capaz de realizar todos os meus sonhos.

Aos meus irmãos Jéssica Gama Souza, Israel Alexandre Gama Souza, Ismael Alexandre Gama Souza e Jeane Gama Coelho, que sempre se alegraram com as minhas conquistas, e me apoiaram em meus projetos de vida. Eu amo vocês.

Ao meu sobrinho Antônio Henrique que tem me ensinado a ser uma pessoa melhor todos os dias e, apesar de ser uma criança, me abraçar quando percebe que estou triste. Não existem palavras que quantifiquem o amor que sinto por essa criança. A titia ama muito você.

Agradeço imensamente a todos os professores, membros e amigos do Laboratório de Sistema de Informação e Georreferenciamento (LASIG) e do Grupo de Estudos e Pesquisas Estatísticas e Computacionais (GEPEC), por todo conhecimento proporcionado neste período em que fui bolsista de iniciação científica.

À minha orientadora Professora Dra. Edficher Margotti, por ser uma pessoa maravilhosa e tão comprometida com o ensino, e ainda pela orientação e aprendizado.

Ao meu coorientador Professor Dr. Edson Marcos Leal Soares Ramos, que gentilmente se dispôs a contribuir para que este trabalho fosse concluído com êxito. Não poderia deixar de citar os dois anos de iniciação científica orientados por esse professor que contribuiu muito à minha formação. Também não deixaria de mencionar que o professor Edson, além de orientador, foi como um pai pra mim nos últimos anos. Obrigada professor querido do meu coração.

Às minhas amigas Letícia Pensador, Thayane Oliveira, Camila Souza e Carolina Moreira pela amizade durante o período de graduação, desejo sucesso a todas vocês e que a nossa amizade permaneça. Amo vocês.

Aos meus amigos João Tiago e Paulo Victor por serem pessoas incríveis que se preocupavam com o andamento deste trabalho, que me incentivavam e alegravam durante a graduação. Amo vocês.

A todos os meus colegas de graduação do curso de enfermagem, foram cinco anos de convivência, onde juntos nos apoiamos ou não em meio as dificuldades que esse período nos proporcionou. Sucesso a todos vocês.

As minhas amigas Alice Mouta, Fernanda Almeida, Juliana Reis, Josinelma Cardoso e Karina Azevedo por todo o apoio e carinho que recebo em todos os meus projetos de vida. Vocês são essenciais ao meu sucesso. Amo muito cada uma.

À Universidade Federal do Pará (UFPA), à Faculdade de Enfermagem (FAENF), ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) pela oportunidade de estudar e crescer, e por obter o grau na profissão que almejei.

Aos acadêmicos de enfermagem que foram prestativos e solícitos durante a coleta de dados para a pesquisa, agradeço pela colaboração.

Deixo aqui registrados meus sinceros agradecimentos a todos que tornaram esse sonho possível. Obrigada!

“Um dos meus axiomas é que as pequenas coisas são infinitamente as mais importantes”.

Sherlock Holmes

SOUZA, Joyce Gama. Qualidade de Vida dos Acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará. 2019. 67 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2019.

RESUMO

Embora não haja consenso a respeito do conceito de qualidade de vida, a Organização Mundial de Saúde o define como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto de sua cultura e no sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações. Nesse sentido, torna-se imprescindível o estudo da qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem, visto que, a temática está associada ao número crescente de doenças crônicas e psicológicas que podem se agravar durante a jornada acadêmica. O objetivo do estudo foi analisar a qualidade de vida dos acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Pará. Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo com a utilização da técnica estatística análise exploratória de dados. Os resultados são baseados em escores representados pelo modelo psicométrico de Likert, o qual dispõe uma escala numérica de 1 a 5 pontos onde o nível de intensidade, capacidade, frequência ou satisfação segue a modelagem de escala crescente. Verificou-se que em relação à qualidade de vida geral, 36 (22,01%) alunos avaliam sua qualidade de vida enquanto acadêmico como ruim ou muito ruim. Em relação à avaliação de saúde a maior parte afirma estar insatisfeita (38,99%). No domínio físico, o maior escore de qualidade de vida foi observado na faceta de energia e fadiga (3,34) e os piores escores nas facetas de sono e repouso (2,85), dependência de medicação e tratamento (2,77) e atividades do cotidiano (2,35). No domínio psicológico, o maior escore foi observado na faceta de espiritualidade, religião e crenças pessoais (3,57%) e os piores escores foram atribuídos às facetas de autoestima (2,95), sentimentos negativos (2,84) e sentimentos positivos (2,81). Todas as facetas do domínio de relações sociais receberam escores aproximados, a saber, suporte (apoio) social (3,47), relações pessoais (3,34) e atividade sexual (3,23). No domínio ambiente o melhor escore foi atribuído ao ambiente no lar (3,29) e os piores à segurança física e proteção (2,74), ambiente físico (2,63), recursos financeiros (2,40), transporte (2,16) e participação e oportunidades de recreação e lazer no campus universitário (2,00). O domínio que recebeu o escore máximo foi o de relações sociais (3,35) e o pior escore foi atribuído ao domínio meio ambiente. Em relação à associação entre os escores e características sociodemográficas, percebe-se que o melhor escore foi atribuído às relações sociais (4,06) pelos acadêmicos com renda familiar de sete ou mais salários mínimos e o pior escore também foi atribuído ao mesmo domínio pelo acadêmico autodeclarado amarelo (1,33). Ademais, percebe-se baixos escores relacionados ao domínio físico nas categorias de sexo, cor/raça, estado civil e renda familiar. Percebem-se, ainda, poucos escores baixos nos domínios psicológicos e relações sociais, e muito escores ruins no domínio meio ambiente em todas as categorias.

Palavras-chave: Saúde. Universidade. Doenças Crônicas.

ABSTRACT

Although there is no consensus regarding the concept of quality of life, the World Health Organization defines as the individual's perception about your position in life, in the context of their culture and system of values in which they live and in relation to their expectations, standards and concerns. In this sense, it is essential to the study of the quality of life of nursing students, since the theme is associated with the increasing number of chronic diseases and psychological that can deteriorate during the academic day. The objective of this study is to analyze the quality of life of the academics of nursing course at Federal University of Pará. It is a descriptive quantitative study with the use of the statistical technique exploratory data analysis. The results are based on scores represented by Likert psychometric model, which has a numerical scale from 1 to 5 points where the level of intensity, capacity, frequency or satisfaction follows the growing scale modeling. It has been noted that in relation to the overall quality of life, 36 (22.01%) students evaluate their quality of life while scholar as bad or very bad. In relation to the assessment of health most claims to be dissatisfied (38.99%). In the physical domain, the highest score of quality of life was observed in facet of energy and fatigue (3.34) and the worst scores in the facets of sleep and rest (2.85), dependence on medication and treatment (2.77) and daily activities (2.35). In the psychological domain, the highest score was observed in the facet of spirituality, religion and personal beliefs (3.57%) and the worst scores were assigned to the facets of self-esteem (2.95), negative feelings (2.84) and positive feelings (2.81). All facets of the social relationships domain received approximate scores, namely, social support (support) (3.47), personal relations (3.34) and sexual activity (3.23). In the field environment the best score was attributed to the environment at home (3.29) and the worst to physical security and protection (2.74), physical environment (2.63), financial resources (2.40), transportation (2.16) and participation and opportunities for recreation and leisure in the university campus (2.00). The area that received the maximum score was the social relations (3.35) and the worst score was attributed to the environment domain. In relation to the association between the scores and sociodemographic characteristics, it is perceived that the best score was attributed to the social relations (4.06) by academics with family income of seven or more minimum wage and the worst score was also assigned to the same domain by scholar declared yellow (1.33). In addition, realize low scores related to the physical domain in the categories of gender, skin color/ethnicity, marital status and family income. There are still a few scores low in areas of psychological and social relations, and very poor scores in the environment domain in all categories.

Keywords: Health. University. Chronic diseases.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Localização geográfica do Município de Residência dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará, Setembro de 2019.....	26
Figura 2 – Localização geográfica do Município de Procedência dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará que se mudaram em virtude da graduação, Setembro de 2019.....	28
Figura 3 – Percentual de Avaliação da Qualidade de Vida geral dos acadêmicos de enfermagem da UFPA, Setembro de 2019.....	29
Figura 4 – Percentual de avaliação de saúde dos acadêmicos de enfermagem da UFPA, Setembro de 2019.....	30
Figura 5 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas do domínio físico, Setembro de 2019.....	40
Figura 6 – Escores Médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas do domínio psicológico, Setembro de 2019.....	41
Figura 7 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas do domínio relações sociais, Setembro de 2019...	42
Figura 8 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas do domínio Meio Ambiente, Setembro de 2019...	43
Figura 9 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por domínios, Setembro de 2019.	44

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Cálculo de amostra estratificada dos acadêmicos de enfermagem da UFPA matriculados no semestre 2019.4, Setembro de 2019.	20
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Escores médios atribuídos à faceta de dor e desconforto, resultante da pesquisa de Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará, Setembro de 2019.....	18
Tabela 2 – Escores médios por faceta e domínio da Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem, Setembro de 2019.....	19
Tabela 3 – Quantidade de Alunos Matriculados por Semestre na Faculdade de Enfermagem no período 2019.4.....	20
Tabela 4 – Tamanho Amostral Proporcional a Quantidade de Alunos Matriculados por Semestre na Faculdade de Enfermagem no período 2019.4.....	21
Tabela 5 – Percentual de acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por semestre, sexo, faixa etária, Cor/Raça, Estado Civil, Renda Familiar e assistência do auxílio permanência, Setembro de 2019.....	25
Tabela 6 – Percentual de acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por mudança de residência em virtude da graduação, reside com quem, custos com aluguel e assistência pelo auxílio moradia, Setembro de 2019.....	27
Tabela 7 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem no domínio físico, Setembro de 2019.....	31
Tabela 8 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem no domínio psicológico, Setembro de 2019.....	34
Tabela 9 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem no domínio Relações Sociais, Setembro de 2019.....	35
Tabela 10 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos Acadêmicos de enfermagem no domínio Relações Ambiente, Setembro de 2019.....	37
Tabela 11 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por características sociodemográficas, Setembro de 2019.....	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

1. QV – Qualidade de Vida
2. TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
3. FAENF – Faculdade de Enfermagem
4. OMS – Organização Mundial de Saúde
5. WHOQOL – World Health Organization Quality Of Life
6. IFES – Instituições Federais de Ensino Superior
7. DOU – Diário Oficial da União
8. IES – Instituição de Ensino Superior
9. SISU – Sistema de Seleção Unificada
10. MEC – Ministério da Educação e Cultura
11. ICS – Instituto de Ciências da Saúde
12. SIGAA – Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas
13. SAEST – Superintendência de Assistência Estudantil
14. PES – Programa Estudante Saudável
15. MS – Ministério de Saúde
16. TMC – Transtornos Mentais Comuns
17. NANDA-I – Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem
18. UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina
19. CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1 Problema.....	9
1.2 Justificativa.....	9
1.3 Hipóteses	9
1.4 Objetivo	10
1.4.1 Geral	10
1.4.2 Específico	10
2. REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1 A construção do Conceito de Qualidade de Vida.....	11
2.2 Teoria motivacional e hierarquização das necessidades humanas: Abraham Maslow	12
2.3 Teoria das Necessidades Humanas Básicas: Wanda Horta.....	14
2.4 Qualidade de Vida segundo a Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde.....	14
2.5 Qualidade de Vida e Patologias Sociais	15
2.6 Qualidade de Vida dos Acadêmicos de Enfermagem	16
3. METODOLOGIA	17
3.1 Tipos de estudo.....	17
3.2 Local de estudo.....	17
3.3 Coleta de dados.....	17
3.4 Instrumento de coleta de dados	17
3.5 Sujeitos do estudo.....	19
3.6.1 Amostra	19
3.6.2 Amostra estratificada.....	20
3.7 Procedimentos para análise de dados	21
3.7.1 Análise exploratória de dados.....	21
3.8 Aspectos legais	21
3.9 Riscos e benefícios	22
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
4.1 Dados Socioeconômicos.....	23
4.2 Descritiva da Qualidade de Vida geral dos acadêmicos.....	28
4.3 Descritiva da Qualidade de Vida dos acadêmicos por domínio de Necessidade Humana Básica	30
4.3.1 Domínio Físico	30
4.3.2 Domínio Psicológico	32
4.3.3 Domínio Relações Sociais.....	34
4.3.4 Domínio Ambiente	35
4.4 Escores Médios da Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem.....	38
4.4.1 Escores Médios da Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas.....	38
4.4.2 Escores Médios da Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Domínios.....	44

4.4.3 Escores Médios da Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Características Sociodemográficas	44
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
APÊNDICE A – Formulário de pesquisa.	54
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.	56
ANEXO A – Parecer Consubstancial do CEP.	57

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como saúde o bem estar físico, mental e social (SEGRE; FERRAZ, 1997). Porém, observa-se que as ações de saúde, em sua maioria, são voltadas para o bem estar físico e biológico, necessitando de amplas discussões sobre os aspectos mentais e sociais. Sendo assim, um grupo da OMS elaborou um instrumento que dispõe de todas as características necessárias para se ter saúde, avaliando-as a partir da Qualidade de Vida (QV) (FLECK, 2000).

Para Scattolin (2006) no decorrer dos anos a QV passou a ser um tema amplamente discutido, visto que, trata-se de um conceito amplo que abrange esferas sociais, físicas, psicológicas e ambientais dos indivíduos que constituem a sociedade. Seu principal objetivo é avaliar por meio da subjetividade, isto é, da percepção individual, as características singulares de cada esfera que proporciona ou não QV, tornando-se, portanto, um importante instrumento que permite o planejamento e desenvolvimento de ações ou intervenções que mantenham ou potencializem o bem estar dos indivíduos (SCATTOLIN, 2006).

A QV dos acadêmicos passou a ser discutida internacionalmente a partir do século XX, principalmente dos estudantes da área da saúde os quais, futuramente, serão responsáveis pelos cuidados em saúde da população (PARO; BITTENCOURT, 2013). Entretanto, o assunto ainda é pouco explorado no Brasil, necessitando de estudos abrangentes nessa área.

Para entender a necessidade da discussão da QV dos acadêmicos de enfermagem no Brasil é necessário destacar algumas características relevantes encontradas em estudos recentes sobre o estado de saúde dos alunos durante sua trajetória acadêmica.

Em uma pesquisa com 897 acadêmicos de enfermagem de duas universidades na Austrália, constatou-se que dos participantes 79,00% sofriam com dores lombares havendo, portanto, a diminuição no desempenho dos alunos em suas atividades cotidianas, sendo o maior grau de incapacidade relacionado aos alunos do primeiro ano de curso (44,40%) (MITCHELL et al., 2008 apud SILVA et al., 2011). Observou-se ainda o maior nível de dependência de medicamentos para alívio de dor em acadêmicos de enfermagem do terceiro ano de curso (MITCHELL et al., 2008 apud SILVA et al., 2011). Outro estudo sobre a mesma temática com 174 estudantes de enfermagem de uma universidade da Espanha, revelou que a incidência de dores lombares em alunos do primeiro ano de graduação era de 31,00% e dos formandos chegava a 72,00%, sendo justificada pelo aumento na carga horária das atividades dos últimos semestres, exigindo o máximo de esforço do aluno (VIDEMAN et al., 2005 apud SILVA et al., 2011). Nesse sentido, a dor é um fator incapacitante “levando à exacerbação de

alterações no padrão de sono, apetite, libido, irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais” (TEIXERA et al., 2003 apud SILVA et al., 2011, p. 520).

Outro tema relevante no âmbito acadêmico é o aumento nas taxas de estresse entre os alunos visto que, o ambiente universitário apresenta várias características estressoras à vivência acadêmica podendo ocasionar, ainda, sentimentos de temor, frustrações e angústia (CESTARI, 2017). Tratando-se de cursos da área da saúde outros fatores como carga horária, nível de exigência diante dos conteúdos e práticas, além da vivência em ambientes hospitalares torna o processo de estresse mais intenso acarretando sérios problemas ao aluno (CESTARI, 2017).

Outros problemas de grande influência no estado de saúde dos acadêmicos de enfermagem são a depressão e baixa autoestima. Para Furegato et al. (2006) a depressão é apresentada a partir das alterações humorais, psicológicas, cognitivas e somáticas e tem como fatores preponderantes, à manifestação em jovens, o ambiente familiar, perda da autoestima, ansiedade e alterações cognitivas, destacando que as alterações cognitivas diminuem o rendimento do aluno e oferecem riscos à assistência, uma vez que, a profissão exige certas habilidades associadas ao bom funcionamento cognitivo para a tomada de decisão.

Furegato et al. (2006) destacam, ainda, que a autoestima é resultado das interações entre o que o indivíduo é, o que ele acha que é, e o que as outras pessoas pensam que ele é. Nesse sentido, os níveis de autoestima são responsáveis pela valorização e confiança do indivíduo. Entretanto o ambiente acadêmico, em muitos casos, é responsável por alterações no nível de estima de seus alunos, ocasionando sentimentos negativos de inferioridade ou incapacidade diante da execução das atividades acadêmicas (FUREGATO et al., 2006).

Diante do que foi exposto, tratando-se de futuros profissionais da saúde, o estudo da QV dos acadêmicos de enfermagem é imprescindível na identificação de possíveis comorbidades ocasionadas pela vivência acadêmica. Desse modo, a partir do conhecimento sociodemográfico dos acadêmicos associados à QV por domínios, será possível o planejamento de ações efetivas ao bem estar do aluno durante a graduação em enfermagem. Promover um ambiente saudável à graduação permite um ambiente saudável ao ensino-aprendizado e, conseqüentemente, permite a formação de profissionais de qualidade.

1.1 Problema

A vivência acadêmica no curso de enfermagem da Universidade Federal do Pará atua como condicionante à diminuição da QV dos alunos nos domínios físico, psicológico, relações sociais e ambientais?

1.2 Justificativa

A QV está relacionada às necessidades humanas de bem estar, manutenção da saúde, ingestão hídrica, alimentação, lazer e realização pessoal (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000). Tratando-se, portanto, de um conceito amplo que envolve aspectos físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente. Outro fator importante a ser enfatizado é a vivência acadêmica como fator determinante na QV dos alunos, pois, sabe-se que o curso de enfermagem, devido seu nível de exigência, torna-se um estressor e, conseqüentemente, pode atuar como determinante à diminuição da QV.

Levando em consideração as necessidades do indivíduo, as concepções teóricas de Maslow (1943) sobre as necessidades humanas, devido suas contribuições na hierarquização das necessidades humanas, e as contribuições de Wanda Horta (1974) sobre as necessidades humanas básicas, mostram a importância de se avaliar os aspectos biológicos que desrespeitam a universalidades dos indivíduos, bem como, os aspectos psicossociais por meio da subjetividade, aproximando-se da proposta do WHOQOL GROUP na avaliação da QV.

Nesse sentido, a preocupação em analisar a QV está associada ao número crescente de doenças crônicas e psicológicas em acadêmicos. Portanto, partindo desse pressuposto o estudo de tais variáveis permite o planejamento de intervenções necessárias objetivando a promoção da saúde (GOMES et al., 2014).

1.3 Hipóteses

H0: Os acadêmicos de enfermagem da UFPA não apresentam fatores de influência na QV decorrentes da vivência acadêmica.

H1: Os acadêmicos de enfermagem da UFPA apresentam fatores de influência na QV decorrentes da vivência acadêmica.

1.4 Objetivo

1.4.1 Geral

Avaliar a QV dos acadêmicos do curso de enfermagem da UFPA.

1.4.2 Específico

Avaliar os fatores físicos, psicológicos, sociais e ambientais que não contribuem para a QV dos acadêmicos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A construção do Conceito de Qualidade de Vida

Apesar do avanço científico e tecnológico na área da saúde o conceito de QV é amplamente discutido devido sua complexidade, visto que, trata-se de uma condição subjetiva (PEREIRA et al., 2012). Com isso, alguns conceitos foram atribuídos a essa temática nos últimos anos. Entre os principais conceitos:

Alguns são distorcidos por uma visão eminentemente biológica e funcional, como status de saúde, status funcional e incapacidade/deficiência; outros são eminentemente sociais e psicológicos, como bem-estar, satisfação e felicidade. A qualidade de vida apresenta intersecções com vários desses conceitos, mas seu aspecto mais genérico (a saúde é apenas um de seus domínios) tem sido apontado como o seu grande diferencial e sua particular importância (FLECK, 1999, p. 21).

Nesse sentido, a OMS define saúde como “um status de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1946). Contrapondo-se ao status de saúde como modelo hegemônico para avaliação, Gill e Feinstein (1994) afirmam que a QV não depende apenas do modelo médico, mas da percepção e reação dos indivíduos diante de processos clínicos e não clínicos. Por outro lado, destaca-se o status funcional como a capacidade individual no desempenho de atividades independentemente de limitações físicas ou mentais e deficiência como alguma alteração física, psíquica ou fisiológica e a incapacidade como dificuldade na realização de atividades em decorrência das limitações impostas pela deficiência (BOWLING, 1997; FARIAS; BUCHALLA, 2005). No entanto, segundo Farias e Buchalla (2005) este modelo recebeu várias críticas devido à ausência de avaliação de variáveis ambientais e sociais.

Patrick (2003) infere que a QV não se restringe apenas ao estado pleno de saúde e destaca variáveis do meio ambiente que podem ou não serem afetadas pela ausência de saúde. Patrick (2003) destaca, ainda, que o status funcional limita-se ao desempenho de atividades físicas que podem se estender ao contexto social e, por fim, menciona que as medidas subjetivas relacionada a percepção de bem estar incluem sensações de (des)prazer, avaliações clínicas globais ou qualquer outra de estado subjetivo.

Entre outros modelos relacionados à QV, Hunt (1997) e McKenna e Whalley (1998) enfatizam os modelos de resposta emocional às circunstâncias; impacto da doença nos domínios emocional, ocupacional e familiar; bem estar social; capacidade de realizar necessidades individuais; cognitivo individual; funcionalista e *needs-based*, ou seja, baseada nas necessidades.

Tendo em vista os modelos citados Fleck (1999) realiza a segmentação dos modelos em apenas dois grupos, postulando-os como modelo de satisfação e modelo funcionalista.

O modelo de satisfação está diretamente relacionado à percepção de satisfação individual de um indivíduo em diversas áreas de sua vida (DIENER, 1984). Nesse sentido, determina-se uma estreita relação entre realização pessoal e expectativa que para Calman (1984) o aumento da QV é proporcional às realizações pessoais alcançadas e diminuição das expectativas. Além disso, outra contribuição importante do modelo de satisfação para o estudo da QV é o postulado que estabelece as necessidades humanas inerentes à universalidade dos indivíduos, pautadas na saúde, nutrição, mobilidade e abrigo, possibilitando, portanto, a criação de um instrumento de avaliação da QV por meio da universalidade (MORE, 1994; MASLOW, 1954).

O modelo funcionalista discorre sobre a perfeita funcionalidade do indivíduo diante de seus papéis sociais e suas outras funções (FLECK, 1999). Nesse contexto, a saúde é considerada a melhor variável de existência do indivíduo e, conseqüentemente, sua ausência implica em danos na funcionalidade de modo geral (MCKENNA; WHALLEY, 1998). Com isto, percebe-se a agregação das questões de saúde nos modelos funcionalistas de avaliação da QV.

Para Oliveira (2002), a QV plena está diretamente relacionada ao nível de satisfação do indivíduo diante de suas necessidades humanas e suas interações com o meio ambiente e, portanto, torna-se crucial o seu estudo na compreensão da QV.

2.2 Teoria motivacional e hierarquização das necessidades humanas: Abraham Maslow

A teoria motivacional proposta por Maslow em 1954, devido seus conceitos de motivação, foi utilizada como base na formulação de outras teorias e instrumentos que tinham como objetivo explorar o fator humano em grandes empresas (HESKETH; COSTA, 1980).

Para Maslow (1943), todos os indivíduos possuem necessidades básicas motivacionais ao seu comportamento, as quais são hierarquizadas de acordo a urgência de cada necessidade, a saber, necessidades básicas ou fisiológicas, segurança, social, autoestima e auto realização.

Para Hesketh e Costa (1980) a necessidade fisiológica é considerada a mais importante e, portanto, a mais urgente enquanto a necessidade de auto realização é considerada pouco urgente.

As necessidades básicas ou fisiológicas são inerentes à existência do indivíduo e, por isso, consideradas as mais urgentes, visto que, existe uma limitação em relação aos outros

estímulos, permitindo apenas estímulos de satisfação para as necessidades em questão, a saber: necessidades de alimento, água, vestuário, sexo e saneamento (VITÓRIA REGIS; PORTO, 2006).

Para Chiavenato (2000) as necessidades relacionadas à segurança são imprescindíveis, pois estão relacionadas à organização e, conseqüentemente, decisões equivocadas podem ocasionar sentimento de insegurança ou incerteza, por exemplo. Entre as necessidades de segurança, destacam-se a proteção individual contra perigos e ameaças, a saber, “saúde, seguro, previdência social e ordem social” (VITÓRIA REGIS; PORTO, 2006, p. 566).

Para Vitória Regis e Porto (2006), as necessidades sociais estão relacionadas à capacidade do indivíduo em construir relacionamentos afetivos que, por meio da integralização, permitam a convivência social. Quando as necessidades sociais, ou seja, amizade, respeito, amor, lazer e participação estão afetadas, a convivência em grupo ou sociedade torna-se inviável, produzindo relações antagônicas entre o indivíduo e as pessoas que o cercam (VITÓRIA REGIS; PORTO, 2006).

As necessidades de autoestima possuem relação com a autossatisfação onde, a satisfação com as “necessidades de independência, apreciação, dignidade, reconhecimento, igualdade subjetiva, respeito e oportunidades produzem sentimentos de autoconfiança, valor, força, capacidade, suficiência e utilidade ao mundo” (VITÓRIA REGIS; PORTO, 2006, p. 566). Por fim, as necessidades de auto realização estão relacionadas às realizações integrais individuais, a saber, “necessidades de utilização plena das potencialidades, de capacidade e da existência de ideologias” (VITÓRIA REGIS; PORTO, 2006, p. 566).

A teoria de Maslow apresenta alguns pontos relevantes à QV, são eles: (1) o comportamento humano é influenciado quando suas necessidades humanas não são satisfeitas, (2) os indivíduos possuem necessidades fisiológicas decorrente da genética, (3) de acordo a aprendizagem do indivíduo surgem outras necessidade que visam à conservação pessoal, a saber, segurança, (4) as necessidades de estima e auto realização representam conquistas pessoais do indivíduo que, por meio da busca progressiva, complementam-se de acordo ao suprimento de seus níveis, (5) as necessidades mais urgentes são predominantes em relação às demais necessidades e, portanto, influenciam o comportamento humano e (6) algumas necessidades, quando não satisfeitas, tornam-se imperativas e, conseqüentemente, neutralizam necessidades mais complexas (OLIVEIRA, 2002).

2.3 Teoria das Necessidades Humanas Básicas: Wanda Horta

A teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) foi desenvolvida a partir das concepções de Maslow, é fundamentada em leis universais, a saber, equilíbrio, adaptação e holismo (OLIVEIRA, 2002).

Segundo a teoria das NHB, o homem é parte integrante do universo e, por isso, está sujeito às alterações de equilíbrio dinâmico, tratando-se de um estado latente, ou de desequilíbrio homeodinâmicos correspondentes às manifestações das necessidades humanas básicas em intensidades que dependem do desequilíbrio causado (CIANCIARULLO, 1987).

Oliveira (2002) destaca as principais contribuições da teoria das NHB para o entendimento da QV, são eles: (1) por se tratar de um assunto que engloba vários aspectos, a QV está relacionada a satisfação no atendimento das necessidades humanas básicas, (2) a caracterização da QV tem como essência o suprimento das NHB, sejam simples ou complexas, (3) para que o indivíduo tenha um desenvolvimento pleno em sociedade e uma boa QV, suas NHB precisam ser supridas e (4) a satisfação humana contribui para o equilíbrio em sociedades (OLIVEIRA, 2002).

2.4 Qualidade de Vida segundo a Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde

Diante da falta de consenso entre pesquisadores na busca de uma definição geral de QV, onde, em muitos casos, levam-se em consideração apenas os indicadores que atendam aos interesses individuais de cada estudo (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012) o grupo WHOQOL da OMS define como QV “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e no sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações” (WHOQOL GROUP, 1994). Nesse sentido, percebe-se a amplitude do conceito de QV levando em consideração os aspectos físicos; psicológicos; relações pessoais e sociais diante do meio ambiente e o nível de independência do indivíduo (WHOQOL GROUP, 1994).

Com o objetivo de clarificar ainda mais o conceito de QV,

Embora não haja um consenso a respeito do conceito de qualidade de vida, três aspectos fundamentais referentes ao construto qualidade de vida foram obtidos através de um grupo de experts de diferentes culturas: (1) subjetividade; (2) multidimensionalidade; (3) presença de dimensões positivas (ex. mobilidade) e negativas (ex. dor) (FLECK et al., 1999, p. 20).

Para Fleck et al. (1999), a subjetividade leva em consideração a perspectiva do indivíduo e, portanto, a realidade objetiva é avaliada de acordo à percepção individual.

Para o Whoqol Group (1994) a multidimensionalidade é imprescindível na avaliação da QV, visto que, trata-se de um processo multidimensional que não deve ser avaliado somente em um score, devendo-se atribuir escores em todas as dimensões como ferramenta de avaliação da QV. Contudo, para Fleck et al. (1999) é necessário a presença de elementos positivos e negativos para uma boa QV.

Reiterando o conceito formulado pela OMS, o Ministério da Saúde (MS) atribui à QV características de “bem estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação saneamento básico e outras circunstâncias da vida” (BVS, 2013, p. 1). O MS estimula cinco passos para uma boa QV, a saber, (1) adoção de hábitos saudáveis, (2) trabalho, (3) esporte e lazer, (4) cuidados com o sol e (5) alimentação saudável (BVS, 2013).

2.5 Qualidade de Vida e Patologias Sociais

Segundo Almeida et al. (2012), as patologias sociais são caracterizadas pelo processo de adoecimento ocasionado pelo estilo ou condição de vida da população e, portanto, possuem grandes impactos na QV do ser humano. Almeida et al. (2012) classificam como patologias sociais todos os Transtornos Mentais Comuns (TMC) como ansiedade, estresse e depressão, por exemplo, todos decorrentes de uma condição ou estilo de vida (ALMEIDA et al., 2012). Destacam-se ainda algumas doenças cardiovasculares e obesidade. Nesse contexto, levando em consideração a forma de tratamento exclusivamente baseada no modelo biomédico, os autores fazem uma crítica às formas de diagnósticos e tratamentos, pois, sabe-se que muitas patologias de impacto na QV são oriundas do comportamento humano (ALMEIDA et al., 2012). O tratamento medicamentoso ameniza a sintomatologia apresentada pelos indivíduos, mas não resolve os problemas sociais das condições e estilo de vida como as rotinas exaustivas, por exemplo, (ALMEIDA et al., 2012). Alguns estudos associam alguns TMC e seus agravos às condições sociais dos indivíduos.

Alguns autores sugerem que, para a saúde mental, os efeitos das dificuldades crônicas são mais importantes que os eventos vitais produtores de estresse. No entanto, Weich e Lewis (1998) encontraram resultados opostos e as dificuldades financeiras no momento das entrevistas mostraram-se associadas com a incidência e a prevalência dos TMC, enquanto a pobreza esteve apenas associada à manutenção dos episódios. Para Lewis (1996) e Wilkinson (1996), a falta de dinheiro pode levar ao estresse e à insegurança, mecanismos psicológicos causadores dos TMC. Wilkinson (1997) sugere, no entanto, que pelo menos nos países desenvolvidos, as

desigualdades de renda (pobreza relativa) comprometem mais a saúde do que as precárias condições de vida (pobreza absoluta), afirmando também que a tomada de consciência sobre as desigualdades socioeconômicas afeta a saúde mental (LUDEMIR, 2008, p. 454 apud ALMEIDA, et al., 2012, p. 101).

2.6 Qualidade de Vida dos Acadêmicos de Enfermagem

Nos últimos anos, em virtude das políticas sociais e abertura de universidades, foi possível observar o ingresso de muitos alunos no ensino superior, especialmente nos cursos de enfermagem (MACHADO et al., 2016). Com isso, em alguns estudos recentes, percebem-se as alterações na QV dos acadêmicos, apontando alterações nos domínios físicos, psicológicos e ambientais decorrentes da vivência no curso, abandono familiar, rebaixamento da autoestima, alterações no padrão do sono, liberdade e exercícios físicos (MACHADO et al., 2016). Dessa forma, em um estudo realizado em seis cursos de enfermagem da região sul do país, observou-se que 36,00% dos alunos apresentaram alterações significativas em sua QV após o ingresso no curso de enfermagem (MACHADO et al., 2016). Visto isso, os autores ressaltam a importância das instituições conhecerem as questões relacionadas à QV de seus alunos, pois, trata-se de futuros profissionais que, em decorrência do curso, estão propensos a desenvolverem doenças neurológicas, isolamento social, dependência química e déficits de aprendizagem (MACHADO et al., 2016).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipos de estudo

Trata-se de um estudo: (i) quantitativo, onde o pesquisador considera que tudo pode ser quantificável, de forma a classificá-los, analisá-los, utilizando-se de ferramentas estatísticas, (ii) exploratório, utilizado quando se busca maior precisão sobre o fenômeno estudado e maior compreensão da problemática a ser abordada bem como o aprimoramento de ideias e (iii) descritiva que objetiva a caracterização de determinada população ou fenômeno permitindo a relação entre as variáveis contidas no estudo (GIL, 2002).

3.2 Local de estudo

O estudo foi realizado na cidade universitária professor José da Silveira Netto, especificamente na Faculdade de Enfermagem – UFPA, localizada na Rua Augusto Corrêa, número 1 - Guamá, Belém – PA.

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário dividido em duas partes. A primeira parte é referente aos dados socioeconômicos dos acadêmicos de enfermagem a partir das seguintes variáveis: (i) Semestre; (ii) Sexo: masculino e feminino; (iii) Faixa etária: <20, 20 a 29, 30 a 39 e ≥ 40 ; (iv) Cor/Raça: parda, negra, branca, indígena e amarela; (v) Estado Civil: solteiro(a), casado(a)/união estável, divorciado(a)/separado(a); (vi) Renda familiar (em salários mínimos): < 1, 1 a 2, 3 a 4, 5 a 6 e ≥ 7 ; (vii) É assistido pelo auxílio permanência: sim e não; (viii) Município de residência; (ix) Mudou de residência em virtude da graduação: sim e não; (x) Se mudou de residência, reside com quem; (xi) Possui custos com aluguel: sim e não; (xii) É assistido pelo auxílio moradia: sim e não; (xiii) Município de procedência.

A segunda parte do questionário contém perguntas do formulário WHOQOL-BREF, elaboradas pela OMS.

A coleta de dados ocorreu no período de aula dos acadêmicos em suas respectivas turmas, no período de 21 de Agosto a 06 de Setembro de 2019.

3.4 Instrumento de coleta de dados

O WHOQOL-Bref (World Health Organization Quality Of Life) é um instrumento desenvolvido e recomendado pela OMS para avaliar a QV dos indivíduos nos seus aspectos

físicos, psicológicos, sociais e ambientais (KLUTHCOVSKY; KLUTHCOVSKY, 2009). Sua composição é feita de 26 perguntas, das quais 2 são referentes a QV geral do indivíduo e 24 perguntas são divididas em quatro domínios: físico, psicológico, social e ambiental (FERRO, 2012).

Segundo Ferro (2012) sua forma de avaliação para todas as perguntas é baseada no modelo psicométrico de Likert, o qual dispõe uma escala numérica de 1 a 5 pontos onde o nível de intensidade, capacidade, frequência ou satisfação segue a modelagem de escala crescente.

O indivíduo deve circular o número que representa a sua percepção sobre determinada área da sua vida podendo conter variações baixas, indiferentes ou altas (ALMEIDA-BRASIL et al., 2017).

É necessário destacar que para a obtenção do resultado final é necessário realizar das etapas que consistem na média de respostas por facetas e, posteriormente, de domínios de necessidades humanas básicas.

Na Tabela 1, observa-se que o escore médio é obtido a partir da soma de todas as multiplicações do valor da escala pela quantidade de respostas, isto é, 512, dividido pela quantidade de respostas, neste caso, 159.

Tabela 1 – Escores médios atribuídos à faceta de dor e desconforto, resultante da pesquisa de Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará, Setembro de 2019.

Faceta	Variável	Categoria	Escala	Respostas	(*)	Média
Dor e Desconforto	Em que medida você acha que sua dor ou cansaço (físico) impede você de fazer o que precisa?	Nada	1	7	7	
		Pouco	2	22	44	
		Médio	3	69	207	3,2
		Muito	4	51	204	
		Completamente	5	10	50	
Total				159	512	

Nota: O item (*) indica o resultado da multiplicação da pontuação da escala pelo número de respostas.

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

O escore médio geral de um domínio é obtido a partir da soma das médias de cada faceta que compõem o referido domínio, dividido pela quantidade de facetas. A Tabela 2 apresenta os escores médios por faceta e o escore geral do domínio físico.

Tabela 2 – Escores médios por faceta e domínio da Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem, Setembro de 2019.

Domínio	Faceta	Média	
		Faceta	Domínio
Físico	Dor e Desconforto	3,22	2,99
	Energia e Fadiga	3,34	
	Sono e Repouso	2,85	
	Mobilidade	3,28	
	Atividades do Cotidiano	2,35	
	Dependência de Medicação/Tratamento	2,77	
	Capacidade de Trabalho	3,13	

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

É importante destacar que foi necessário realizar a decodificação das perguntas 3, 4 e 26 onde decodificação da escala de likert seguiu a ordem inversa, ou seja, de 5 a 1.

3.5 Sujeitos do estudo

O estudo foi constituído por acadêmicos regularmente matriculados no curso de enfermagem da Universidade Federal do Pará, campus Belém.

Foram incluídos na pesquisa alunos regularmente matriculados no curso de enfermagem da Universidade Federal do Pará do 3º ao 9º semestre.

Foram excluídos da pesquisa alunos não matriculados na instituição, alunos que solicitaram trancamento de matrícula e acadêmicos matriculados no 1º ou 2º semestres, pois, entende-se que os primeiros semestres abrangem, em sua maioria, apenas relações teóricas não sendo possível estabelecer relações sólidas teoria e práticas do cuidar.

3.6.1 Amostra

Inicialmente foi obtida a amostra inicial (n_0) a partir de

$$n_0 = \frac{1}{E^2} = \frac{1}{0,05^2} = 400,$$

onde $E = 0,05$ (5%).

Em seguida, obteve-se a amostra final a partir de

$$n = \frac{N \times n_0}{N + n_0} = \frac{259 \times 400}{259 + 400} = \frac{103.600}{659} = 157,2 = 158,$$

onde “ N ” = 259 é a quantidade de alunos matriculados no 4º período letivo que cursam do 3º ao 9º semestre do curso de enfermagem, da Universidade Federal do Pará.

3.6.2 Amostra Estratificada

A técnica estatística de amostragem aleatória simples estratificada consiste na divisão de uma população em estratos, isto é, subgrupos onde serão obtidas amostras de cada estrato. A amostragem estratificada tem por objetivo produzir estimativas mais precisas a partir da semelhança dos indivíduos do mesmo estrato e da diferença dos indivíduos por estrato (BOLFARINE; BUSSAB, 2005). Nesse caso, os estratos são representados pela quantidade de alunos matriculados por semestre conforme a Tabela 3.

Tabela 3 – Quantidade de Alunos Matriculados por Semestre na Faculdade de Enfermagem no período 2019.4.

Semestre	Alunos Matriculados
Terceiro	47
Quarto	44
Quinto	38
Sexto	33
Sétimo	24
Oitavo	29
Nono	44
Total	259

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

Para o cálculo da amostra estratificada, utilizou-se a fórmula abaixo onde “ n_h ” representa o tamanho do estrato amostral, ou seja, a quantidade de participantes por turma e “ N_h ” o tamanho populacional, isto é, a quantidade de alunos matriculados por turma.

$$n_h = n \times \frac{N_h}{N}$$

Quadro 1 – Cálculo de amostra estratificada dos acadêmicos de enfermagem da UFPA matriculados no semestre 2019.4, Setembro de 2019.

$n_h = 158 \times \frac{47}{259} = 28,6 = 29$
$n_h = 158 \times \frac{44}{259} = 26,8 = 27$
$n_h = 158 \times \frac{38}{259} = 23,1 = 23$
$n_h = 158 \times \frac{33}{259} = 20,1 = 20$
$n_h = 158 \times \frac{24}{259} = 14,6 = 15$
$n_h = 158 \times \frac{29}{259} = 17,6 = 18$
$n_h = 158 \times \frac{44}{259} = 26,8 = 27$

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

A partir dessa técnica, foram entrevistados 159 estudantes, dentre os 259 alunos matriculados na FAENF no período 2019.4. A coleta ocorreu proporcionalmente às quantidades de alunos matriculados por turma (Tabela 4).

Tabela 4 – Tamanho Amostral Proporcional a Quantidade de Alunos Matriculados por Semestre na Faculdade de Enfermagem no período 2019.4.

Semestre	Alunos	Amostra
Terceiro	47	29
Quarto	44	27
Quinto	38	23
Sexto	33	20
Sétimo	24	15
Oitavo	29	18
Nono	44	27
Total	259	159

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

3.7 Procedimentos para análise de dados

3.7.1 Análise Exploratória de Dados

Inicialmente foi utilizada a análise exploratória dos dados coletados. Utilizado métodos de Estatística Descritiva para organizar, resumir e descrever as características fundamentais de um conjunto de particularidades observadas por meio da organização e a apresentação sintetizada dos dados em gráficos, tabelas e figuras com o auxílio do Programa Microsoft Office Excel 2010™ (Microsoft Corporation, Redmond, Estados Unidos) (REIS; REIS, 2002).

3.8 Aspectos legais

Tal projeto foi submetido à avaliação dos aspectos técnicos do protocolo de pesquisa do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA, cumprindo dessa forma as exigências legais da Resolução N° 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, órgão vinculado ao Ministério da Saúde que trata das Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil. Ademais, o presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFPA sob o parecer 3.298.131 de 02 de maio de 2019.

Além disso, todos os alunos envolvidos na pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da inclusão no estudo (Anexo B).

3.9 Riscos e benefícios

A participação no projeto gerou riscos mínimos, como potenciais desconfortos decorrentes da participação, que foram amenizados e sanados por meio da confidencialidade e o sigilo sobre a identificação dos alunos. Os dados não foram divulgados de forma a possibilitar a identificação, pois se utilizou um banco de dados constando apenas o número sequencial do questionário respondido.

Os benefícios relacionados à participação na pesquisa poderão ser de ordem intelectual, social e cultural, quanto ao assunto “Qualidade de Vida”, visto que poderão se interessar pelo tema, aprofundar-se no assunto, e até mesmo incitar mudanças cabíveis pelos órgãos competentes desta instituição, proporcionando um ambiente saudável para os acadêmicos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Dados Socioeconômicos

A maior parte dos acadêmicos de enfermagem da UFPA, isto é, 29 (18,24%) está matriculada no terceiro semestre (Tabela 5). A maioria dos discentes ($n = 122$; 76,73%) são do sexo feminino (Tabela 5). Nesse sentido, ratificam-se os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas (2018) apontando que a maioria dos estudantes matriculados em cursos de graduação no país é do sexo feminino. Destaca-se, ainda, que o predomínio do sexo feminino na graduação de enfermagem ocorre devido à herança histórica que postula o curso e a profissão de enfermagem como atribuições do sexo feminino (WETTERICH; MELO, 2007). Contudo, segundo Wetterich e Melo (2007), devido às transformações sociais que perpassam linha histórica do preconceito ao sexo oposto na profissão, é possível observar um aumento de estudantes do sexo masculino no curso de enfermagem.

Segundo a pesquisa do perfil do estudante universitário das Instituições Federais de Ensino (IFES), realizada em 65 unidades no ano de 2018, pela Universidade Federal de Uberlândia, a maioria dos alunos está na faixa etária de 18 a 24 anos (65,80%). Na mesma pesquisa, verificou-se que 43,03% dos alunos autodeclararam-se brancos e 39,20% autodeclararam-se pardos e 70,20% possuem renda per capita de 1 salário e meio (UFU, 2019). Paralelo a isso, verificou na Tabela 5 que a maioria dos acadêmicos de enfermagem, 117 (76,97%), se encontra na faixa etária de 20 a 29 anos e 89 (55,97%) autodeclararam-se pardos, 148 (93,67%) dos acadêmicos são solteiros, com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos ($n = 91$; 59,10%) (Tabela 5).

A Portaria Nº 389, de 9 de maio de 2013, publicada no Diário Oficial da União (DOU) estabelece a criação do programa de bolsas permanência para estudantes de graduação das IFES, e tem por objetivos:

Art. 3º: I - viabilizar a permanência, no curso de graduação, de estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, em especial os indígenas e quilombolas; II - reduzir custos de manutenção de vagas ociosas em decorrência de evasão estudantil; e III - promover a democratização do acesso ao ensino superior, por meio da adoção de ações complementares de promoção do desempenho acadêmico. Art. 4º: A Bolsa Permanência é um auxílio financeiro que tem por finalidade minimizar as desigualdades sociais, étnico-raciais e contribuir para permanência e diplomação dos estudantes de graduação em situação de vulnerabilidade socioeconômica (BRASIL, 2013, p. 12).

Além disso, para a concessão do auxílio permanência o aluno deve dispor das seguintes condições: (1) renda familiar até 1,5 salário mínimo; (2) estar matriculado em um curso de carga horária igual ou superior a cinco horas diárias; (3) não ultrapassar o seu tempo de diplomação em até dois semestres; (4) assinar o termo de compromisso e (5) ser aprovado a partir do seu cadastro devendo ser homologado mensalmente pela IFES responsável, não sendo aplicáveis os Itens 1 e 2 as condições de concessão de bolsas à quilombolas e indígenas (BRASIL, 2013, p.13).

É imprescindível ressaltar as condições especiais estipuladas pelo ministério da educação à concessão de bolsas aos alunos quilombolas e indígenas, as quais determinam um auxílio permanência que não deve ser inferior ao valor de duas bolsas dos demais estudantes devido às “especificidades desses estudantes com relação à organização social de suas comunidades, condição geográfica, costumes, línguas, crenças e tradições, amparadas pela Constituição Federal” (BRASIL, 2013, p.12).

A Universidade Federal do Pará, atendendo à portaria do Ministério da Educação que dispõe a criação do Programa de bolsas permanência por meio da Superintendência de Assistência Estudantil (SAEST), com o objetivo de auxiliar acadêmicos de cursos extensivos que não possuem condições para custear suas despesas acadêmicas parcialmente ou integralmente, dispõe 1.570 bolsas no valor de R\$ 400,00 para alunos que comprovem vulnerabilidade socioeconômica (UFPA, 2019a) e 250 bolsas no valor de R\$ 400,00 para discentes indígenas, quilombolas e discentes de populações tradicionais (UFPA, 2019b). A maioria dos discentes ($n = 136$; 85,53%) não é assistido pelo programa de auxílio permanência (Tabela 5).

Em vários estudos referentes à evasão acadêmica, apesar dos aspectos que envolvem a problemática serem de natureza social, administrativa, política e econômica, percebe-se em muitos deles a evasão acadêmica definitiva do aluno por questões financeiras (BAGGI; LOPES, 2011). Em estudos propostos por Cardoso (2008), Davok e Bernard (2016) a evasão acadêmica, em sua maioria, ocorre entre alunos cotistas e, principalmente, de baixa condição econômica para manter-se nas IFES.

Apesar da criação do programa de auxílio permanência para os alunos das IFES em vulnerabilidade socioeconômica, a quantidade de bolsas mostra-se insuficiente para atender a demanda da UFPA e, portanto, é um fator de grande influência na QV dos acadêmicos de enfermagem que possuem uma renda familiar total de pouco mais que um salário mínimo.

Tabela 5 – Percentual de acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por semestre, sexo, faixa etária, Cor/Raça, Estado Civil, Renda Familiar e assistência do auxílio permanência, Setembro de 2019.

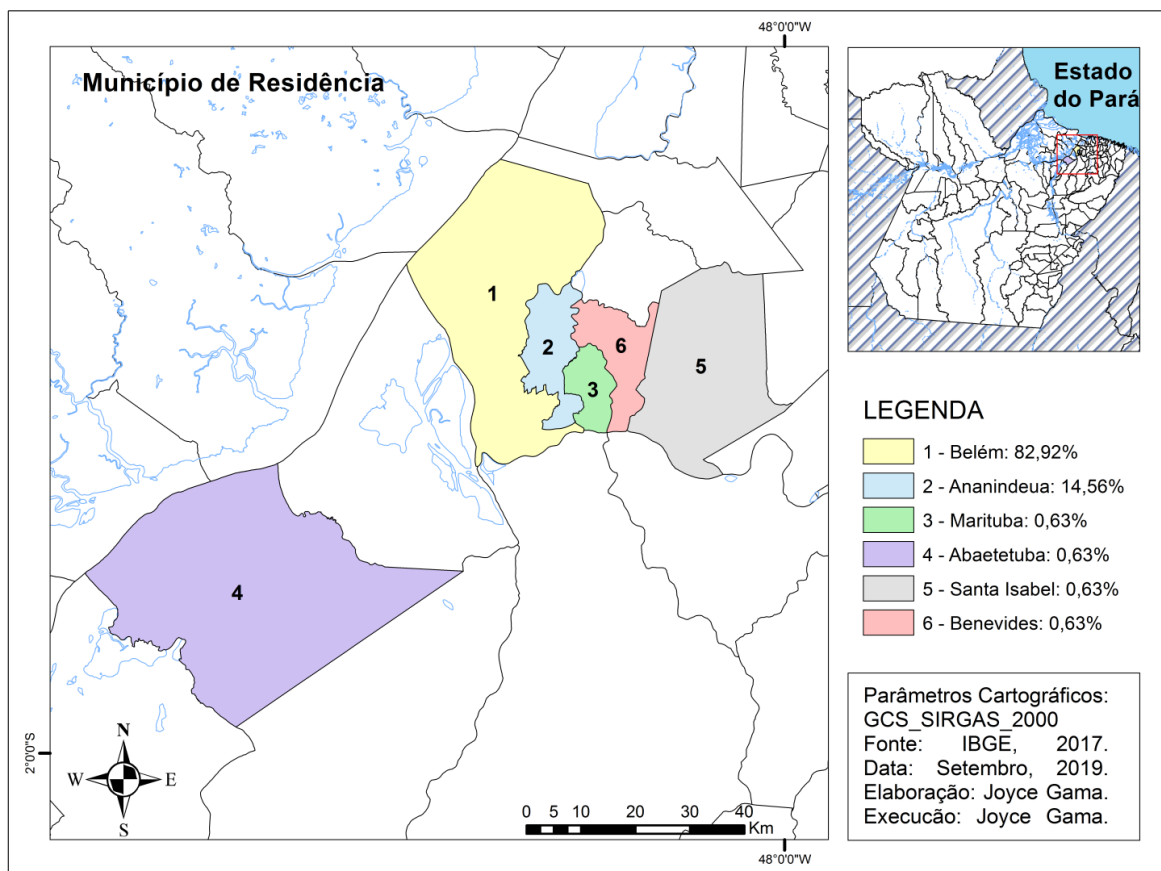
Variável	Categoria	Percentual
Semestre	Terceiro	18,24
	Quarto	16,98
	Quinto	14,47
	Sexto	12,58
	Sétimo	9,43
	Oitavo	11,32
	Nono	16,98
Sexo	Feminino	76,73
	Masculino	23,27
Faixa Etária	< 20	16,45
	20 a 29	76,97
	30 a 39	5,92
	≥ 40	0,66
Cor/Raça	Parda	55,97
	Negra	20,13
	Branca	18,87
	Indígena	4,40
	Amarela	0,63
Estado Civil	Solteiro(a)	93,67
	Casado(a)	5,06
	Divorciado(a)	1,27
Renda Familiar	< 1	6,49
	1 a 2	59,10
	3 a 4	20,78
	5 a 6	7,79
	≥ 7	5,84
É assistido pelo Auxílio Permanência?	Não	85,53
	Sim	14,47

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

Nota: Salário Mínimo=R\$ 998,00.

Em relação ao município de residência dos estudantes de enfermagem, a maioria reside na capital Belém ($n = 131$; 82,92%) seguido do município de Ananindeua ($n = 23$; 14,56%) (Figura 1). Contudo, é necessário destacar que muitos alunos mudaram de município de residência e virtude da graduação por questões de distância do seu município de origem e relação ao campus.

Figura 1 – Localização geográfica do Município de Residência dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará, Setembro de 2019.



Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

Segundo Souza et. al (2018) o processo de mudar de residência em virtude da graduação não é fácil para os alunos de graduação e envolve aspectos como o curso escolhido, a instituição, a localização do campus e, conseqüentemente a qualidade do ensino oferecido pela Instituição de Ensino Superior (IES), além das condições econômicas do aluno para custear sua estadia em outra cidade. Nesse contexto, a UFPA por meio da Superintendência de Assistência Estudantil (SAEST), conforme disposto a Portaria N° 389, de 9 de maio de 2013, dispõe 350 bolsas de R\$ 400,00 para custear a estadia do aluno em cidades próximas ao campus sendo 60,00% das bolsas para alunos que nunca receberam este auxílio e 40,00% para alunos que já receberam o auxílio (UFPA, 2019c).

Sabe-se que o Sistema de Seleção Unificada (SISU) é um dos maiores responsáveis pela mudança do município de origem dos alunos, pois, muitos são aprovados em instituições distantes, ratificando os dados divulgados pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) informando que dos 15 mil alunos aprovados pelo SISU, 13,00% matricularam-se fora de seu estado de origem e, quando analisados outros processos de ingressos às IES, dos 118.996

alunos matriculados no mesmo ano, 15.671 foram matriculados em outros estados (MORENO; REIS, 2013).

Outro problema decorrente da mudança de município, além das responsabilidades assumidas pelo aluno, é concernente a adaptação do aluno tanto no município quanto na instituição de ensino, sendo o primeiro semestre imprescindível à adaptação do aluno, pois, os impactos ocasionados pela residência em outra cidade associada à distância dos familiares são mais notáveis (SOUZA et al., 2018). A mudança do local de residência, associada à falta de recursos financeiros e distância familiar, torna-se prejudicial à QV dos acadêmicos de enfermagem.

Dos 159 discentes participantes da pesquisa, 59 (37,11%) mudaram de município e virtude da graduação (Tabela 6). Dos estudantes que se mudaram, 26 (47,27%) residem com familiares, 15 (27,27%) com amigos, 9 (16,36%) residem e municípios próximos ao campus sozinhos e 5 (9,09%) reside e casa de apoio com outros estudantes (Tabela 6). A maioria dos estudantes que se mudaram tem custos com aluguel ($n = 48$; 81,36%). A maioria desses estudantes não é assistida pelo auxílio moradia ($n = 47$; 81,03%) que prevê um auxílio de 400,00 mensais a estudantes que precisam de ajuda de custo com moradia (Tabela 6).

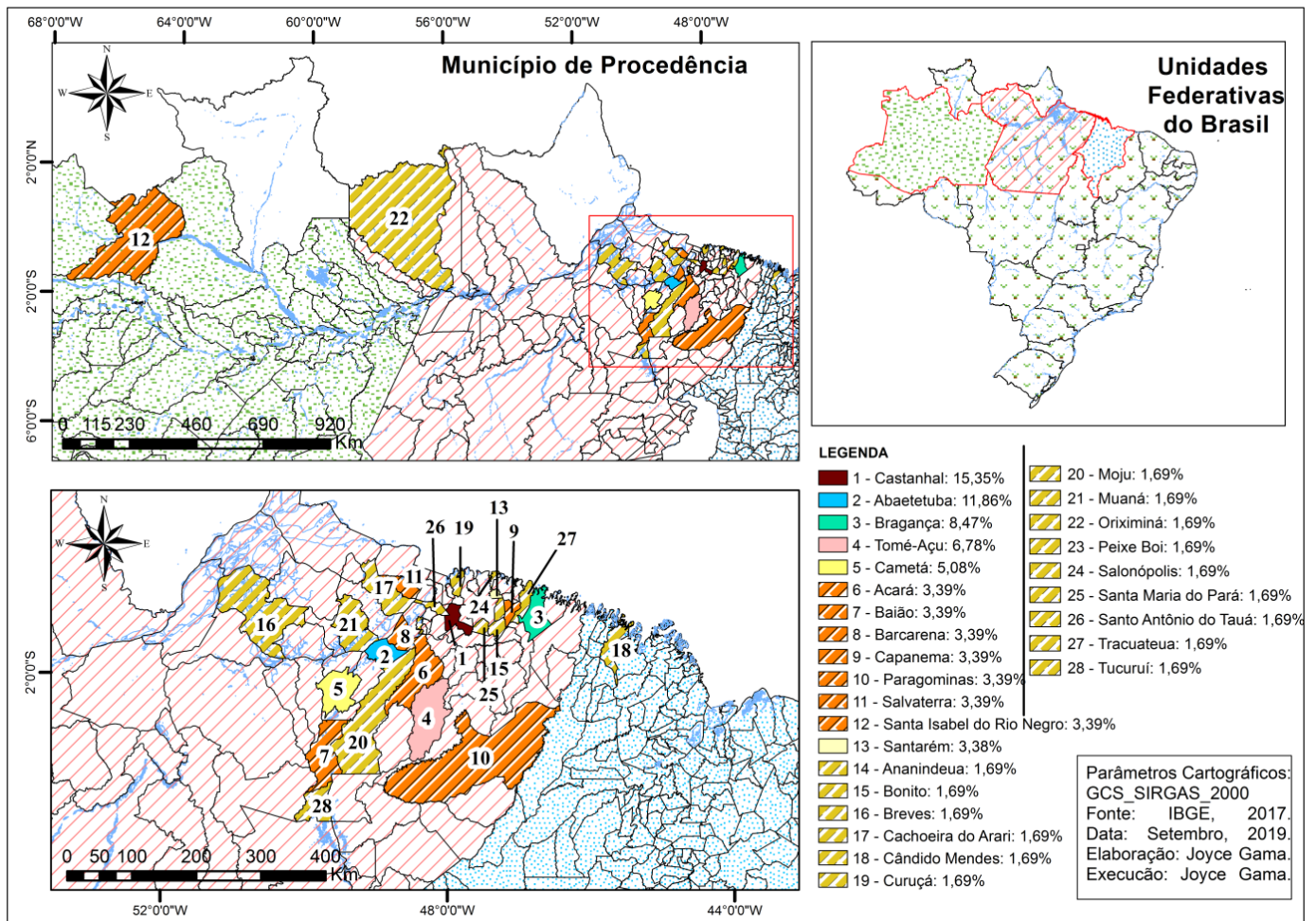
Tabela 6 – Percentual de acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por mudança de residência em virtude da graduação, reside com quem, custos com aluguel e assistência pelo auxílio moradia, Setembro de 2019.

Variável	Categoria	Percentual
Mudou de Residência em Virtude da Graduação	Não	62,89
	Sim	37,11
Se mudou de residência, reside com quem?	Familiares	47,27
	Amigo(s)	27,27
	Sozinho(a)	16,36
	Outros Estudantes	9,09
Possui Custos com Aluguel?	Não	18,64
	Sim	81,36
É Assistido Pelo Auxílio Moradia?	Não	81,03
	Sim	18,97

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

A Figura 2 apresenta o município de procedência dos acadêmicos de enfermagem onde é possível observar que a maior parte dos alunos procedem dos municípios de Castanhal ($n = 9$; 15,35%), Abaetetuba ($n = 7$; 11,86%), Bragança ($n = 5$; 8,47%), Tomé-Açu ($n = 4$; 6,78%) e Cametá ($n = 3$; 5,08%).

Figura 2 – Localização geográfica do Município de Procedência dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará que se mudaram em virtude da graduação, Setembro de 2019.



Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

4.2 Descritiva da Qualidade de Vida geral dos acadêmicos

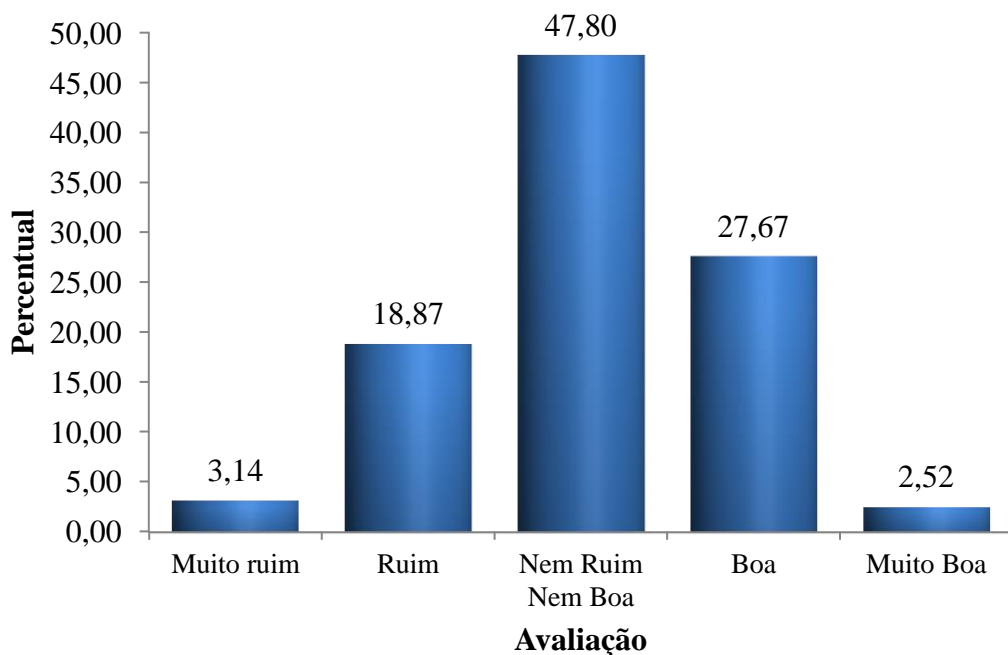
Segundo Farquhar (1995) as questões relacionadas à percepção subjetiva e individual sobre determinado assunto surgiram em estudos científicos a partir de 1970 e, apesar de não utilizarem meios para a formação de um conceito não generalista, são imprescindíveis para as questões de percepção individuais, as quais podem mensurar níveis de satisfação, felicidade, contentamento e outras variáveis de cunho subjetivo. Nesse sentido, para Campbell et al. (1976) o nível de satisfação ou contentamento é observado por meio da diferença entre o quanto o indivíduo se sente preenchido pelo sentimento de satisfação ou o quanto é privado do mesmo, por exemplo. O resultado de plena felicidade ou não é decorrente de experiências afetivas e o de satisfação de experiências cognitivas individuais sobre determinada variável. Paralelo a isso, têm-se o conceito de bem estar que se utiliza da combinação entre emoções

positivas e satisfação geral de vida, eliminando, conseqüentemente, emoções negativas (DIENER, 1984).

A maior parte dos entrevistados ($n = 76$; 47,80%) avalia que a sua qualidade vida enquanto acadêmico de enfermagem não é boa, nem ruim (Figura 3). No entanto, destaca-se que 36 (22,01%) alunos avaliaram sua QV como ruim ou muito ruim (Figura 3).

Segundo o estudo realizado por Lima et al. (2013) sobre a percepções dos acadêmicos de enfermagem sobre o seu processo saúde/doença a maioria refere alterações principalmente nos padrões alimentares e na qualidade dos alimentos oferecidos pelas instituições, além da falta de lugares apropriados para uma alimentação saudável, aumentando conseqüentemente o consumo de alimentos de preparo rápido não saudáveis, ocasionando vários problemas gastrointestinais que associados ao estresse, nervosismo e alimentação fora de hora aumentam os índices de gastrite entre os alunos.

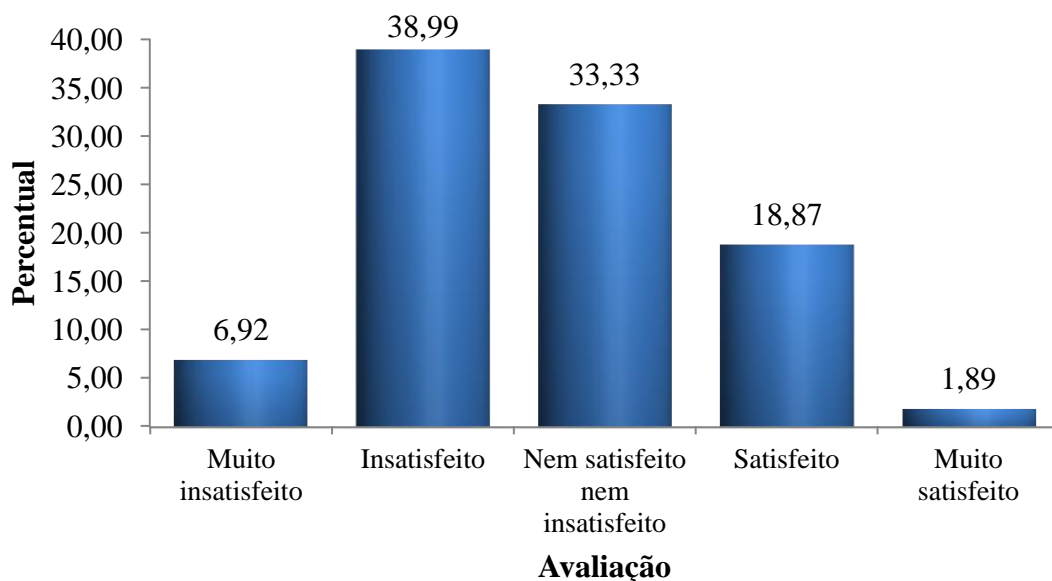
Figura 3 – Percentual de Avaliação da Qualidade de Vida geral dos acadêmicos de enfermagem da UFPA, Setembro de 2019.



Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

Em relação à avaliação de saúde dos graduandos do curso de enfermagem, a maioria afirma estar insatisfeita ($n = 62$; 38,99%) ou nem satisfeita, nem insatisfeita ($n = 53$; 33,33%) ou muito insatisfeita ($n = 11$; 6,92%) (Figura 4).

Figura 4 – Percentual de avaliação de saúde dos acadêmicos de enfermagem da UFPA, Setembro de 2019.



Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

4.3 Descritiva da Qualidade de Vida dos acadêmicos por domínio de Necessidade Humana Básica

4.3.1 Domínio Físico

Em relação à QV dos acadêmicos no domínio físico a maior parte dos estudantes afirma que a sua dor ou cansaço físico interferem em suas atividades diárias medianamente ($n = 69$; 43,39%) ou muito ($n = 51$; 32,08%) reiterando os dados obtidos no estudo realizados por Amaducci et al. (2010) que 94,20% dos alunos de enfermagem entrevistados relataram não realizar todas as suas tarefas devido o nível de cansaço. No mesmo estudo 44,40% dos alunos apontaram como motivo do cansaço sobrecarga de aulas, trabalhos, provas, participação em eventos, quantidade excessiva de disciplinas e aulas extensas (AMADUCCI, et al. 2010) (Tabela 7). A maior parte afirma que necessita pouco ($n = 48$; 30,19%) ou médio ($n = 52$; 32,69%) de tratamento médico para levar sua vida diária (Tabela 7). A maior parte afirma que dispõe de energia média para levar sua vida diária ($n = 89$; 55,98%) (Tabela 7). Em relação à locomoção dos alunos no campus da UFPA, a maior parte avalia como nem ruim nem boa ($n = 62$; 38,99%) e 56 (35,22%) alunos avaliam como boa (Tabela 7).

Para Araújo et al. (2013, p. 353) o sono e repouso proporcionam impactos imprescindíveis à QV do ser humano e, por isso, problemas em sua qualidade e duração são

aspectos potencializadores para o surgimento de doenças crônicas, a saber, “disfunção autonômica, distúrbios psiquiátricos, acidentes automobilísticos e de trabalho, envelhecimento precoce, depressão, insuficiência renal, intolerância à glicose e com a diminuição da eficiência laboral.” Em relação ao nível de satisfação dos acadêmicos de enfermagem com seu sono e repouso, a maior parte está insatisfeita ($n = 67$; 42,14%) seguida de nem satisfeito, nem insatisfeito ($n = 47$; 29,56%) (Tabela 7).

Segundo Hirsch et al. (2018) devido os fatores particulares do curso de enfermagem, a saber, carga horária, jornada integral e atividades extra classe, os acadêmicos são submetidos diariamente à situações de estresse que afetam seu desempenho acadêmico durante o curso. Além disso, outro fator associado ao desempenho dos estudantes são relativos às atividades avaliativas, concisamente criticadas por alunos que participaram do estudo de Lima et al. (2013) onde os acadêmicos relataram pouco tempo para desenvolverem suas atividades avaliativas devido a extensão das mesmas e, conseqüentemente, apresentam crises de ansiedade antes, durante e após as avaliações. Nesse contexto, verificou-se no estudo que 65 (41,14%) acadêmicos estão nem insatisfeitos, nem satisfeitos com sua capacidade no desempenho de suas tarefas no seu dia-a-dia seguido de insatisfeitos ($n = 58$; 36,71%) (Tabela 7). A maior parte dos alunos avalia se grau de satisfação em relação ao seu desempenho nos estágios obrigatórios e trabalho em equipe como nem insatisfeito, nem satisfeito ($n = 68$; 42,76%) ou Satisfeito ($n = 53$; 33,33%) (Tabela 7).

Tabela 7 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem no domínio físico, Setembro de 2019.

Faceta	Variável	Categoria	Percentual	p-valor
Dor e Desconforto	Em que medida você acha que sua dor ou cansaço (físico) impede você de fazer o que precisa?	Nada	4,40	0,049
		Pouco	13,84	
		Médio	43,39*	
		Muito	32,08	
		Completamente	6,29	
Energia e Fadiga	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	Nada	14,47	0,015
		Pouco	30,19*	
		Médio	32,69*	
		Muito	20,13	
		Completamente	2,52	

Tabela 7 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem no domínio físico, Setembro de 2019.

Faceta	Variável	Categoria	Percentual	p-valor
Sono e Repouso	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia no curso?	Nada	1,89	0,000
		Pouco	28,30	
		Médio	55,98*	
		Muito	10,69	
		Completamente	3,14	
Mobilidade	Quão bem você é capaz de se locomover na UFPA?	Muito ruim	1,89	0,000
		Ruim	16,98	
		Nem Ruim Nem Boa	38,99*	
		Boa	35,22*	
		Muito Boa	6,92	
Atividades do Cotidiano	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono e repouso?	Muito insatisfeito	17,61	0,026
		Insatisfeito	42,14*	
		Nem satisfeito/insatisfeito	29,56	
		Satisfeito	9,43	
		Muito satisfeito	1,26	
Dependência de Medicação/Tratamento	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	Muito insatisfeito	3,16	0,000
		Insatisfeito	36,71*	
		Nem satisfeito/insatisfeito	41,14*	
		Satisfeito	16,46	
		Muito satisfeito	2,53	
Capacidade de Trabalho	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade nos estágios obrigatórios e na realização de trabalho em equipe?	Muito insatisfeito	2,52	0,000
		Insatisfeito	19,50	
		Nem satisfeito/insatisfeito	42,76*	
		Satisfeito	33,33*	
		Muito satisfeito	1,89	

Nota: (*) Categoria predominante, a partir do teste exato de Fisher baseado na distribuição de probabilidades das frequências, ou seja, trata-se de um teste de significância. Em todos os testes foi utilizado como critério de decisão $\alpha = 0,05$ (5%), isto é, p-valor < 0,05 para rejeição da hipótese nula de igualdade numérica das categorias.

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

4.3.2 Domínio Psicológico

A assistência de enfermagem na contemporaneidade perpassa o aspecto biológico e auxilia o indivíduo em suas características biopsicossociais. Nesse contexto, a espiritualidade e religiosidade, a partir das experiências do indivíduo, tonam-se imprescindíveis ao cuidado do mesmo e, apesar da falta de consenso entre o conceito de espiritualidade, Koenig et al. (2012) citado por Espinha et al. (2013) afirma que a espiritualidade pode ser entendida como a busca do ser humano para questões como o sentido da vida, morte e relações sagradas que

transcendem o mundo físico. Tendo em vista o que foi supracitado, em relação ao aproveitamento da vida, a maior parte dos alunos referiu que aproveita pouco ($n = 57$; 35,85%) ou médio ($n = 71$; 44,65) (Tabela 8). Quando perguntados sobre o sentido da vida, a maior parte avalia que sua vida tem médio ($n = 55$; 34,60%) ou muito sentido ($n = 49$; 30,82%) (Tabela 8).

Monteiro et al. (2007) reitera que devido a complexidade no cuidar do ser humano, durante às práticas do curso, os acadêmicos desenvolvem pensamentos de incapacidade que, conseqüentemente, interferem na sua capacidade de memorização e concentração, acarretando, por fim, baixos rendimentos acadêmicos. A maioria dos acadêmicos de enfermagem consegue se concentrar medianamente em suas atividades acadêmicas ($n = 91$; 57,23%) (Tabela 8).

De modo geral, a depressão é responsável pelo sofrimento de grande parte da população mundial e é comumente observada em acadêmicos, principalmente da área da saúde devido à jornada extensiva (GAZALLE et al., 2004). Trata-se de um desequilíbrio mental caracterizado por alterações de humor e afeto as quais podem desencadear (1) sentimentos negativos de culpa e tristeza, (2) isolamento do indivíduo por meio da exclusão total ou parcial do convívio social, (3) alterações cognitivas a partir da dificuldade no nível de concentração, (4) distúrbios de autoimagem por meio do rebaixamento de autoestima, (5) problemas no padrão de sono e repouso, (6) perda de apetite e, por fim (7) pensamentos suicidas (FUREGATO et al., 2008).

Furegato et al. (2008) destacam, ainda, que a doença não é exclusiva de apenas um sexo, podendo acometer qualquer indivíduo. No entanto, os mesmos autores afirmam que as primeiras experiências responsáveis pelo desencadeamento de sintomas depressivos são comuns à adolescência e, devido às alterações hormonais e corporais percebidas em um período curto, são mais perceptíveis em indivíduos do sexo feminino.

Paralelo a essa realidade, a maior parte dos acadêmicos de enfermagem é capaz de aceitar sua aparência física medianamente ($n = 56$; 35,22%) (Tabela 8). 59 (37,10%) acadêmicos estão nem satisfeitos nem insatisfeitos consigo mesmo ($n = 59$; 41,51%) (Tabela 8). A maior parte dos estudantes afirma que tem pensamentos negativos algumas vezes ($n = 66$; 41,51%) seguido de muito frequentemente ($n = 33$; 20,75%) e sempre ($n = 33$; 20,75%) (Tabela 8).

Tabela 8 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem no domínio psicológico, Setembro de 2019.

Faceta	Variável	Categoria	Percentual	p-valor
Sentimentos positivos	O quanto você aproveita a vida?	Nada	1,89	0,000
		Pouco	35,85*	
		Médio	44,65*	
		Muito	14,47	
		Completamente	3,14	
Espiritualidade, religião, crenças pessoais	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	Nada	3,14	0,012
		Pouco	10,06	
		Médio	34,60*	
		Muito	30,82*	
		Completamente	21,38	
Pensar, aprender, memória e concentração	O quanto você consegue se concentrar em suas atividades acadêmicas?	Nada	1,26	0,000
		Pouco	12,58	
		Médio	57,23*	
		Muito	27,04	
		Completamente	1,89	
Imagem Corporal e Aparência	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	Nada	6,92	0,036
		Pouco	23,90	
		Médio	35,22*	
		Muito	22,01	
		Completamente	11,95	
Auto-estima	Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo?	Muito insatisfeito	6,92	0,093
		Insatisfeito	27,67	
		Nem satisfeito/insatisfeito	37,10*	
		Satisfeito	20,13	
		Muito satisfeito	8,18	
Sentimentos negativos	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	Nunca	2,52	0,000
		Algumas Vezes	41,51*	
		Frequentemente	14,47	
		Muito Frequentemente	20,75	
		Sempre	20,75	

Nota: (*) Categoria predominante, a partir do teste exato de Fisher baseado na distribuição de probabilidades das frequências, ou seja, trata-se de um teste de significância. Em todos os testes foi utilizado como critério de decisão $\alpha = 0,05$ (5%), isto é, p-valor < 0,05 para rejeição da hipótese nula de igualdade numérica das categorias.

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

4.3.3 Domínio Relações Sociais

Segundo Gama (2016), os achados de seu estudo sobre a QV de acadêmicos de enfermagem do Amazonas apontam para maiores escores médios no domínio de relações sociais, ressaltando a importância das interações sociais para o desenvolvimento do aluno no

curso visto que, muitos estudantes precisam mudar de residência em virtude da graduação e, conseqüentemente, necessitam se adaptar ao novo ambiente e, primordialmente, estabelecer novas relações sociais as quais são fundamentais ao exercício profissional de enfermagem. Gama (2016) destaca, ainda, que é por meio das relações sociais que o indivíduo desenvolve sua capacidade de receber e doar apoio, consideradas imprescindíveis ao aluno durante o curso (GAMA, 2016). No domínio de relações sociais, a maior parte dos acadêmicos de enfermagem está satisfeita com suas relações pessoais ($n = 70$; 44,03%) seguido de 38 (23,90%) alunos que estão nem satisfeitos nem insatisfeitos e 26 (16,35%) acadêmicos insatisfeitos (Tabela 9). Em relação à vida sexual, a maior parte dos estudantes está satisfeita ($n = 52$; 32,71%) ou nem satisfeita nem insatisfeita ($n = 36$; 22,64%) (Tabela 9). 66 (41,51%) alunos estão satisfeitos com o apoio que recebem de seus amigos (Tabela 9).

Tabela 9 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem no domínio Relações Sociais, Setembro de 2019.

Faceta	Variável	Categoria	Percentual	p-valor
Relações Pessoais	Quão satisfeito (a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	Muito insatisfeito	6,29	0,000
		Insatisfeito	16,35	
		Nem satisfeito nem insatisfeito	23,90	
		Satisfeito	44,03*	
		Muito satisfeito	9,43	
Atividade Sexual	Quão satisfeito (a) você está com sua vida sexual?	Muito insatisfeito	17,61	0,060
		Insatisfeito	9,43	
		Nem satisfeito nem insatisfeito	22,64	
		Satisfeito	32,71*	
		Muito satisfeito	17,61	
Suporte (Apoio) social	Quão satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	Muito insatisfeito	6,29	0,018
		Insatisfeito	10,06	
		Nem satisfeito nem insatisfeito	28,30	
		Satisfeito	41,51*	
		Muito satisfeito	13,84	

Nota: (*) Categoria predominante, a partir do teste exato de Fisher baseado na distribuição de probabilidades das frequências, ou seja, trata-se de um teste de significância. Em todos os testes foi utilizado como critério de decisão $\alpha = 0,05$ (5%), isto é, p-valor < 0,05 para rejeição da hipótese nula de igualdade numérica das categorias. **Fonte:** SOUZA, Joyce Gama (2019).

4.3.4 Domínio Ambiente

Em relação ao sentimento de segurança no campus, a maioria dos acadêmicos afirma se sentir médio ($n = 82$; 51,57%) ou pouco seguro no campus ($n = 50$; 31,45%). Essa sensação de insegurança ocorre devido à extensão do campus universitário que, por se tratar de uma

cidade universitária, (1) as políticas de iluminação não atendem à universidade em sua totalidade, destacando, ainda, a precarização da iluminação próximo à Faculdade de Enfermagem localizada no campus profissional, (2) o sistema de segurança é insuficiente à demanda de alunos e (3) a localização do campus em um dos bairros mais perigosos da capital Belém predispõe uma vulnerabilidade diante da criminalidade (RAMOS; ARAÚJO, 2013). Segundo a pesquisa sobre violência no campus, os crimes mais observados no campus são furtos (42,12%) e roubos (26,32%) (RAMOS; ARAÚJO, 2013).

Em relação ao ambiente físico acadêmico a maior parte dos alunos afirma que é um ambiente médio ($n = 70$; 44,03%) ou pouco saudável ($n = 63$; 39,62%). Essa percepção está diretamente relacionada à estrutura da FAENF-UFPA que, para muitos alunos, é insuficiente à demanda além de não oferecer uma estrutura adequada à estadia integral do aluno. Outros problemas que potencializam a percepção de ambiente inadequado são os acidentes com animais peçonhentos no campus, principalmente no setorial profissional, o qual abriga várias faculdades do Instituto de Ciências da Saúde (ICS).

Outra observação necessária é o custo dos discentes durante o curso. Sabe-se que apesar de se tratar de uma universidade pública os custos são consideráveis, uma vez que, cursos integrais exigem disposição e gastos do aluno desde aquisição de materiais à estadia na cidade universitária José da Silveira Netto ou nos campos de prática, que em sua maioria são distribuídos na região metropolitana de Belém. Em relação à disposição de dinheiro para suprir às necessidades acadêmicas a maioria afirma ter pouco dinheiro ($n = 83$; 52,19%).

Em relação à disposição de informações acadêmicas no cotidiano a maioria dos alunos avaliou que essas informações estão médias ($n = 77$; 48,42%) ou muito disponíveis ($n = 41$; 32,08%) aos alunos no campus. Essa disposição de informações pode ser observada nos sites da UFPA, grupos virtuais entre professores e alunos, Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA), biblioteca central e outros espaços físicos incluindo a própria secretaria do curso.

Em relação à oportunidade de atividades de lazer no campus a maior parte afirma não ter oportunidades ($n = 36$; 22,64%) e a maioria ($n = 89$; 55,98%) afirma ter poucas oportunidades de lazer no curso. De fato a universidade não dispõe muitas atividades de lazer no campus. Deve-se considerar a falta de disponibilidade dos alunos do curso devido à carga horária extensiva do curso.

A maior parte dos acadêmicos de enfermagem afirma estar satisfeita com as condições do local onde mora ($n = 56$; 35,22%).

Em relação à saúde a maior parte dos acadêmicos afirma estar insatisfeita com o seu acesso aos serviços de saúde ($n = 47$; 27,56%). Nesse contexto, com o objetivo de melhorar o acesso dos acadêmicos aos serviços de saúde, a UFPA por meio da (SAEST) oferece serviços de apoio à saúde estudantil por meio do Programa Estudante Saudável (PES) a partir das especialidades em clínica médica, odontologia, fisioterapia e terapia ocupacional, análises clínicas, psicologia, psiquiatria, de forma preventiva e terapêutica (UFPA, 2019d).

Em relação ao meio de transporte utilizado pelos alunos, a maioria refere estar muito insatisfeita ($n = 59$; 37,11%) ou insatisfeita ($n = 47$; 48%).

Tabela 10 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos Acadêmicos de enfermagem no domínio Relações Ambiente, Setembro de 2019.

Faceta	Variável	Categoria	Percentual	p-valor
Segurança Física e Proteção	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária no âmbito acadêmico?	Nada	4,40	0,000
		Pouco	31,45	
		Médio	51,57*	
		Muito	11,32	
		Completamente	1,26	
Ambiente físico: poluição, ruído, trânsito, clima	Quão saudável é o seu ambiente físico acadêmico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	Nada	5,03	0,000
		Pouco	39,62*	
		Médio	44,03*	
		Muito	10,06	
		Completamente	1,26	
Recursos Financeiros	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades acadêmicas?	Nada	8,81	0,000
		Pouco	52,19*	
		Médio	31,45	
		Muito	5,03	
		Completamente	2,52	
Oportunidade de adquirir novas informações e habilidades	Quão disponíveis para você estão às informações acadêmicas que precisa no seu dia-a-dia?	Nada	1,26	0,004
		Pouco	12,58	
		Médio	48,42*	
		Muito	32,08	
		Completamente	5,66	
Participação e oportunidades de recreação e lazer	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer no âmbito acadêmico?	Nada	22,64	0,000
		Pouco	55,98*	
		Médio	16,35	
		Muito	4,40	
		Completamente	0,63	

Tabela 10 – Percentual de avaliação da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem no domínio Relações Ambiente, Setembro de 2019 (*continuação*).

Faceta	Variável	Categoria	Percentual	p-valor
Ambiente no Lar	Quão satisfeito (a) você está com as condições do local onde mora?	Muito insatisfeito	5,03	0,050
		Insatisfeito	39,62	
		Nem satisfeito/insatisfeito	44,03*	
		Satisfeito	10,06	
		Muito satisfeito	1,26	
Cuidados de Saúde e Sociais: disponibilidade e qualidade	Quão satisfeito (a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	Muito insatisfeito	11,32	0,000
		Insatisfeito	29,56*	
		Nem satisfeito/insatisfeito	25,79*	
		Satisfeito	22,64*	
		Muito satisfeito	10,69	
Transporte	Quão satisfeito (a) você está com o seu meio de transporte?	Muito insatisfeito	37,11*	0,000
		Insatisfeito	30,19*	
		Nem satisfeito/insatisfeito	16,98	
		Satisfeito	11,32	
		Muito satisfeito	4,40	

Nota: (*) Categoria predominante, a partir do teste exato de Fisher baseado na distribuição de probabilidades das frequências, ou seja, trata-se de um teste de significância. Em todos os testes foi utilizado como critério de decisão $\alpha = 0,05$ (5%), isto é, p-valor $< 0,05$ para rejeição da hipótese nula de igualdade numérica das categorias.
Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

4.4 Escores Médios da Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem

4.4.1 Escores Médios da Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas

Analisando as médias obtidas no domínio físico, observa-se que a QV dos acadêmicos de enfermagem nas facetas energia e fadiga, mobilidade, dor e desconforto e capacidade de trabalho não é boa e nem ruim (Figura 5). Percebe-se ainda a baixa QV dos alunos em relação às facetas de sono e repouso, dependência de Medicação/Tratamento para realização das atividades acadêmicas e atividades do cotidiano (Figura 5).

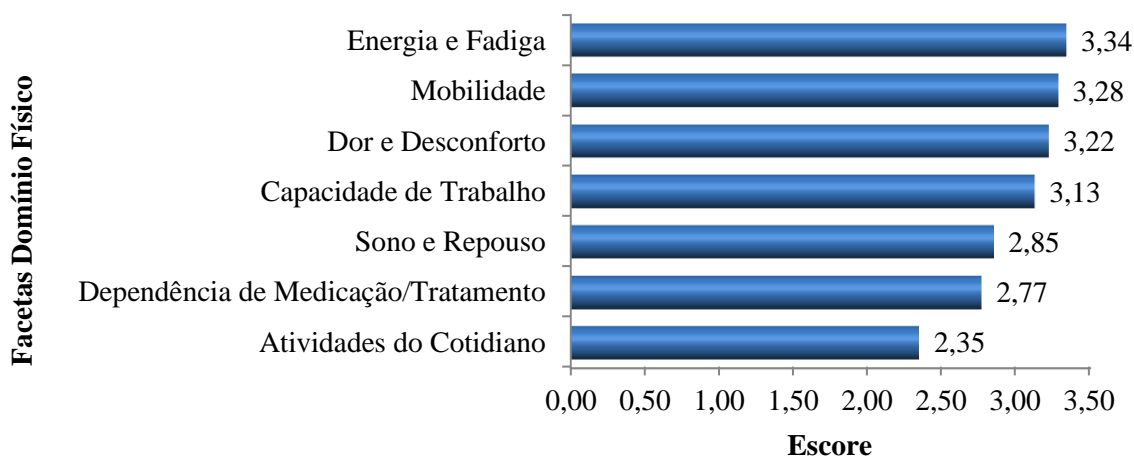
O sono e repouso são considerados necessidades humanas que provocam efeitos significativos na qualidade de vida dos indivíduos (CLARES et al., 2012). Para Clares et al. (2012) modificações em seus padrões resultam em vários prejuízos à saúde a partir da alteração no equilíbrio homeostático resultando em disfunções psicológicas, imunológicas, comportamental, humoral e adaptativas. Essas disfunções resultam em má QV por meio da

dificuldade em manter a atenção; redução da velocidade de resposta; prejuízos da memória, concentração e desempenho; dificuldade em manter um bom relacionamento familiar e social; aumento da incidência de dor; tendência à má avaliação da própria saúde; capacidade reduzida para realizar as tarefas diárias; aumento da utilização de serviços de saúde e redução da sobrevida (CLARES et al., 2012, p. 55).

Outro assunto importante a ser abordado é a dependência de medicação ou tratamento médico pelos acadêmicos de enfermagem. Segundo os resultados do estudo de Aquino et al. (2010) sobre uso de medicações entre acadêmicos da área da saúde, 42,30% dos participantes referiram o uso de alguns medicamentos em 15 dias anteriores à pesquisa, afirmando que a utilização das medicações eram provenientes de prescrições de profissionais médicos. No entanto, o percentual de estudantes que utilizou a prática de automedicação, cada vez mais observadas entre alunos de graduação, foi de 57,70% e entre as medicações mais utilizadas destacaram-se os analgésicos, antitérmicos, vitaminas, medicamentos para gripes e resfriados além de suplementos alimentares (AQUINO et al., 2012). A pesquisa aponta ainda que muitos acadêmicos fazem o uso desses medicamentos há muito tempo e justificam o uso devido à falta de tempo para realizar consultas médicas (AQUINO et al., 2012).

Em relação às atividades acadêmicas do cotidiano, representando o menor escore de QV no domínio físico, Monteiro et al. (2007) discorre sobre os impactos dos estímulos estressores sobre o desempenho acadêmico dos alunos. Os autores afirmam, ainda, que os estressores podem ser de cunho externo exemplificados pelas sensações de frio e calor, de cunho ambiental exemplificado pelas relações do indivíduo com o ambiente e podem ser de cunho interno exemplificado pelas sensações de alegria, medo e angústias (MONTEIRO et al., 2007). A sensação de realização diante após o esforço em adaptação são classificados como “eustresse” e quando ocorre o desequilíbrio biopsicossocial devido uma sobrecarga ou falta de esforço, as manifestações clínicas são denominada de “distress” (CATALDI, 2002). Os principais sintomas no domínio físico são “aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios” (MONTEIRO et al., 2007, p. 67). Já os sintomas psicológicos desencadeados pelas situações de estresse são “ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, preocupação excessiva, inabilidade de concentrar-se, dificuldade de relaxar, ira e hipersensibilidade emotiva” (LIPP, 1996, apud MONTEIRO et al., 2007, p. 67). Monteiro et al. (2007) ressaltam ainda a quantidade excessiva de estressores na formação acadêmica dos alunos de enfermagem e ratifica que para desenvolver o cuidado o aluno também necessita ser cuidado durante o curso afim de manter sua saúde física e mental em boas condições.

Figura 5 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas do domínio físico, Setembro de 2019.



Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

Em relação à QV dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará no domínio psicológico, percebe-se que a QV dos estudantes nas facetas espiritualidade, religião e crenças pessoais, pensar/aprender/memória e concentração e imagem corporal e aparência foi avaliada como nem boa e nem ruim (Figura 6). Percebe-se a baixa QV avaliada nas facetas relacionadas à autoestima, ocorrência de sentimentos negativos e sentimentos positivos (Figura 6).

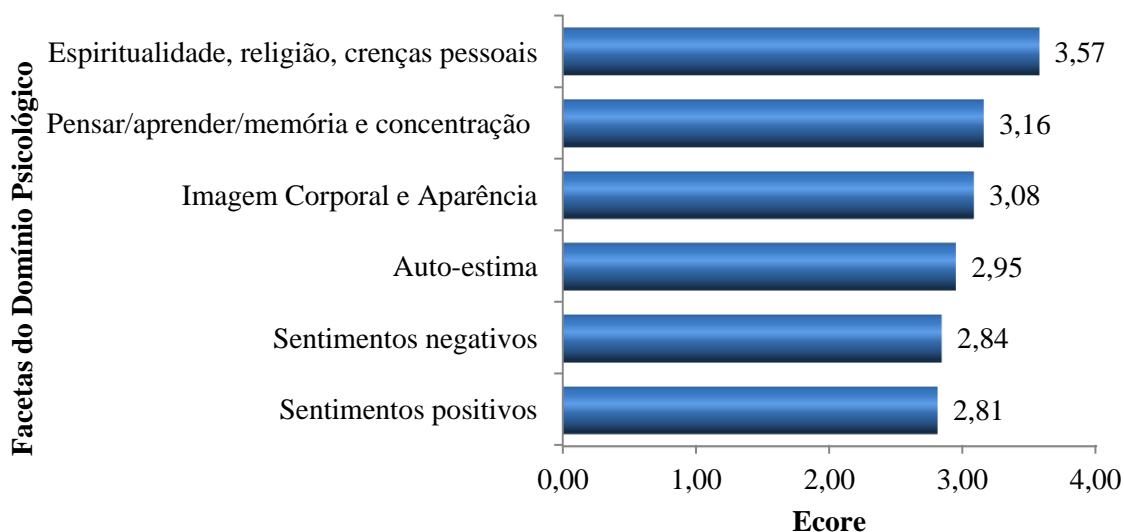
Para Sbicigo (2010) a autoestima é caracterizada pelos sentimentos de valor que o indivíduo tem de si e está relacionada com o estabelecimento de metas, projeção de expectativas e aceitação do outro, além de influenciar estímulos de aceitação ou negação em situações cotidianas. Contudo, a baixa autoestima, considerada como um sintoma depressivo e é caracterizada pelos sentimentos de incapacidade, incompetência e inadequação diante das situações diárias (SBICIGO et al., 2010). Alterações na autoestima de alunos são decorrentes das exigências impostas pelo curso na prestação e cuidados e, conseqüentemente, desencadeiam fatores prejudiciais à QV do aluno.

Outro problema enfrentado pelos acadêmicos é a incidência de pensamentos negativos. Silva (2019) atribui dois fatores principais na prevalência de pensamento negativos, a saber, episódios de ansiedade e o fator da oratória, ou seja, falar em público. Segundo May (1980) a ansiedade pode ser definida com uma sensação de impotência e conflito entre o indivíduo e o ambiente, gerando uma situação de temor à existência ou aos preceitos considerados essenciais ao indivíduo. Seus principais sintomas segundo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS, 2011, p.1) são:

preocupações, tensões ou medos exagerados (a pessoa não consegue relaxar); sensação contínua de que um desastre ou algo muito ruim vai acontecer; preocupações exageradas com saúde, dinheiro, família ou trabalho; medo extremo de algum objeto ou situação em particular; medo exagerado de ser humilhado publicamente; falta de controle sobre os pensamentos, imagens ou atitudes, que se repetem independentemente da vontade; pavor depois de uma situação muito difícil.

Além disso, Silva (2019) discorre sobre a incidência de pensamentos negativos desencadeados pela prática da oratória, cada vez mais exigida nos cursos de nível superior, podendo desencadear problemas de estresse, depressão, ansiedade e, posteriormente, a desistência do curso. Dessa forma, o falar em público age como potencializador, principalmente, dos episódios de ansiedade e com isto, desencadeando sentimentos de impotência capazes de interferir nos relacionamentos interpessoais e ensino-aprendizado do aluno (SILVA, 2019). De acordo ao que foi exposto acima, reiterando as informações da Figura 3, a associação entre a má QV relacionada à autoestima e aos sentimentos negativos influencia diretamente na baixa incidência de pensamentos positivos.

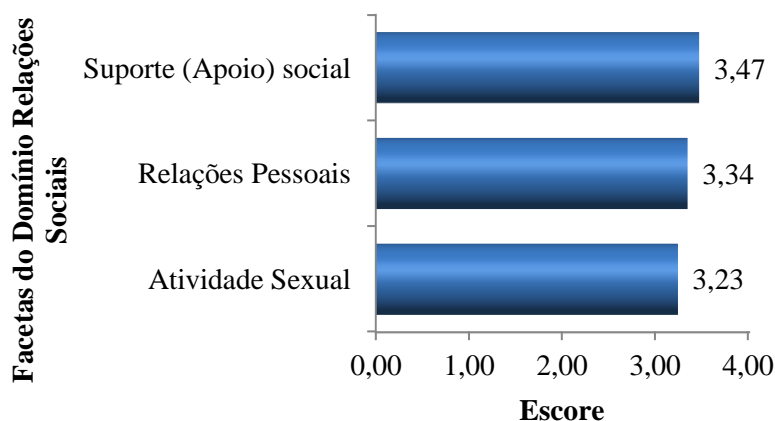
Figura 6 – Escores Médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas do domínio psicológico, Setembro de 2019.



Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

Em relação à QV dos estudantes nas facetas do domínio de relações sociais, observa-se que o suporte (apoio) social, relações pessoais e atividade sexual foram avaliados como nem boa e nem ruim (Figura 7).

Figura 7 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas do domínio relações sociais, Setembro de 2019.



Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

A segurança pode ser definida como a sensação ou estado de um indivíduo em sentir-se livre de ameaças, perigos, incertezas e riscos (HOUAISS, 2001). Nesse contexto, a Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I) elenca informações em seu domínio taxonômico de número 11 sobre segurança e proteção, associando-a a ausência de perigo e danos físicos ou imunológicos além de propor a conservação contra perdas e perigos e, conseqüentemente, a proteção da segurança (NANDA INTERNACIONAL, 2015).

Buss (2000) destaca a criação de ambientes saudáveis em virtude de seus impactos sobre a QV e, conseqüentemente, favoráveis à saúde dos indivíduos, levando em consideração a complexidade das relações interdependentes entre os diversos setores que constituem o convívio social. Buss (2000) ratifica que

a proteção do meio ambiente e a conservação dos recursos naturais, o acompanhamento sistemático do impacto que as mudanças no meio ambiente produzem sobre a saúde, bem como a conquista de ambientes que facilitem e favoreçam a saúde, como o trabalho, o lazer, o lar, a escola e a própria cidade, passam a compor centralmente a agenda da saúde (BUSS, 200, p. 171).

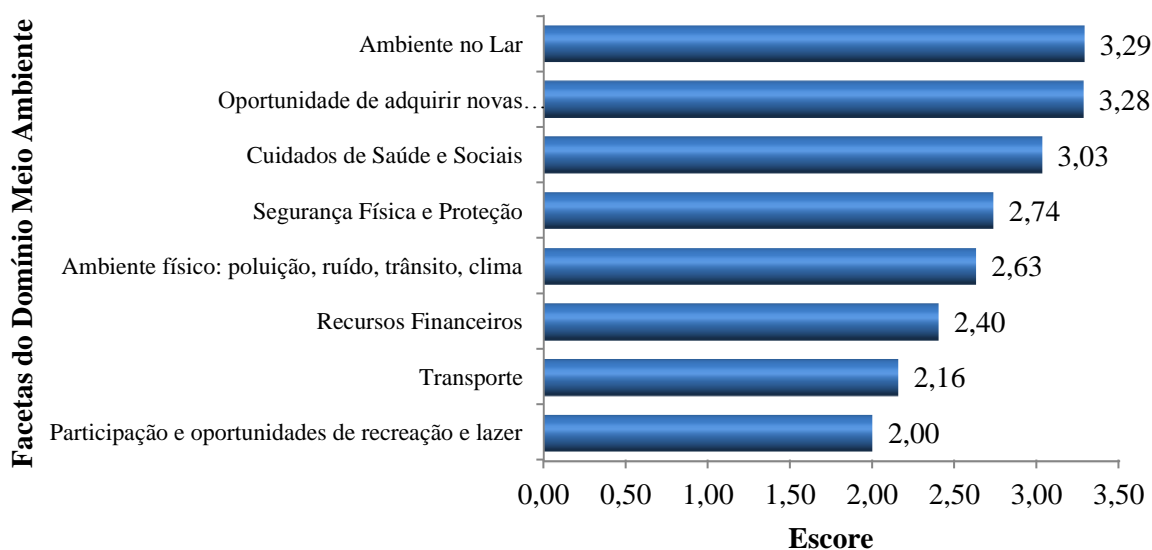
A segurança dos universitários nos campus e a violência recorrente são cada vez mais discutidas no âmbito acadêmico devido os impactos ocasionados sobre a vida dos alunos. Segundo a pesquisa realizada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) sobre violência no campus a crescente sensação de insegurança nas universidades está vinculada à circulação de mídias sobre a temática fortalecendo a ideologia de medo entre os alunos, ou seja, a sensação de insegurança não é decorrente exclusivamente da experiência de violência e

suas consequências estão associadas à perder de confiabilidade nas instituições, bem como, na mudança de comportamentos de sociabilidade (UFSC, 2017).

O estudo sobre violência nos campus universitários pontua características importantes à compreensão da sensação de insegurança nas universidades brasileiras, a saber, (1) aumento da criminalidade nos grandes centros urbanos que abrangem as universidades e a densidade demográfica elevada ao redor dos campi, (2) a extensão física e demográfica das universidades que, em virtude dessas características, são consideradas cidades universitárias permitindo o acesso livre à população, tornando a gestão dos setores de segurança mais complexos, delimitando ações de segurança das Polícias Militares em seu espaço, (3) a universidade, indiretamente, oferece vários atrativos à criminalidade, entre eles, dificuldades de cercamento, problemas de iluminação, ausência de policiamento militar, circulação de pessoas portanto objetos de valor e, por fim, (4) os atos de criminalidade e violência nos campi das universidades são mais destacados pela mídia devido atingirem à classe média (UFSC, 2017).

A QV dos alunos nas facetas ambiente no lar, oportunidade de adquirir novas informações ou habilidades e cuidados de saúde e sociais foram avaliadas como nem boa e nem ruim (Figura 8). Observa-se pouca qualidade de vida dos acadêmicos nas facetas de segurança física e proteção, ambiente físico: poluição/ruído/trânsito e clima, recursos financeiros, transporte e participação e oportunidade de recreação e lazer (Figura 8).

Figura 8 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Facetas do domínio Meio Ambiente, Setembro de 2019.

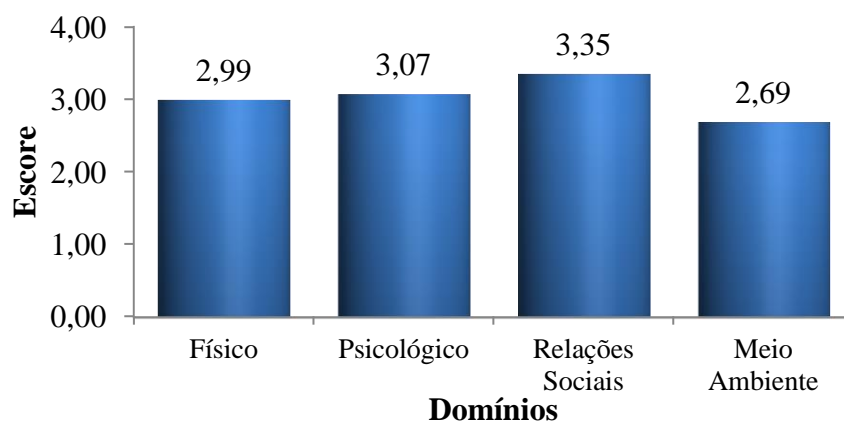


Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

4.4.2 Escores Médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Domínios

Na Figura 9, observa-se que a QV dos acadêmicos de enfermagem nos domínios psicológico e relações sociais foi avaliada como nem boa e nem ruim. Além disso, percebe-se a baixa QV dos estudantes nos domínios físico e meio ambiente (Figura 9).

Figura 9 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por domínios, Setembro de 2019.



Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

4.4.3 Escores Médios da Qualidade de Vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por Características Sociodemográficas

Na Tabela 11 é possível observar que o maior escore foi atribuído ao domínio de relações sociais pelos acadêmicos com renda familiar igual ou maior que sete salários mínimos (4,06). O pior escore também foi atribuído ao domínio de relações sociais pelo acadêmico autodeclarado amarelo (1,33) (Tabela 11).

Em relação ao sexo, percebe-se que escores ruins foram atribuídos aos domínios físico (2,82), psicológico (2,97) e meio ambiente (2,64) no sexo feminino (Tabela 11). Contrapondo-se a isso, o sexo masculino atribuiu apenas um escore ruim no domínio meio ambiente (2,82) (Tabela 11).

Em relação à faixa etária, percebe-se que maior escore foi atribuído ao domínio físico (4,02) pelos alunos a faixa etária de 30 a 39 anos e o menor escore foi atribuído ao domínio meio ambiente (2,13) pelos acadêmicos de 40 anos ou mais (Tabela 11). Também se percebe a atribuição de escores ruins nos domínio psicológico e relações sociais (Tabela 11).

Na variável cor/raça o maior escore foi observado no domínio psicológico (3,47) atribuído pelos alunos indígenas e o menor escore foi atribuído ao domínio de relações sociais (1,33) pelo acadêmico autodeclarado amarelo (Tabela 11). Também se observa a atribuição de escores ruins nos domínios psicológico e meio ambiente (Tabela 11).

Em relação ao estado civil os maiores escores foram atribuídos ao domínio Físico (3,36) pelos alunos divorciados e ao domínio de relações sociais (3,36) pelos alunos solteiros (Tabela 11). O menor escore foi atribuído ao domínio meio ambiente (2,61) pelos alunos casados. Também se observa escores ruins nos domínios físico e psicológico (Tabela 11).

Em relação à renda familiar, o maior escore foi ao domínio de relações sociais (4,06) pelos acadêmicos com renda familiar de sete ou mais salários mínimos e o menor escore foi atribuído ao domínio físico (2,44) pelos acadêmicos com renda familiar menor que um salário mínimo (Tabela 11). Além disso, observa-se a atribuição de escores ruins no domínio psicológico e meio ambiente (Tabela 11).

Dos alunos que não são assistidos pelo auxílio permanência o maior escore foi atribuído ao domínio de relações sociais (3,34) e os menores escores foram atribuídos ao domínio físico (2,91) e meio ambiente (2,69) (Tabela 11). Dos alunos assistidos pelo auxílio permanência o maior escore também foi atribuído ao domínio de relações sociais (3,41) e o pior escore foi atribuído ao domínio meio ambiente (2,65) (Tabela 11).

Os alunos que não mudaram de residência em virtude da graduação atribuíram escores ruins aos domínios ambiente (2,70), físico (2,85) e psicológico (2,95) (Tabela 11). Dos alunos que mudaram de residência, o maior escore foi atribuído ao domínio de relações sociais (3,40) e o pior escore foi atribuído ao domínio ambiente (2,66) (Tabela 11).

Dos alunos que mudaram de residência em virtude da graduação, os alunos que residem sozinhos atribuíram o melhor escore ao domínio de relações sociais (3,56) e um escore ruim ao domínio físico (2,90) (Tabela 11). Ademais, o domínio físico recebeu escores ruins de todas as categorias (Tabela 11).

Dos alunos que mudaram de residência e em virtude da graduação, os que não possuem custos com aluguel atribuíram o melhor escore no domínio de relações sociais (3,54) e o pior escore ao domínio ambiente (2,76) (Tabela 11). Dos alunos que possuem custos com aluguel o pior escore também foi atribuído ao domínio (2,63) (Tabela 11).

Em relação aos alunos não assistidos pelo auxílio moradia o melhor escore foi atribuído ao domínio de relações sociais (3,42) e o pior escore ao domínio ambiente (2,66) (Tabela 11). Dos alunos assistidos pelo auxílio moradia o melhor escore foi atribuído ao domínio psicológico e o pior escore ao domínio meio ambiente (2,84) (Tabela 11).

Na Tabela 11, percebe-se que os piores escores, em sua maioria, foram atribuídos aos domínios ambiental e físico. Poucos escores ruins foram atribuídos ao domínio psicológico e o domínio de relações sociais apresentou os melhores escores associados às características sociodemográficas dos acadêmicos de enfermagem (Tabela 11).

Tabela 11 – Escores médios da Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará por características sociodemográficas, Setembro de 2019.

Variável	Categoria	Escores médios de Qualidade de Vida				
		<i>n</i> (%)	Físico	Psicológico	Relações Sociais	Meio Ambiente
Sexo	Feminino	122 (76,73)	2,82	2,97	3,30	2,64
	Masculino	37 (23,27)	3,28	3,39	3,50	2,82
Faixa Etária	< 20	25 (16,45)	3,99	3,08	3,45	2,91
	20 a 29	117 (76,97)	3,98	2,93	3,37	2,38
	30 a 39	9 (5,92)	4,02	3,39	3,41	2,69
	≥ 40	1 (0,66)	3,71	3,17	2,33	2,13
Cor/Raça	Parda	89 (55,97)	2,98	2,98	3,26	2,68
	Negra	32 (20,13)	2,94	3,22	3,54	2,53
	Branca	30 (18,87)	2,93	3,03	3,34	2,77
	Indígena	7 (4,40)	3,39	3,74	3,57	3,04
	Amarela	1 (0,63)	2,43	2,67	1,33	2,50
Estado Civil	Solteiro(a)	148 (93,67)	2,92	3,08	3,36	2,68
	Casado(a)	8 (5,06)	2,95	2,88	3,00	2,61
	Divorciado(a)	2 (1,27)	3,36	3,25	3,17	2,88
Renda Familiar	< 1	10 (6,49)	2,44	3,18	3,17	2,38
	1 a 2	91 (59,10)	2,93	3,15	3,33	2,59
	3 a 4	32 (20,78)	2,95	3,01	3,35	2,75
	5 a 6	12 (7,79)	2,76	2,64	3,47	2,91
	≥ 7	9 (5,84)	3,43	3,36	4,06	3,46
Auxílio Permanência	Não	136 (85,53)	2,91	3,05	3,34	2,69
	Sim	23 (14,47)	3,01	3,17	3,41	2,65
Mudou de residência	Não	100 (62,89)	2,85	2,95	3,31	2,70
	Sim	59 (37,11)	3,06	3,28	3,40	2,66
Reside com quem	Familiares	26 (47,27)	3,02	3,29	3,22	2,59
	Amigo(s)	15 (27,27)	3,10	3,24	3,47	2,69
	Sozinho(a)	9 (16,00)	2,90	3,31	3,56	2,57
	Outros Estudantes	5 (9,09)	3,11	3,03	3,20	2,88
Possui custos com aluguel	Não	11 (18,64)	3,07	3,34	3,54	2,76
	Sim	48 (81,36)	3,05	3,26	3,36	2,63
Auxílio Moradia	Não	47 (81,03)	3,04	3,26	3,42	2,66
	Sim	11 (18,97)	3,09	3,32	3,27	2,84

Fonte: SOUZA, Joyce Gama (2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trata-se de um tema amplo que agrega fatores físicos, psicológicos, sociais e ambientais que, em virtude do seu desequilíbrio, causam impactos imprescindíveis à QV do ser humano.

Por meio da pesquisa de QV dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará, observou-se que a maioria dos estudantes apresenta uma QV ruim, associada a suas características sociodemográficas, em pelo menos um domínio.

A QV dos alunos no domínio meio ambiente é alarmante visto que, de todas as categorias estudadas, apenas duas atribuíram um escore nem bom, nem ruim ao domínio, sendo os demais escores ruins. Essa insatisfação com o meio ambiente acadêmico está relacionada à infraestrutura do campus e da faculdade, além dos problemas de mobilidade urbana recorrentes em Belém.

Observaram-se muitos escores ruins no domínio físico, indicando a sobrecarga dos alunos durante a vivência acadêmica no curso as quais podem desencadear situações estressoras e ansiedade, além de promover comorbidades entre os alunos.

Apesar de ter apresentado apenas 7 escores ruins, os alunos apresentaram uma QV nem boa, nem ruim no domínio psicológico. No entanto, é importante ressaltar que devido à sobrecarga e as exigências impostas pelo curso, tanto na acadêmica como em campos de práticas, os alunos estão propensos a desenvolverem doenças psicossomáticas e, conseqüentemente, diminuirão a QV neste domínio. Um parâmetro para essa realidade são os resultados obtidos por meio da última pergunta do domínio psicológico, a qual discorre sobre a frequência de sentimentos negativos, mau humor, desespero, ansiedade e depressão onde 97,48% dos acadêmicos de enfermagem da UFPA afirmaram a presença dessas características frequentemente, muito frequentemente ou sempre.

São evidentes os impactos à QV dos acadêmicos de enfermagem da UFPA. Portanto, com o objetivo de compreender melhor esses impactos na QV dos alunos, é necessária a realização de estudos específicos sobre os fatores de adoecimento, estresse, ansiedade, dores, dependência medicamentosa, uso de substâncias psicoativas e outras doenças de cunho psicossomático. A partir desses estudos, será possível estabelecer parâmetros concretos e, posteriormente, formular intervenções eficazes à melhora da QV dos alunos. Com isso, a vivência acadêmica será saudável, proporcionando bons coeficientes de rendimento e, conseqüentemente, excelentes profissionais à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA-BRASIL, C. C. et al. Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais. v.22, n.5. p.1705-1716, mai. 2017.
- ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G.L.; MARQUES, R. **Qualidade de vida definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa**. 1. ed., São Paulo: Each, 2012.
- AMADUCCI, C. M.; MOTA, D. D. F. C.; PIMENTA, C. A. M. Fadiga entre estudantes de graduação em enfermagem **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo. v. 44, n. 4, p. 1052-1058, 2010.
- AQUINO, D. S.; BARROS, J. A. C.; SILVA, M. D. P. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 15, n. 5, p. 2533-2538, 2010.
- ARAÚJO, M. F. M.; LIMA, A. C. S.; ALENCAR, A. M. P. G.; ARAÚJO, T. M.; FRAGOASO, L. V. C.; DAMASCENO, M. M. C. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza-CE. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis. v. 22, n. 2, p. 352-360. abr./jun. 2013.
- BAGGI, C. A. S.; LOPES, D. A. Evasão e avaliação institucional no ensino superior: uma discussão bibliográfica. **Avaliação**. São Paulo. v. 16, n. 2, p. 355-374, jul. 2011.
- BOLFARINE, H.; BUSSAB, W. O. **Elementos de Amostragem**. 1. Ed., São Paulo: Editora Blucher, 2005.
- BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. Portaria nº 389, de 9 de maio de 2013. Cria o Programa de Bolsa Permanência e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 12-13. 13 mai. 2013.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.
- BVS, Biblioteca Virtual em Saúde. **Ansiedade**. 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/224_ansiedade.html. Acesso em: 19 novembro 2019.
- BVS, Biblioteca Virtual em Saúde. **Qualidade de Vida em cinco passos**. 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2107-qualidade-de-vida-em-cinco-passos>. Acesso em: 19 novembro 2019.
- CALMAN, K. C. Quality of life in cancer patients: an hypothesis. **Journal of Medical Ethics**, v. 10, n.3, p. 124-177, 1984.
- CARDOSO, C. B. **Efeitos da política de cotas na Universidade de Brasília: uma análise do rendimento e da evasão**. 2008. 123 p. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

CATALDI, M. J. G. **O stress no meio ambiente de trabalho**. 3.ed., São Paulo: LTR; 2002.

CESTARI, V. R. F.; BARBOSA, I. V.; FLORENCIO, R, S.; PESSOA, V. L. M. P.; MOREIRA, T. M. M. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. **Acta Paul Enferm**. v. 30, n. 2, p. 190-6, 2017.

CIANCIARULLO, T. I. Teoria das Necessidades Humanas Básicas — um marco indelével na enfermagem brasileira. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 21, s/n, p. 100-107, jun. 1987.

CLARES, J. W. B.; FREITAS, M. C.; GALIZA, F. T.; ALMEIDA, P. C. Necessidades relacionadas ao sono/repouso de idosos: estudo fundamentado em Henderson. **Acta Paul Enferm**. v. 25 (Número Especial 1), p. 54-59, 2012.

DAVOK, D. F.; BERNARD, R. P. Avaliação dos índices de evasão nos cursos de graduação da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. **Avaliação**. São Paulo. v. 21, n. 2, p. 503-521, jul. 2016.

DIENER, E. Subjective well-being. **Psychological Bulletin**, v. 95, n. 3, p. 542-575, 1984.

ESPINHA, D. C. M.; CAMARGO, S. M.; SILVA, S. P. Z.; PAVELQUEIRES, S.; LUCCHETTI, G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 34, n. 4, p. 98-106, 2013.

FARIAS, N.; BUCHALLA, C. M. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n. 2, p. 187-193, 2005.

FARQUHAR, M. Definitions of quality of life: a taxonomy. **Journal of Advanced Nursing**. Oxford, v.22, n.3, p.502-8, set. 1995.

FERRO, F. F. **Instrumentos para medir a Qualidade de Vida No trabalho e a ESF: uma revisão de literatura**. 2012. 92 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Brumadinho, 2012.

FLECK, M. P. A. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100) Development of the Portuguese version of the OMS evaluation instrument of quality of life. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo. v.21, n.1. p. 19-28, mai. 1999.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Porto Alegre: Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. v.5, n.1. p.33-38, 2000.

FLECK, M. P. A. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100) Development of the Portuguese version of the OMS evaluation instrument of quality of life. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo. v.21, n.1. p. 19-28, mai. 1999.

FUREGATO, A. R. F.; SANTOS, J. L. F.; SILVA, E. C. Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à auto-estima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental. **Rev Latino-am Enfermagem**. v. 16, n. 2, mar./abr. 2008.

FUREGATO, A. R. F.; SILVA, E. C.; CAMPOS, M. C.; CASSIANO, R. P. T. Depressão e auto-estima entre acadêmicos de enfermagem. **Rev. Psiq. Clín.** v. 33, n. 5, p. 239-244, 2006.

GAMA, A. S. M. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem do Amazonas, Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 30, n. 4, p. 1-9, out./dez. 2016.

GAZALLE, F. K.; HALLAB, P. C.; LIMAC, M. S. Depressão na população idosa: os médicos estão investigando?. **Rev Bras Psiquiatr**. v. 26, n. 3, p.145-149, 2004.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

GILL, T.; FEINSTEIN, A. A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. **JAMA**, v. 272, n. 8, p. 619-26, 1994.

GOMES, J. R. A. A.; HAMANN, E. M.; GUTIERREZ, M. M. U. Aplicação do WHOQOL-BREF em segmento da comunidade como subsídio para ações de promoção da saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Brasília: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. v. 17, n. 2 p. 495-516, abr-jun. 2014.

HARTER, S.; WHITESELL, N.R. Beyond the debate: Why some adolescents report stable self-worth over time and situation, whereas others report changes in self-worth. *Journal of Personality*, v. 71, s/n, p. 1027-1058, 2003.

HESKETH, J. L.; COSTA, M. T. P. M. Construção de um instrumento para medida de satisfação no trabalho. **Rev. Adm. Emp.**, v. 20, n.3, p. 59-68, jul./set. 1980.

HIRSCH, C. D.; BARLEM, E. L. D.; ALMEIDA, L. K.; TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G.; LUNARDI, V. L.; RAMOS, A. M. Fatores percebidos pelos acadêmicos de enfermagem como desencadeadores do estresse no ambiente formativo. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis. v. 27, n. 1, p. 1-11, 2018.

HORTA, W. A. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. **Rev. Esc. Enf. USR**. v. 5, n. 1, p. 7-15,1974.

INSTITUTO ANTÔNIO HOUAISS. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. 1. ed., Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2001.

HUNT, S. The problem of quality of life. **Quality of Life Research**, v. 6, n. 3, p. 205-212, 1997.

INEP, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas. **Mulheres são maioria na Educação Superior Brasileira**. 2018. Disponível em: http://portal.inep.gov.br/artigo/-/asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/mulheres-sao-maioria-na-educacao-superior-brasileira/21206. Acesso em: 04 novembro 2019.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; KLUTHCOVSKY, F. A. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria**. Rio Grande do Sul. v. 31, n.3, 2009.

KOENIG, H.; KING, D.; CARSON, V. B. **Handbook of religion and health**. 2. ed., New York: Oxford University Press, 2012.

LIMA, J. R. N.; PEREIRA, A. K. A. M.; NASCIMENTO, E. G. C.; ALCHIERI, J. C. Percepção do acadêmico de enfermagem sobre o seu processo de saúde/doença durante a graduação. **Saúde & Transformação Social**. Florinópolis. v. 4, n. 4, p. 54-62, 2013.

MACHADO, S. A.; OSELAME, G. B.; NEVES, E. B. Avaliação do perfil e qualidade de vida do acadêmico de enfermagem. **Rev. Aten. Saúde**. São Caetano do Sul, v. 14, n. 47, p. 55-60, jan./mar. 2016.

MASLOW, A. H. **Motivatyon and Personality**. Nova York: Harper & Row, 1954.

MASLOW, A. H. A theory of human motivation. **Psychological Review**, v. 50, s/n, p. 390-396, 1943.

MAY, R. **O significado da ansiedade**. 1.ed, Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

McKENNA, S. P.; WHALLEY, D. Can quality of life scales tell us when patients begin to feel benefits of antidepressants? *European Psychiatry*, v. 13, n. 146-153, 1998.

MEDRI, W.; **Análise Exploratória de Dados**. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Exatas (CCE). Departamento de Estatística. Curso de especialização em Estatística. Londrina, Paraná. 2011. Disponível em: http://www.uel.br/pos/estatistica/quantitativa/textos_didaticos/especializacao_estatistica.pdf. Acesso em: novembro 2018.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. v. 5, n.1. p.7-18, 2000.

MONTEIRO, C. F. S.; FREITAS, J. F. M.; RIBEIRO, A. A. P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc Anna Nery R Enferm**. v.11, n. 1, p. 66 - 72. mar. 2007.

MORE, T. **A utopia**. São Paulo: Edipro, 1994.

MORENO, A. C; REIS, T. **13% dos calouros no Sisu migram de estado em 2013**. G1 Educação, São Paulo, 2013. Disponível em: <http://g1.globo.com/educacao/noticia/2013/05/13-dos-calouros-no-sisu-migram-de-estado-em-2013.html>. Acesso em: 16 novembro 2019.

NANDA INTERNACIONAL. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificações 2015-2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

OLIVEIRA, S. C. Conceitos e Generalizações sobre Qualidade de Vida. **Rev. Cent. Ci. Saúde**, v. 15, n. 1, p. 1-7, jan./mar. 2002.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Constituição**. Nova York: OMS, 1946.

PARO, C. A.; BITTENCOURT, Z. Z. L. C. Qualidade de Vida de Graduandos da Área da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro. v.37, n.3. p. 365-375, 2013.

PATRICK, D. Patient report Outcomes (PROs): an organizing tool for concepts, measures and applications. **Mapi: Research Institute Newsletter**, v. 31, p. 1-5, jan. 2003.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. São Paulo, v.26, n.2. p. 241-50, abr/jun. 2012.

REIS, E. A.; REIS, I. A. Análise Descritiva de Dados. **Relatório Técnico do Departamento de Estatística da UFMG**, Belo Horizonte, 2002. Disponível em: <<http://www.est.ufmg.br/portal/arquivos/rts/rte0202.pdf>>. Acesso em: 06 agosto 2018.

SBICIGO, J. B.; BANDEIRA, D. R.; DELL'AGLIO, D. D. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. **Psico-USF**. v. 15, n. 3, p. 395-403, set./dez. 2010.

SCATTOLIN, F. A. A. Qualidade de vida a evolução do conceito e os instrumentos de medida. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**. São Paulo: Departamento de Enfermagem. v.8, n.4. p.1 - 5, nov. 2006.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de Saúde. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo: departamento de Medicina Legal. v.31, n.5. p. 538 - 42, out. 1997.

SILVA, C. D.; FERRAZ, G. C.; SOUZA, L. A. F.; CRUZ, L. V. S.; STIVAL, M. M.; PEREIRA, L. V. Prevalência de dor crônica em estudantes universitários de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 519-525, jul./set. 2011.

SILVA, F. V. S. **Incidência de pensamentos negativos ao falar em público em universitários e sua relação com os aspectos comportamentais e sócio demográficos**. 2019. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1299.pdf>. Acesso em: 19 novembro 2019.

SOUZA, R. S.; PINEHIRO, C. S.; SILVA, T. S.; GONDIM, D. S. O. **Estudantes que saíram de sua cidade de origem para ingressarem no Instituto Federal**. 2018. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV117_MD1_SA17_ID6087_17092018182808.pdf. Acesso em: 16 novembro 2019.

UFPA, Universidade Federal do Pará. **Edital de seleção pública para concessão de auxílio moradia para discentes indígenas, quilombolas e de populações tradicionais edital n° 03/2019/SAEST/UFPA**. 2019b. Disponível em: <http://sigaest.ufpa.br/sigaest/editais/Aux>

ilioMoradia%E2%80%93IndigenasQuilombolasePopulacoesTradicionais2019.pdf. Acesso em: 16 novembro 2019.

UFPA, Universidade Federal do Pará. **Inscrições para Auxílio-Permanência e Moradia iniciam nesta quarta-feira, 20**. 2019a. Disponível em: <https://portal.ufpa.br/index.php/ultimas-noticias2/9747-inscricoes-para-auxilio-permanencia-e-moradia-iniciam-nesta-quarta-feira-20>. Acesso em: 16 novembro 2019.

UFPA, Universidade Federal do Pará. **Inscrições para Auxílio-Permanência e Moradia iniciam nesta quarta-feira, 20**. 2019c. Disponível em: <https://portal.ufpa.br/index.php/ultimas-noticias2/9747-inscricoes-para-auxilio-permanencia-e-moradia-iniciam-nesta-quarta-feira-20>. Acesso em: 16 novembro 2019.

UFPA, Universidade Federal do Pará. **Instrução Normativa SAEST/UFPA Nº 11, de 7 de outubro de 2019**. 2019d. Disponível em: <http://sigaest.ufpa.br/sigaest/instrucao.normativa/2019/IN.11.2019.Programa.Estudante.Saudavel.pdf>. Acesso em: 16 novembro 2019.

UFSC, Universidade Federal de Santa Catarina. Violência e sentimento de insegurança nos campi das universidades brasileiras. 2017. Disponível em: <https://nipp.ufsc.br/files/2017/08/Pesquisa.Hemerografica.pdf>. Acesso em: 16 novembro 2019.

UFU, Universidade Federal de Uberlândia. **Pesquisa revela perfil do estudante universitário brasileiro**. 2019. Disponível em: <http://www.comunica.ufu.br/noticia/2019/05/pesquisa-revela-perfil-do-estudante-universitario-brasileiro>. Acesso em: 05 novembro 2019.

VITÓRIA REGIS, L. F. L.; PORTO, I. S. A equipe de enfermagem e Maslow: (in)satisfações no trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 4, p. 565-568, jul./ago. 2006.

WETTERICH, N. C.; MELO, M. R. A. C. Perfil sociodemográfico do aluno do curso de graduação em enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 1-6, mai./jun. 2007.

WHOQOL GROUP. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, (editors). **Quality of life assessment:international perspectives**. Heigelberg: Springer Verlag, p. 41-60, 1994.

APÊNDICE A – Formulário de Pesquisa.



Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida
The World Health Organization Quality of Life
WHOQOL-bref

Questionário N°: 207

Data: ___/___/2019.

DADOS SOCIOECONÔMICOS

- 1) Sexo: Masculino Feminino 2) Idade: _____ anos.
 3) Raça: Branca Parda Amarela Negra Indígena
 4) Estado Civil: Solteiro(a) Casado(a) / União Estável Divorciado(a)/Separado(a) Viúvo(a)
 5) Renda Familiar (em Salário Mínimo): _____ (Exemplo: menos de 1 salário; 1 salário; 2 salários...)
 6) Município de Residência: _____
 7) Mudou de Residência em virtude da Graduação? Sim Não (Se a resposta for NÃO, vá para a questão 8).
 7.1) Se a resposta anterior for SIM, reside com quem? _____
 7.2) Possui Custos com Aluguel? Sim Não
 7.3) Procedência: _____ (Município de Origem).
 7.4) É assistido pelo Auxílio Moradia/SAEST?? Sim Não
 8) É assistido pelo Auxílio Permanência/SAEST?? Sim Não

AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA – WHOQOL-bref

INSTRUÇÕES

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre qual resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência a sua vida acadêmica.

Por favor, leia cada questão e circule o número que lhe parece ser a melhor resposta.

		Muito ruim	Ruim	Nem Ruim Nem Boa	Boa	Muito Boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida enquanto acadêmico?	1	2	3	4	5
		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas na sua vida acadêmica.

		Nada	Pouco	Médio	Muito	Completamente
3	Em que medida você acha que sua dor ou cansaço (físico) impede você de fazer o que precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar em suas atividades acadêmicas?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária no âmbito acadêmico?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico acadêmico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

APÊNDICE A – Formulário de Pesquisa.

Responda **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas na sua vida acadêmica.

		Nada	Pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia no curso?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades acadêmicas?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão às informações acadêmicas que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer no âmbito acadêmico?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida na sua vida acadêmica.

		Muito Ruim	Ruim	Nem Ruim Nem Bom	Bom	Muito Bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover na UFPA?	1	2	3	4	5
		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono e repouso?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade nos estágios obrigatórios e na realização de trabalho em equipe?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se à **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas na sua vida acadêmica.

		Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Título da pesquisa: “Qualidade de vida dos Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Pará”

Pesquisador(a) responsável: Prof^a. Dr^a. Edficher Margotti.

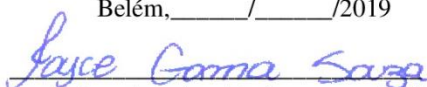
Instituição: Universidade Federal do Pará – UFPA – Instituto de Ciências da Saúde.

Prezado (a) Aluno (a): você está sendo convidado (a) a participar de nossa pesquisa de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar dessa pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você decida participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios dos quais tem direito. Esclarecemos que não será realizado nenhum pagamento pela sua participação na presente pesquisa. Você também não terá nenhuma despesa na realização da mesma. **Objetivo do estudo:** analisar a Qualidade de Vida (QV) dos acadêmicos de Enfermagem regularmente matriculados do 3º ao 9º semestre na Universidade Federal do Pará. **Procedimentos:** a sua participação nesta pesquisa consistirá em responder algumas perguntas de como você se sente a respeito da sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida dispostas no instrumento WHOQOL-bref (The World Health Organization Quality of Life) adaptado ao âmbito acadêmico.

Riscos: a participação no projeto não trará riscos físicos, poderá trazer potenciais desconfortos decorrentes da participação, que serão amenizados através da confidencialidade e o sigilo sobre a participação e sobre o nome. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar a identificação, pois será utilizado um banco de dados onde constará apenas o número sequencial do questionário que foi respondido. **Benefícios:** os benefícios relacionados à participação na pesquisa poderão ser de ordem intelectual, social e cultural, quanto ao assunto “Qualidade de Vida”, visto que poderão se interessar pelo tema, aprofundar-se no assunto, e até mesmo incitar mudanças cabíveis pelos órgãos competentes desta instituição, proporcionando um ambiente saudável para os acadêmicos. Caso tenha novas perguntas sobre este estudo, a Dr^a. Edficher Margotti (pesquisadora responsável) poderá ser contatada pelo telefone (91) 99199-2440 / (91) 32301-8565, ou encontrada no endereço Travessa do Chaco, 729, Edifício Rio Tejo, apto 803, Pedreira, Belém, Pará, CEP 66.083-180. Ademais, você poderá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFPA), Complexo de Sala de Aula/ICS, Sala 14, Campus Universitário, nº 01, Guamá, CEP: 66075-110, Belém, Pará. Tel: 3201-7735 E-mail: cepccs@ufpa.br, para esclarecer qualquer pergunta sobre os seus direitos neste projeto. **Declaro que recebi uma cópia deste termo, onde constam os objetivos do projeto, que terá minha participação, os riscos, os benefícios, o sigilo das informações, os telefones e o endereço do pesquisador e da Comissão de Ética em Pesquisa, podendo tirar minhas dúvidas sobre o projeto, sobre a participação ou a qualquer momento que eu desejar. Declaro que entendi os objetivos, os riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.**

Belém, _____/_____/2019

Assinatura do responsável


Assinatura do entrevistador responsável


Prof^a. Dr^a. Edficher Margotti
Pediatría-SIAPE 2136754
COREN: 89362-PA

Assinatura do coordenador da pesquisa
Prof^a. Dr^a. Edficher Margotti

Fone para contato: (91) 99199-2440 / (91) 32301-8565/ E-mail: edficher@ufpa.br

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFPA) – Complexo de sala de aula/ CCS sala 13 - Cidade Universitária Professor José da Silveira Neto, nº01, Guamá – CEP: 66075-110 – Belém-Pará. Tel.:3201-7735

ANEXO A – Parecer consubstancial do CEP.

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Pesquisador: Edficher Margotti

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 06503119.3.0000.0018

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/ UFPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.298.131

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa intitulado "Qualidade de Vida dos Estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Pará.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar a qualidade de vida dos estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Pará.

Objetivo Secundário: Analisar os fatores físicos, psicológicos, sociais e ambientais que contribuem ou não para a qualidade de vida dos acadêmicos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora informa que a pesquisa não trará riscos físicos, porém, poderá trazer potenciais desconfortos decorrentes da participação, que serão amenizados através da confidencialidade e o sigilo sobre a participação e sobre o nome. Que os dados não serão divulgados de forma a possibilitar a identificação, pois será utilizado um banco de dados onde constará apenas o número sequencial do questionário que foi respondido.

A pesquisadora apresenta no projeto de pesquisa que os benefícios aos participantes poderão ser de ordem intelectual, social e cultural, quanto ao assunto "Qualidade de Vida", visto que poderão se interessar pelo tema, aprofundar-se no assunto, e até mesmo incitar mudanças cabíveis pelos órgãos competentes desta instituição, proporcionando um ambiente saudável para os estudantes.

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.

Bairro: Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110

UF: PA **Município:** BELEM

Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

ANEXO A – Parecer consubstancial do CEP (continuação).

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 3.298.131

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa sendo do tipo exploratório que objetiva maior compreensão da problemática a ser abordada bem como o aprimoramento de ideias e descritiva que objetiva a caracterização de determinada população ou fenômeno permitindo a relação entre as variáveis contidas no estudo. A pesquisa será realizada na cidade universitária José da Silveira Netto, especificamente na Faculdade de Enfermagem da UFPA. A amostra será aleatória simples estratificada que consiste na divisão de uma população em estratos, isto é, subgrupos onde serão obtidas amostras de cada estrato.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou todos os termos de caráter obrigatórios.

Recomendações:

Sem novas recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1280615.pdf	26/01/2019 22:53:26		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Joyce.docx	26/01/2019 22:52:24	Edficher Margotti	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	26/01/2019 22:50:19	Edficher Margotti	Aceito
Declaração de Pesquisadores	encaminhamentoCEPdocx.pdf	26/01/2019 22:49:02	Edficher Margotti	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Aceite.pdf	23/12/2018 12:31:15	Edficher Margotti	Aceito
Declaração de Pesquisadores	isencaoonusfinanceiro.pdf	23/12/2018 12:30:56	Edficher Margotti	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodecompromissodopesquisador.pdf	23/12/2018 12:30:37	Edficher Margotti	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/12/2018 12:17:33	Edficher Margotti	Aceito

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.
Bairro: Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

ANEXO A – Parecer consubstancial do CEP (continuação).

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 3.298.131

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 02 de Maio de 2019

Assinado por:

**Wallace Raimundo Araujo dos Santos
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.
Bairro: Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br