

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE/RN

IASKARA SAMARA BENTO DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM FORMAÇÃO,
EM MOSSORÓ, RIO GRANDE DO NORTE**

MOSSORÓ/RN
2018

IASKARA SAMARA BENTO DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM FORMAÇÃO,
EM MOSSORÓ RIO GRANDE DO NORTE**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem
Nova Esperança de Mossoró como exigência parcial
para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR: Prof. Me. Rodrigo Carlos da Rocha

MOSSORÓ/RN
2018

S586q

Silva, Iaskara Samara Bento da.

Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem em formação, em Mossoró, Rio Grande do Norte/ Iaskara Samara Bento da Silva. – Mossoró, 2018. 44f.

Orientador: Prof. Me. Rodrigo Carlos da Rocha

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Qualidade de vida. 2. Formação acadêmica. 3. Promoção da saúde. I. Título. II. Rocha, Rodrigo Carlos.

CDU 614

IASKARA SAMARA BENTO DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM FORMAÇÃO,
EM MOSSORÓ, RIO GRANDE DO NORTE**

Monografia apresentada pela graduanda IASKARA SAMARA BENTO DA SILVA do curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Prof.º Me. Rodrigo Carlos da Rocha (FACENE/RN)
Orientador

Prof.º Esp. Alana Rebouças de Carvalho Castelo (FACENE/RN)
Membro

Prof.º Esp. Isabela Goés dos Santos Soares (FACENE/RN)
Membro

Ao todo poderoso Deus, pois sem ele eu não teria força para essa longa jornada, por abençoar a minha vida todos os dias me dando força e sabedoria para concluir esse trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela minha vida, pela família e amigos que me proporcionou conviver durante esse 4 anos, ao meu amado filho que apesar da pouca idade compreendeu a minha ausência, foi uma jornada árdua, longa e que por muitas vezes pensei em desistir, mais foi exatamente por te ver sorrir, cada beijo, cada abraço, cada alegria sua ao me ver chegar da faculdade e a cada eu te amo seu que me motivaram a continuar seguindo, a continuar enfrentando cada obstáculo. Obrigada meu amado filho Christopher Cauã. A meus pais os quais foram minha primeira base de educação, por todo apoio a mim concedido a cada nova etapa da vida, obrigada por cuidar tão bem do meu filho quando não pude estar presente, por todos os dias que cheguei tarde e ali estavam a me esperar, eu não tenho e nem nunca terei palavras suficientes para agradecer tudo que fizeram e ainda faz por mim. A minha irmã Dayanne, amo você e lhes sou grata por todo apoio, por ser essa irmã defensora que está sempre ali pronta a me ajudar, pela preocupação. Ao meu esposo Eider Domingos pela paciência, compreensão pela atenção que não pude dar, por estar ao meu lado em todos os momentos. Ao meu orientador Prof.º Me. Rodrigo Carlos da Rocha por toda dedicação, todo apoio, todo incentivo, e por ouvir meus lamentos, choros e principalmente por me fazer acreditar que sou capaz e aceitar o desafio de ser meu orientador, a você agradeço toda atenção, esse trabalho também é mérito seu. A minha banca examinadora por aceitarem de cara nosso convite. A professora Alana Rebouças a qual tive o prazer de conhecer sendo monitora nos estágios, a você sou grata pelo incentivo, pelas conversas, pela paciência nos estágios e principal por toda contribuição que foram de grande importância na construção desse trabalho, foi um prazer ter você em nossa banca. A professora Evellin por ter feito parte da minha banca no pré-projeto, mas por motivos pessoais precisou ausentar-se da banca, a quem tive a honra de ser acompanhada nos finais de estágios, por acreditar em mim sempre, e por todas as considerações feitas que enalteciram meu trabalho. A professora Rubia Mara por aceitar fazer parte da nossa banca como suplente, por cada sorriso acolhedor nos corredores quando estava na coleta de dados da monografia, me deixava muito tranquila. A todo o corpo docente a qual contribuíram, e conseqüentemente foram responsáveis pelo conhecimento a mim proporcionado. Por fim agradeço a todos os que direta ou indiretamente contribuíram para essa conquista.

“Aquele que não tem tempo para cuidar da sua saúde vai ter que arrumar tempo para cuidar da sua doença”.

(Lair Ribeiro)

RESUMO

A Qualidade de Vida (QV) na área estudantil, na acadêmica em especial, é de grande importância, pois há evidências de que o ingresso dos estudantes no ensino superior, o que se faz acompanhar, em muitos casos, por mudanças significativas em suas vidas, pode interferir na qualidade de vida, a qual, por sua vez, pode interferir no rendimento acadêmico, na vida profissional posterior e na humanização da assistência, no caso dos alunos (e futuros profissionais) de enfermagem. A pesquisa tem como objetivo avaliar a Qualidade de Vida de acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Faculdade Nova Esperança de Mossoró — FACENE/RN e como objetivos específicos: conhecer o impacto no início e fim da vida acadêmica no que se refere à qualidade de vida, conhecer o perfil e a qualidade de vida do acadêmico de Enfermagem, e verificar os fatores que determinam o nível de qualidade de vida dos acadêmicos. A mesma foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, CAAE: 87854618.5.0000.5179. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem quantitativa e qualitativa, que será realizada na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró. A população alvo é de 259 indivíduos e a amostra, considerando grau de confiança de 95% e margem de erro de 8%, será de 97 alunos, os quais serão abordados de acordo com uma estratificação por turma. Os critérios de inclusão são: aceitar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); ser aluno regularmente matriculado na graduação em Enfermagem da FACENE/RN. Os critérios de exclusão são: alunos menores de 18 anos de idade; participantes que não assinaram o TCLE ou que estejam de licença por algum motivo. Será aplicado o instrumento WHOQOL-Bref, o qual será complementado com um formulário sobre o perfil dos estudantes e três perguntas abertas. O resultado da pesquisa será divulgado e encaminhado para publicação na Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, editada em João Pessoa pelas Faculdades Nova Esperança (FACENE/FAMENE).

Palavras-chaves: Qualidade de Vida. Promoção da Saúde. Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

The Quality of Life (QL) in the student area, especially in the university area, is important, since there is evidence that the students' entry into higher education, which is amazing in many cases by significant changes in their lives, it may interfere with the quality of life, which in turn may interfere with academic performance, later in their professional life and the humanization of care, in the student case (and future professionals) in the nursing program. The objective of the research was to evaluate the Quality of Life of the undergraduate students in Nursing at the Nova Esperança College in Fosnovo / FNENE / RN and as specific objectives: to know the impact at the beginning and end of the academic life about quality of life, to know the profile and the quality of life of the nursing students, and to verify the factors that determine the level of quality of life of the academics. This research was approved by the Ethics and Research Coordination, CAAE: 87854618.5.0000.5179. This is a descriptive, exploratory research with a quantitative and qualitative approach, which will be held at the Nova Esperança Nursing College in Mossoró. The target population is 259 individuals and the sample, considering a confidence level of 95% and margin of error of 8%, will be 97 students, which will be approached according to a stratification by class. The inclusion criteria are: to accept and sign the Free and Informed Consent Form (TCLE), to be a student regularly enrolled in the FACENE / RN Nursing course. The exclusion criteria are: students under 18 years of age; participants who have not signed the TCLE or are on leave for some reason. The WHOQOL-Bref instrument will be applied, which will be complemented with a form on the profile of the students and three open questions. The results of the research will be published and sent to the magazine de Ciências da Saúde Nova Esperança, edited in João Pessoa by Faculdades Nova Esperança (FACENE / FAMENE).

Key-words: Quality of Life. Health Promotion. Nursing Student

GRÁFICOS

Gráfico 1- Idade dos participantes.....	26
Gráfico 2- Município onde mora.....	27
Gráfico 3- Exerce trabalho remunerado.....	27
Gráfico 4- Estado civil.....	28
Gráfico 5- Tem filhos ou não.....	28
Gráfico 6- Gênero da pesquisa.....	29

FIGURAS

Figura 1- Qualidade de vida.....	31
Figura 2- Influência da qualidade de vida acadêmica na FACENE.....	36
Figura 3- Fatores na FACENE que influenciam a qualidade de vida acadêmica.....	38

TABELAS

Tabela 1 - Número de estudantes abordados de acordo com período e turno.....	23
Tabela 2- Domínios da percepção da qualidade de vida geral do acadêmico.....	32
Tabela 3- Facetas da qualidade de vida dos estudantes.....	33
Tabela 4- Sexo masculino.....	34
Tabela 5- Sexo feminino.....	34

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
1.1	Problematização e justificativa.....	14
1.2	Hipóteses.....	15
1.3	Objetivo.....	16
1.3.1	Objetivo geral:.....	16
1.3.2	Objetivos específicos:.....	16
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	17
2.1	Qualidade de vida.....	17
2.2	Qualidade de vida no meio acadêmico.....	17
2.3	Qualidade de vida e o profissional da enfermagem.....	19
2.3.1	O método WHOQOL e seu primeiro instrumento (WHOQOL-100).....	19
2.3.2	WHOQOL e sua versão em português (WHOQOL-Bref).....	20
3	MATERIAL E MÉTODOS.....	22
3.1	Tipo do estudo.....	22
3.2	Local do estudo.....	22
3.3	População e amostra.....	22
3.4	Instrumento de coleta de dados.....	23
3.5	Procedimentos para coleta de dados.....	24
3.6	Análise e resultado dos Dados.....	24
3.7	Aspectos éticos.....	25
3.8	Financiamento.....	25
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
4.1	Perfil dos participantes da pesquisa.....	26
4.2	Qualidade de vida: a visão dos estudantes participantes.....	30
4.3	Qualidade de vida dos estudantes de enfermagem: evidências do WHOQOL-Bref.....	32
4.4	Influência da qualidade de vida sobre a vida acadêmica dos estudantes de enfermagem na FACENE/RN.....	35
4.5	Fatores na FACENE que influenciam a qualidade de vida dos acadêmicos.....	36
5	CONCLUSÃO.....	39
6	REFERÊNCIAS.....	40
	APÊNDICES.....	42

ANEXOS	48
--------------	----

1 INTRODUÇÃO

1.1 Problematização e justificativa

O termo Qualidade de Vida (QV) foi usado pela primeira vez em 1964 pelo então presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson, e vem desde então sendo utilizado no senso comum e na pesquisa científica de várias especialidades. A qualidade de vida é uma expressão global, de abrangência multidimensional e aspectos subjetivo e objetivo (LANGAME et al., 2016, p 2).

Em referência a essa temática, a Organização Mundial da Saúde (OMS) constituiu um projeto, de nome World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), que, com metodologia única, desenvolveu um instrumento que avalia a qualidade de vida em relação ao meio ambiente e aspectos físicos, psicológicos, nível de independência e relação social.

Em sua dimensão subjetiva, QV compreende a percepção da vida, os pensamentos e os sentimentos. Em seu aspecto objetivo, refere-se ao fator físico, psicológico, ao meio ambiente, entre outros fatores (LANGAME et al., 2016). Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a qualidade de vida é definida como “Percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 1995 apud ALMEIDA et al., 2012, p. 20).

O conceito de qualidade de vida tem sido usado no âmbito de várias disciplinas e para se referir a diversas categorias de pessoas, nas quais se encontram os trabalhadores e estudantes. Em relação à área educacional, Petrine, Margato e Vilela Júnior, definem a qualidade de vida dos estudantes como a “percepção de satisfação e felicidade, por parte do estudante em relação a múltiplos domínios de vida, à luz de fatores psicossociais e contextuais relevantes e estruturas de significados pessoais” (OLIVEIRA; CIAPONE, 2008 apud PETRINE et al., 2013, p. 2-3).

A QV na área estudantil, na acadêmica em especial, é um tópico muito importante, pois há evidências de que o ingresso dos estudantes no ensino superior, o que se faz acompanhar, em muitos casos, por mudanças significativas em suas vidas, pode interferir na qualidade vida, a qual, por sua vez, pode interferir no rendimento acadêmico e na vida profissional posterior e na humanização da assistência, no caso dos alunos (e futuros profissionais) de enfermagem (GAMA, 2016).

Diante disso, o presente projeto traz como questionamentos: como está a qualidade de vida dos estudantes universitários, em especial os de Enfermagem? Que fatores determinam seu nível de qualidade de vida? Quais as consequências, acadêmicas e pessoais, do nível de qualidade de vida desses acadêmicos?

A ideia de realizar este projeto foi suscitada em mim pela crescente visibilidade do tema da qualidade de vida estudantil, perceptível tanto na mídia em geral quanto em meu dia a dia de estudante de enfermagem.

A realização de uma pesquisa nessa área é de grande relevância, pois a qualidade de vida, além de ser um tópico importante por si só, também impacta a vida acadêmica e profissional, áreas de grande importância para o universitário. Apesar dessa importância, a pesquisa sobre a QV entre estudantes ainda é recente e incipiente. Acreditamos que essa situação justifica a realização da pesquisa detalhada no presente projeto.

1.2 Hipóteses

- Os estudantes de enfermagem da instituição estudada têm baixa qualidade de vida.
- Os alunos se deparam, no ambiente acadêmico, com excesso de atividades e pressão psicológica, os quais são alguns dos elementos responsáveis por sua baixa qualidade de vida.

1.3 Objetivo

1.3.1 Objetivo geral:

- Avaliar a Qualidade de Vida de acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem da faculdade Nova Esperança de Mossoró — FACENE/RN.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Conhecer o perfil e a qualidade de vida do acadêmico de Enfermagem, da FACENE/RN.
- Conhecer os fatores associados à FACENE/RN que influenciam a qualidade de vida dos acadêmicos de Enfermagem dessa instituição.
- Conhecer como a qualidade de vida dos graduandos de Enfermagem impactam sua vida acadêmica na FACENE/RN.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Qualidade de vida

A qualidade de vida (QV) é um termo multidimensional que se associa à várias dimensões que se relacionam com a vida do ser humano. Diante disso, há uma variedade de conceitos decorrente de vários olhares, no entanto, a falta de um consenso conceitual fez com que no final da década de 80, a Organização Mundial de Saúde criasse um grupo de estudo WHOQOL com a finalidade de conceituar qualidade de vida, com isso, especialistas de diferentes áreas e de 15 diferentes contextos culturais tiveram a iniciativa de criar um instrumento cujo nome é WHOQOL-100 para que pudessem assim conceituar e avaliar a qualidade de vida. Com a aplicação do instrumento, a Organização Mundial de Saúde conceituou QV como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 1995 apud ALMEIDA et al., 2012, p. 20). Nessa definição incluem-se seis domínios principais: o físico, o psicológico, o nível de independência, as relações sociais, o meio ambiente e a espiritualidade, tendo em vista que QV não é apenas ter condições econômicas, sociais e estar isento de quaisquer doenças.

Muitos autores abordam a QV como sinônimo de saúde, enquanto que para outros é um conceito mais abrangente que inclui a saúde como um dos aspectos a serem abordados. Devido a essa complexidade, o tema vem sendo estudado por diversas áreas, a partir da especificidade de cada uma, a fim de tentar contribuir para clarificação do conceito. Conforme abordam Dantas et al., (2003) e Oliveira et al., (2010), não há uma definição consensual para qualidade de vida.

2.2 Qualidade de vida no meio acadêmico

A transição do nível médio para o nível superior implica, antes de ter uma personalidade formada, a decisão de escolher uma profissão, conseqüentemente a uma necessidade de adaptação ao sistema universitário. Esse processo ao mesmo tempo pode desencadear conflitos interpessoais que são manifestados pela insatisfação de ter que afastar-

se do seio familiar, mudar para outra cidade, distanciar-se das amigas antigas, buscar um novo emprego para manter-se e dificuldade de relacionamento (BORINE et al., 2015, p 101).

Nos dias atuais a preocupação em conhecer a qualidade de vida dos acadêmicos vem aumentando gradativamente. No que se refere aos Acadêmicos de Enfermagem, a grande preocupação relacionada aos discentes evidencia que a “Universidade propicia tanto vivências promotoras como também não promotoras da QV” (PARO; BITTENCOURT, 2013, p 366).

Apesar da QV ter sido definida pela Organização Mundial de Saúde como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 1995 apud ALMEIDA et al., 2012, p. 20), no cenário universitário, Oliveira et al., (2010, p. 131) definem a QVE como a “percepção de satisfação e felicidade, por parte do estudante, em relação aos múltiplos domínios de vida à luz de fatores psicossociais e contextuais relevantes e estruturas de significados pessoais”. De acordo com tais autores, os estudos sobre a qualidade de vida dos estudantes são escassos na literatura nacional e internacional. Por sua vez, Langame e colaboradores (2016, p. 314) afirmam que o “interesse em conhecer sobre a QV do estudante de ensino superior é recente”.

Estudos realizados nos dias atuais mostram que os acadêmicos enfrentam muitas vezes uma tripla jornada de trabalho, atividades extracurriculares e estágios. Essa condição expõe os estudados ao estresse, à ansiedade, à depressão, favorecendo uma baixa qualidade de vida.

No Brasil, apesar de um aumento do número de instituições e um crescimento progressivo de pessoas que vivem no cotidiano acadêmico, pouco são as políticas de promoção à qualidade de vida dos discentes. Contudo, no percurso da graduação os estudantes se deparam com uma realidade de currículo extenso e complexo, exigências, obrigações e deveres inesperados que podem afetar a saúde física, social e mental dos acadêmicos, propiciando-lhes menor qualidade de vida. Dessa forma, evidencia-se a importância de medidas de promoção da qualidade de vida no processo de formação, para que possam ter bom rendimento acadêmico e prestar uma assistência humanizada quando forem profissionais (RIBEIRO et al., 2010, p 2).

Diante desse quadro, faz-se necessário entender os fatores que interferem na qualidade de vida dos graduandos no interior de uma universidade, ambiente que tem papel importante na formação do aluno e conseqüentemente em sua carreira profissional. De acordo com Brandão et al., (2009, p. 281) “formar enfermeiros implica em formar profissionais do

cuidado, e que valorizem o cuidado de si para cuidar do outro”. Muitas vezes por vivenciarem preocupações, angústias, problemas financeiros, ansiedade, desgaste físico, sofrimento decorrente da dor da perda de pessoas que necessitaria do seu cuidado, a tripla jornada de trabalho, o tempo de cuidar de si, de cuidar da saúde, do físico, do mental, do emocional, do espiritual e do social é diminuído; o que os predispõe a uma baixa qualidade de vida. Portanto, o compromisso com a saúde é fundamental para ter uma boa qualidade de vida no meio acadêmico.

2.3 Qualidade de vida e o profissional da enfermagem

Nos últimos anos, no Brasil e no Mundo, a qualidade de vida no trabalho (QVT), vem sendo reconhecida amplamente. Para Hipólito et al., (2016 p, 190) a definição de QVT é “uma compreensão abrangente e comprometida das condições de vida no ambiente laboral, incluindo aspectos de bem-estar, garantia da saúde, segurança física, mental, social e capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso de energia pessoal”. Já Bracarense e colaboradores (2015 p, 543) dizem que “Não há um consenso na literatura sobre sua definição”, no entanto, existem várias abordagens, nas quais o conceito está ligado à melhoria das condições físicas, estilo de vida, à busca pela satisfação no trabalho, maximização de lucros e novos desafios para melhoria de vida. Isso tem feito com que vários autores reflitam sobre a temática.

As más condições de trabalho estabelecidas em vários processos executados pelo profissional da enfermagem – tais como a grande jornada de trabalho – propiciam agravos que interferem na qualidade de vida do trabalho, bem como na assistência prestada aos clientes. A carga de trabalho dos profissionais de enfermagem é um dos elementos principais a desgastar o corpo e elevar o nível de estresse do profissional, afetando sua qualidade de vida (FREIRE; COSTA, 2016, p. 152).

2.3.1 O método WHOQOL e seu primeiro instrumento (WHOQOL-100)

O WHOQOL foi desenvolvido com um enfoque transcultural original, onde o seu primeiro método foi à criação de um único instrumento a fim de colaborar em diferentes centros simultaneamente, envolvendo diversas culturas, países com diferentes níveis de

industrialização, religião, disponibilidade de serviço de saúde, entre outros. Desta forma foram usados domínios e seleção de questões para avaliar a qualidade de vida. O segundo método utilizado consolidou na revisão de informações entre os pesquisadores referentes a cada estágio, por fim o seu terceiro método que se deu pela tradução onde foi permitida a incorporação e sugestões dos grupos focais como profissionais de saúde, pacientes e membros da comunidade (ALMEIDA FLECK, 2000, p.34).

Para a OMS a qualidade de vida é definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Apesar da importância da avaliação, não havia dentro das perspectivas transculturais de uso internacional, um instrumento desenvolvido para avaliação da QV. Em 1994 a OMS desenvolveu um instrumento WHOQOL-100, composto por 100 questões distribuídas por seis domínios, sendo eles: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente e espiritualidade. Dessa forma, o instrumento contempla 24 facetas, sendo adicionada uma faceta geral que avalia a satisfação global da QV e a percepção geral de saúde. Cada faceta é avaliada com 4 perguntas. Foi o primeiro instrumento criado pelo grupo WHOQOL para avaliar a qualidade de vida. (FLECK et al., 2000, p.36-7).

2.3.2 *WHOQOL e sua versão em português (WHOQOL-Bref)*

Sua versão em português deu-se devido a necessidade de um instrumento curto e de rápida aplicação, com isso, foi desenvolvido pelo grupo qualidade de vida da OMS o instrumento WHOQOL-Bref a abreviação do WHOQOL 100, que foi realizada segundo a metodologia preconizada pelo WHOQOL e é composta por 26 questões onde a primeira e a segunda relatam a qualidade de vida e a satisfação com a saúde, e as outras 24 abrangem domínio físico, psicológico, relação com o meio ambiente e social (KLUTHCOVSKY; ARAGÃO-KLUTHCOVSKY, 2010, p.2).

Os dados para compor o questionário abreviado deram origem a uma pesquisa em 18 países diferentes, e teve como critério para seleção das questões, questões tanto psicométricas, como também conceitual, no entanto, o grupo qualidade de vida da OMS definiu que os caráter contidos no instrumento original WHOQOL 100, deveria ser mantido, e 24 facetas deveriam ser representada por uma questão, como tudo passou por uma etapa de avaliação,

onde os itens selecionados foram avaliados por um painel de peritos para ser observado se cada domínio e facetas eram correspondente aos do instrumento original, a análise foi assim confirmada e o instrumento abreviado WHOQOL-Bref foi criado (FLECK et al., 2000, p. 179).

3 MATERIAL E MÁTODOS

3.1 Tipo do estudo

Nesse presente projeto foi realizada uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa e qualitativa. Para Gil (2009, p. 28), a pesquisa descritiva tem como objetivo a “descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. A pesquisa exploratória é uma investigação de caráter preliminar, cujo objetivo é “proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato” (GIL, 2009, p. 27). Já a abordagem quantitativa é aquela em que os dados possibilitam uma apresentação numérica, sendo organizados em tabelas e seus resultados expressos em porcentagens. A abordagem qualitativa, por fim, enfoca a dimensão compreensiva dos fenômenos (GOLDENBERG, 1997). Nesta pesquisa, os dados são tratados a partir da “análise de conteúdo” proposta por Laurence Bardin enquanto método para analisar as comunicações e descrever objetiva e sistematicamente o conteúdo das mensagens (BARDIN, 2010).

3.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN, localizada na Av. Presidente Dutra nº 701 Alto de São Manoel. CEP: 59.628-000. CNPJ: 02.949.141/0003-42. A escolha do local deu-se a partir do critério de conveniência e devido ao fato da estudante pesquisadora ser discente da mesma.

3.3 População e amostra

A população da pesquisa foi composta por estudantes de Enfermagem da FACENE/RN, em um total são 259 indivíduos, segundo dados oficiais fornecidas pela Secretaria Geral. A amostra, considerando grau de confiança de 95% e margem de erro de 8%, foi de 97¹ alunos, os quais foram abordados de acordo com uma estratificação por turma

¹ Com base nos parâmetros de população, grau de confiança e margem de erro indicados, foi estimada inicialmente uma amostra de 96 alunos. Após o processo de estratificação, observou-se a necessidade de acrescentar um indivíduo à amostra para poder distribuí-los proporcionalmente entre as diferentes turmas.

(período e turno iguais), de acordo com sua proporção em relação à população, conforme mostra a tabela 1.

Tabela 1 – Número de estudantes abordados de acordo com período e turno

Período	Turno	Número de estudantes
1º	Matutino	10
2º	Noturno	13
3º	Matutino	8
3º	Noturno	6
4º	Noturno	7
5º	Noturno	21
6º	Noturno	10
7º	Noturno	14
8º	Noturno	8

Os critérios de inclusão foram: aceitar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e ser aluno regularmente matriculado na graduação em Enfermagem da FACENE/RN. Os critérios de exclusão foram: alunos menores de 18 anos de idade; participantes que não assinassem o TCLE ou que estivessem de licença por algum motivo, que fossem de outras instituições, que estivessem cursando outro período que não os indicados acima e que estivessem cursando outro curso que não Enfermagem.

3.4 Instrumento de coleta de dados

Foi aplicado o instrumento WHOQOL-Bref, uma versão abreviada do WHOQOL-100 que preserva cada uma das 24 facetas do instrumento original e 4 domínios, que são: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente (MINAYO et al, 2000; FLECK et al., 2000; ALVES et al., 2010). O questionário foi construído com Domínios e facetas do WHOQOL-Bref. Sendo eles: Domínio-1, físico - composta por questões, sendo elas, dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, capacidade de trabalho; Domínio-2, psicológico - sentimentos

positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade/religião/crenças pessoais; Domínio-3, relações sociais - relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual; Domínio-4, meio ambientes onde o indivíduo está inserido - segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima), transporte. As questões são avaliadas em uma escala com intervalo de 1 a 5 e os escores finais de cada domínio são calculados e divididos pelo número de participantes. Para o WHOQOL-Bref devem ser consideradas as duas últimas semanas vividas pelos respondentes. Anexos ao WHOQOL-Bref, também foi aplicado um curto questionário com algumas questões abertas relativas à qualidade de vida no contexto acadêmico e um formulário sobre o perfil do aluno.

3.5 Procedimentos para coleta de dados

A coleta foi realizada de acordo com a resolução 466/2012 e 510/2016, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança FACENE, CAAE: 87854618.5.0000.5179. Posteriormente foi realizada a aplicação do instrumento WHOQOL-Bref, junto ao anexo com questões abertas e o formulário sobre o perfil dos acadêmicos. Os alunos foram abordados nos corredores, na hora do intervalo. Houve a explanação dos objetivos e da metodologia da pesquisa; em seguida, comunicado o sigilo e o anonimato das informações obtidas. Ao aceitar participar da pesquisa, os alunos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Após isso, foi realizada a entrega do instrumento de coleta e orientações quanto a seu preenchimento.

3.6 Análise e resultado dos Dados

Os dados quantitativos presentes na pesquisa foram analisados seguindo as diretrizes propostas por Pedrosa et al., (2009) e operacionalizadas em arquivo de planilha de dados, tal como disponível no website de um dos autores². Já os dados qualitativos foram tratados a partir da análise de categorização proposta por Laurence Bardin que configura a análise de

² Cf. <http://www.brunopedrosa.com.br/whoqol-bref.html>

conteúdo como um “conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens” (BARDIN, 2010, p. 38).

3.7 Aspectos éticos

Nessa pesquisa foram respeitadas as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, foi garantido aos participantes que houve o anonimato, assim como, o sigilo das informações confidenciais (BRASIL, 2012). Além disso, também foi levado em consideração os aspectos éticos contemplados no Capítulo III – Do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica da Resolução do COFEN 311/2007 que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2007).

Os riscos mínimos para o(a) participante como: constrangimento, sentimentos de vergonha e culpa, que pode ser gerado diante dos questionamentos, foram minimizados através das seguintes providências: garantia de total privacidade no momento da aplicação do instrumento, total esclarecimento sobre a pesquisa, sigilo das informações obtidas, bem como da identidade pessoal. Seus benefícios baseiam-se nas contribuições para a sociedade acadêmica a fim de expor as condições que interferem na qualidade de vida dos discentes.

3.8 Financiamento

Todas as despesas para a viabilização desta pesquisa foram de inteira responsabilidade da pesquisadora associada. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró responsabilizou-se em disponibilizar referências contidas em sua biblioteca, computadores, bem como orientador e banca examinadora.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Perfil dos participantes da pesquisa

O perfil dos participantes da pesquisa, como já mencionamos acima, foi composto de 97 acadêmicos regularmente matriculados do 1º ao 8º período de Enfermagem. O perfil dos participantes foi obtido através de um formulário anexo ao questionário WHOQOL-Bref e às 3 questões abertas já citadas. Quanto à faixa etária dos participantes, foram contabilizadas 55 pessoas com idade entre 18 a 24 anos; 31 com idade entre 25 a 34 anos; 9 com idade entre 35 a 44 anos; e uma pessoa com idade entre 45 a 54 anos. Não foram contabilizadas pessoas entrevistadas entre 55 e 64 anos e com 65 anos ou mais (Gráfico 1).

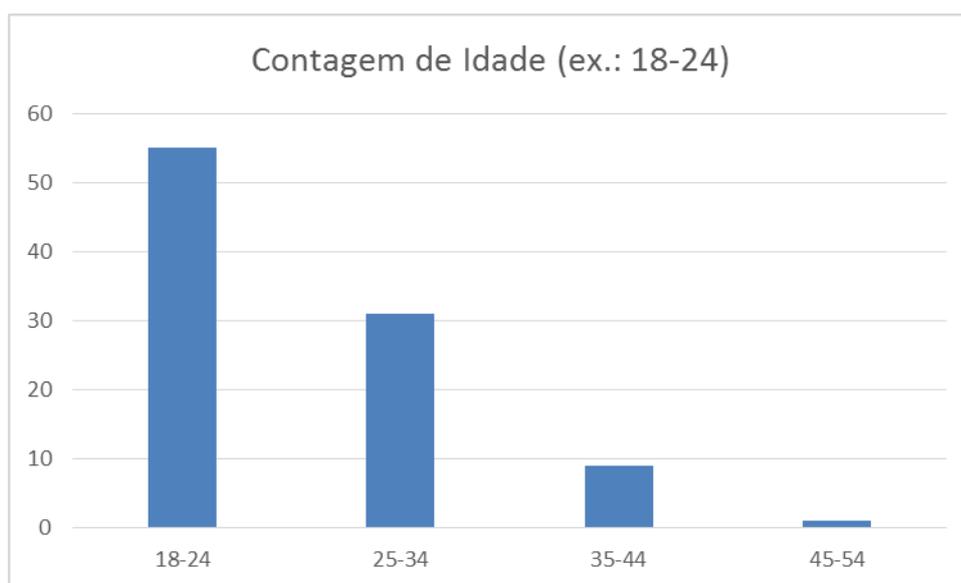


Gráfico 1- Idade dos participantes.

Quanto ao município de moradia, temos a seguinte situação: 64 pessoas são de Mossoró; e 32 pessoas são residentes em outras cidades, conforme pode ser visto no gráfico 2.

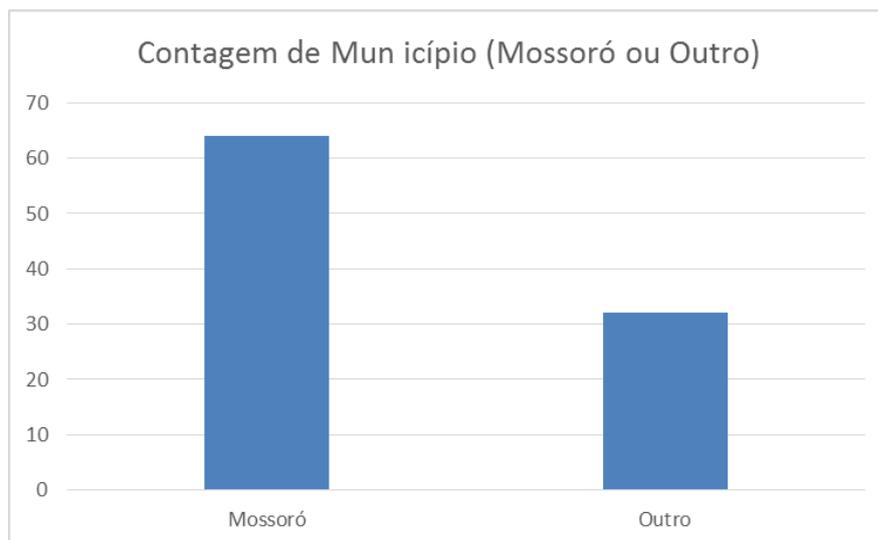


Gráfico 2 - Município onde mora

Quanto ao trabalho, das pessoas contabilizadas na pesquisa 35 exercem trabalhos remunerados, 59 pessoas não exercem, e duas pessoas não responderam.

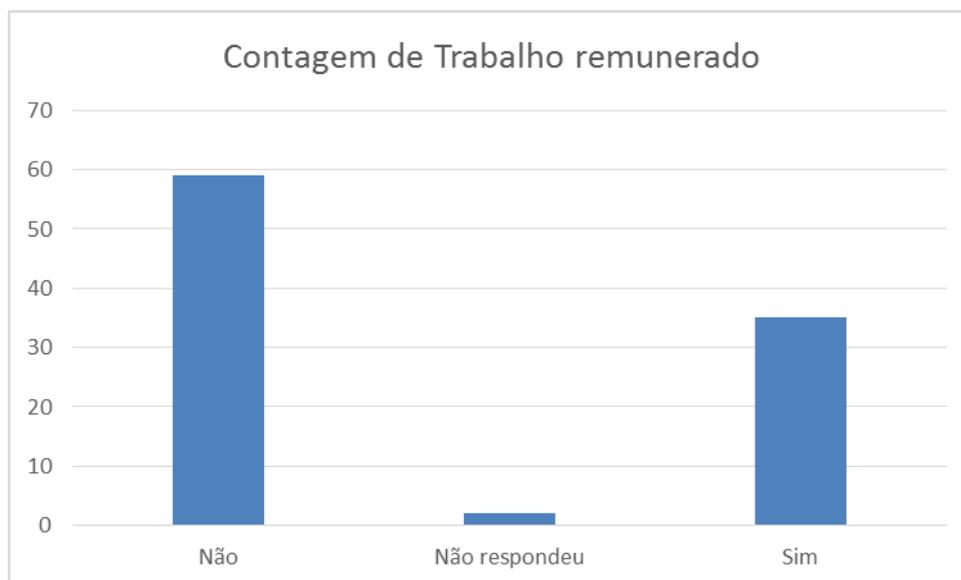


Gráfico 3 - Exerce trabalho remunerado

Quanto ao estado civil: 62 pessoas se declararam solteiras, 26 são casadas, 6 pessoas em união estável e 2 são divorciadas. Não houve quem indicasse ser viúvo ou viúva. Em síntese: a maioria é de solteiros, havendo, porém, número considerável de pessoas casadas ou em união estável (ver gráfico 4).

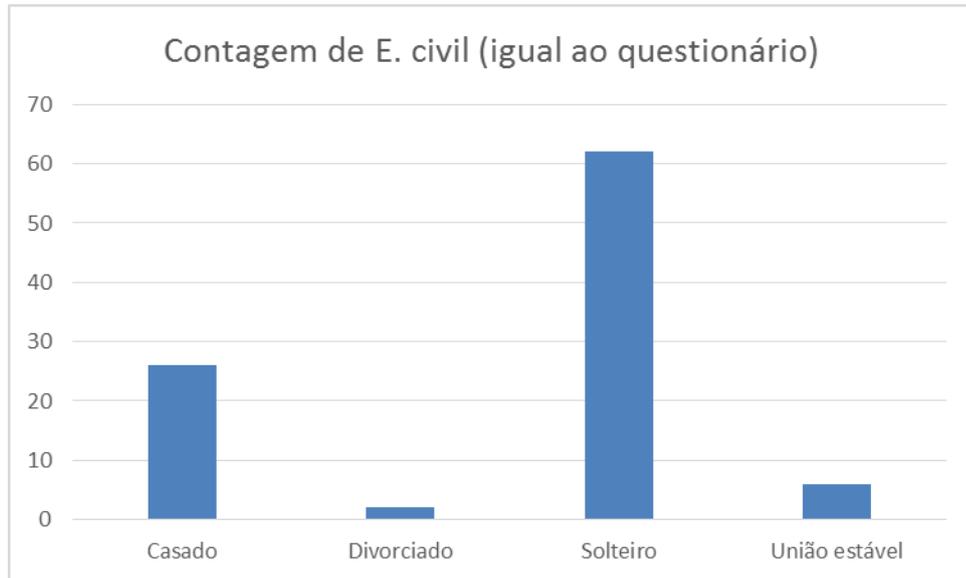


Gráfico 4 - Estado civil

Quanto à situação parental, 30 pessoas relataram ter pelo menos 1 filho, enquanto que 66 disseram não ter nenhum (gráfico 5).

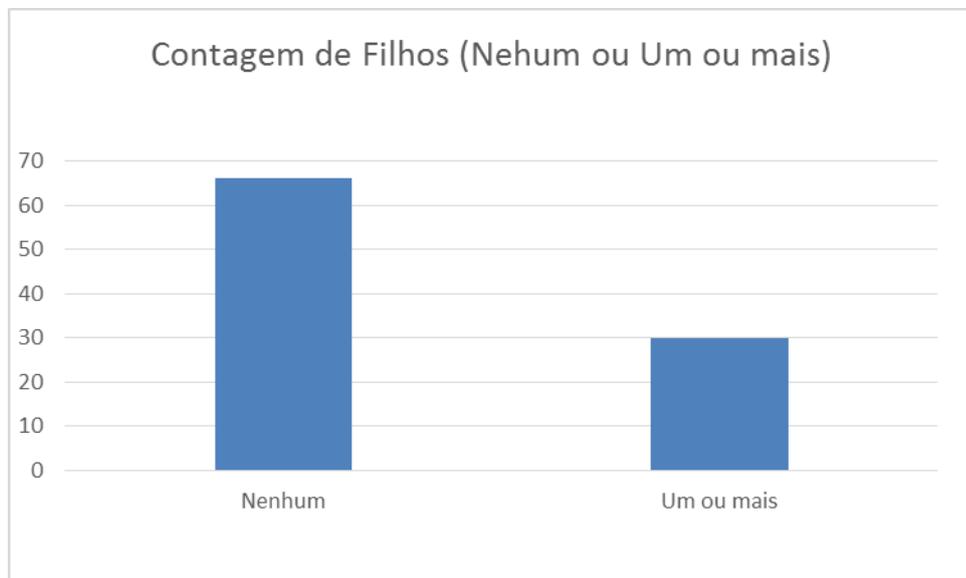


Gráfico 5- Tem filhos ou não

Por fim, em relação ao gênero/sexo, 78 são mulheres e 18 são homens.

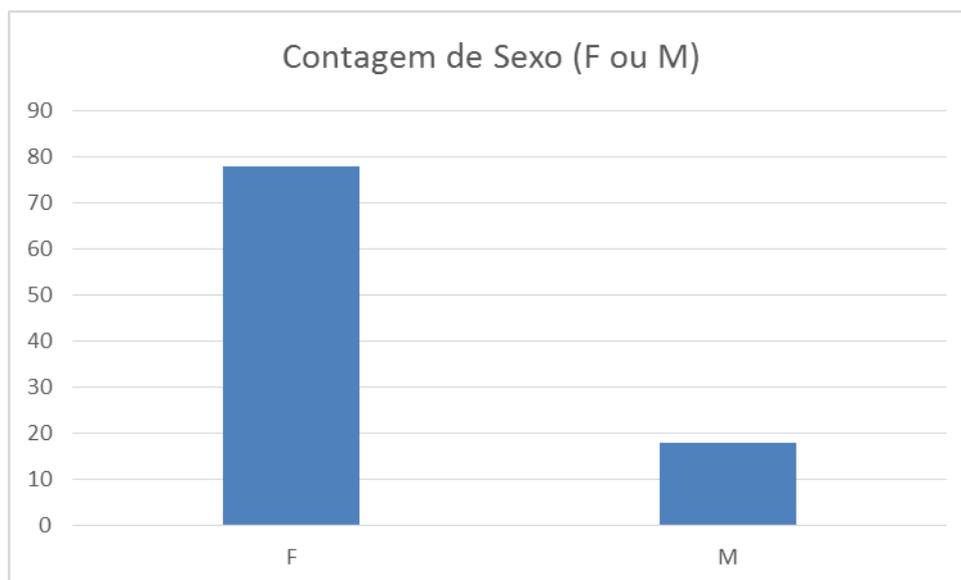


Gráfico 6 - Gênero da pesquisa.

A categorização da amostra mostrou no Gráfico 1 que a maior parte das pessoas tem entre 18 a 24 anos, evidenciando ser um perfil bastante jovem, além de também mostrar que os jovens podem se inserir no mercado de trabalho mais cedo, uma vez terminada a graduação. Apesar dessa tendência de juventude, também mostrada pelo fato da segunda categoria etária mais citada ser a entre 25 e 34 anos, foi possível perceber que os estudantes de Enfermagem são de idades razoavelmente bem diversificadas, o que nos possibilita enxergar que pessoas de idades adultas (os chamados adultos “jovens” e adultos mais velhos) também estão buscando se qualificar para o mercado de trabalho.

A predominância maciça do gênero da amostra é o feminino, sendo ele mais associado à enfermagem do que o masculino, a julgar por esses dados. Para efeito de comparação, foi possível encontrar em um estudo com população semelhante resultados parecidos (80% da amostra de 194 pessoas composta de mulheres) (OLIVEIRA SOUZA, 2012), nos possibilitando assim entender que a história construída entre a mulher e o cuidado e a escolha pela profissão de enfermagem tem prevalência nas pesquisas.

Os dados evidenciam que 62 estudantes são solteiros e 66 não tem filhos, dados esses compreensíveis em vista do caráter etário jovem da amostra estudada.

A maioria dos participantes mora em Mossoró, no entanto, uma boa parte dos acadêmicos precisa deslocar-se de outra cidade para chegar até a faculdade referida, o que talvez seja um cenário que impacte na qualidade de vida dos pesquisados.

No que concerne aos trabalhos remunerados, foi possível observar que 59 estudantes relatam não ter trabalhos remunerados, o que pode ser justificado talvez pelo ingresso na faculdade de jovens recém-saídos do ensino médio, sendo em grande parte custeados pela família, sugerindo importante influência da família no processo de formação acadêmica. Vale dizer, ainda, que o fato de não terem trabalho remunerado (uma “ocupação”) não significa dizer que necessariamente não trabalhem, pois trabalhar não se resume a ter um emprego remunerado (é possível não ter emprego, mas ter uma jornada pesada de trabalho doméstico não remunerado, por exemplo). Mas essa questão não foi abordada diretamente por esta pesquisa.

Um total de 35 estudantes relatam ter trabalhos remunerados, supondo-se que em muitos casos, seja necessário fazer uma dupla ou tripla jornada para sua sobrevivência, custeio dos estudos e para o bem-estar próprio. Fernando Alves (2010, p 2) diz que “o perfil dos estudantes de enfermagem é o de ser ‘trabalhador-estudante’, enfrentando na grande maioria, dupla ou tripla jornada de trabalho, o que por sua vez favorece uma qualidade de vida muitas vezes não promissora.

4.2 Qualidade de vida: a visão dos estudantes participantes

Foi possível identificar nos resultados extraídos das questões abertas que, para os participantes, o termo qualidade de vida tem um significado multidimensional, o que pôde ser visto na literatura mencionada na pesquisa. Muitas falas relatam a qualidade de vida como sendo o suprimento das necessidades básicas humanas. Os conceitos estabelecidos pelos entrevistados ora apontam que a qualidade de vida está ligada ao trabalho, ora que não só a ele, mas também à saúde física e mental, ao cotidiano, ao bem-estar e ao fator socioeconômico. Podemos dizer que as definições por parte dos entrevistados foram ao encontro dos domínios apontados no instrumento WHOQOL-Bref, no que tem de multidimensional.

Para além ir da multidimensionalidade, optou-se por verificar a frequência com que as palavras das respostas dos alunos, acerca da concepção de qualidade de vida, apareciam,

“É ter saúde em todo o contexto da palavra, tanto física, mental, entre outros”. (E. Sexo feminino, P8 Noturno)

4.3 Qualidade de vida dos estudantes de enfermagem: evidências do WHOQOL-Bref

A qualidade de vida dos acadêmicos da FACENE/RN foi avaliada em uma amostra totalizada por 97 acadêmicos, de todos os 8 períodos do curso de enfermagem, utilizando-se o WHOQOL-Bref, como já mencionado.

O tempo médio da aplicação do questionário segundo o que reportaram os acadêmicos participantes foi de 10 a 15 minutos. Os resultados consolidados são mostrados nas tabelas abaixo, ressaltando os quatro domínios da qualidade de vida, segundo a metodologia do WHOQOL, e suas 24 facetas componentes. Os resultados do WHOQOL-Bref estão descritos por domínio na Tabela 2 e por facetas, em uma visão mais detalhada, na Tabela 3.

Tabela 2- Domínios da percepção da qualidade de vida geral dos acadêmicos de enfermagem da FACENE/RN.

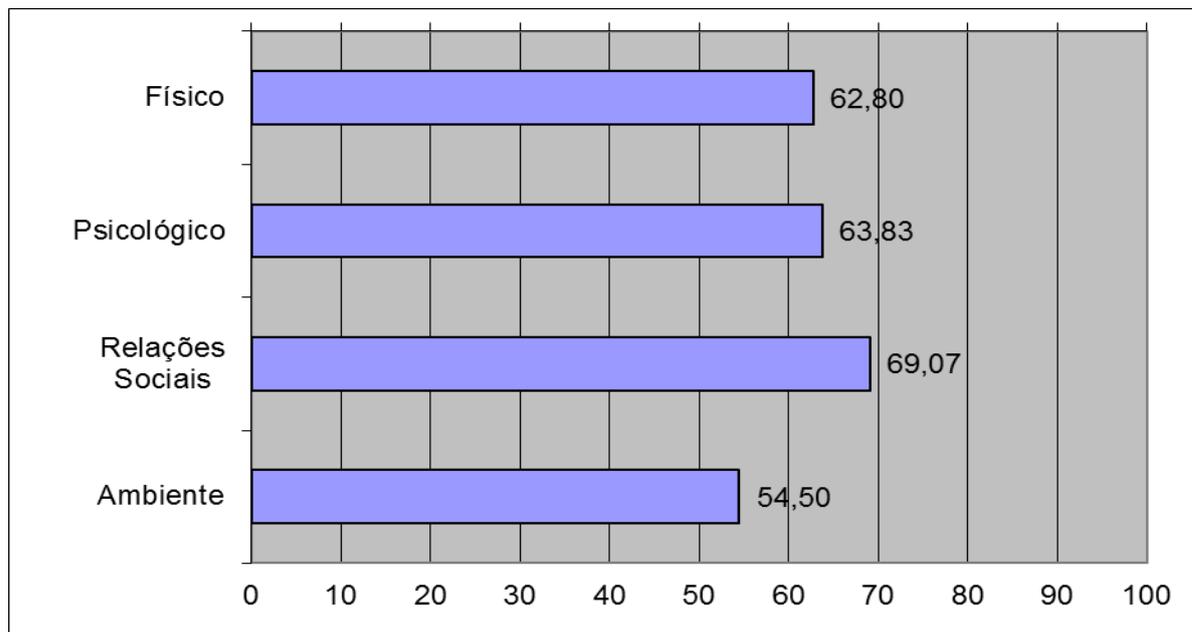
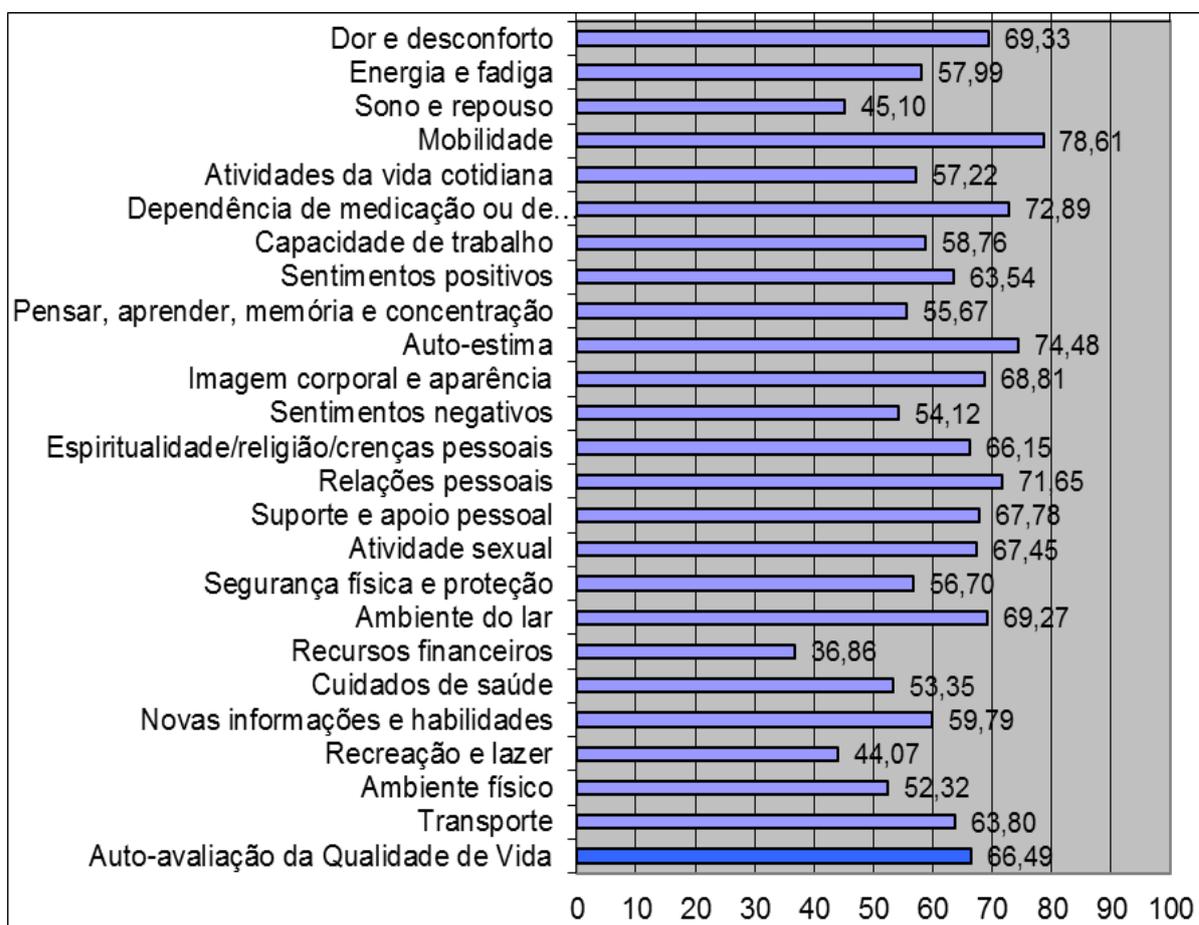


Tabela 3 - Facetas da qualidade de vida dos estudantes de Enfermagem da FACENE/RN.



É possível observar que o domínio da qualidade de vida com menor porcentagem foi o meio ambiente com 54,50%, e que o domínio relação social foi o melhor avaliado, com 69,07%. O que talvez possa ser lido como se a dimensão relacional da vida servisse de contrapeso à dimensão material e ambiental que puxa a qualidade de vida para baixo.

Na tabela 3, chamamos a atenção para as facetas melhor avaliadas: mobilidade (78,61%), autoestima (74,48%), dependência de medicação ou de tratamentos (72,89%, sendo que quanto maior o percentual menor é a dependência) e relações pessoais (71,65%). Quanto à faceta que representa sua auto-avaliação da qualidade de vida, o índice ficou em 66,49%. Do outro lado da escala, vê-se que as dimensões com as avaliações mais baixas são: recursos financeiros (36,84%), recreação e lazer (44,07%), sono e repouso (45,10%) e ambiente físico (52,32%).

Além dessa caracterização geral, também se estratificou os resultados para as categorias de sexo/gênero, como se vê abaixo.

Tabela 4 – Sexo Masculino

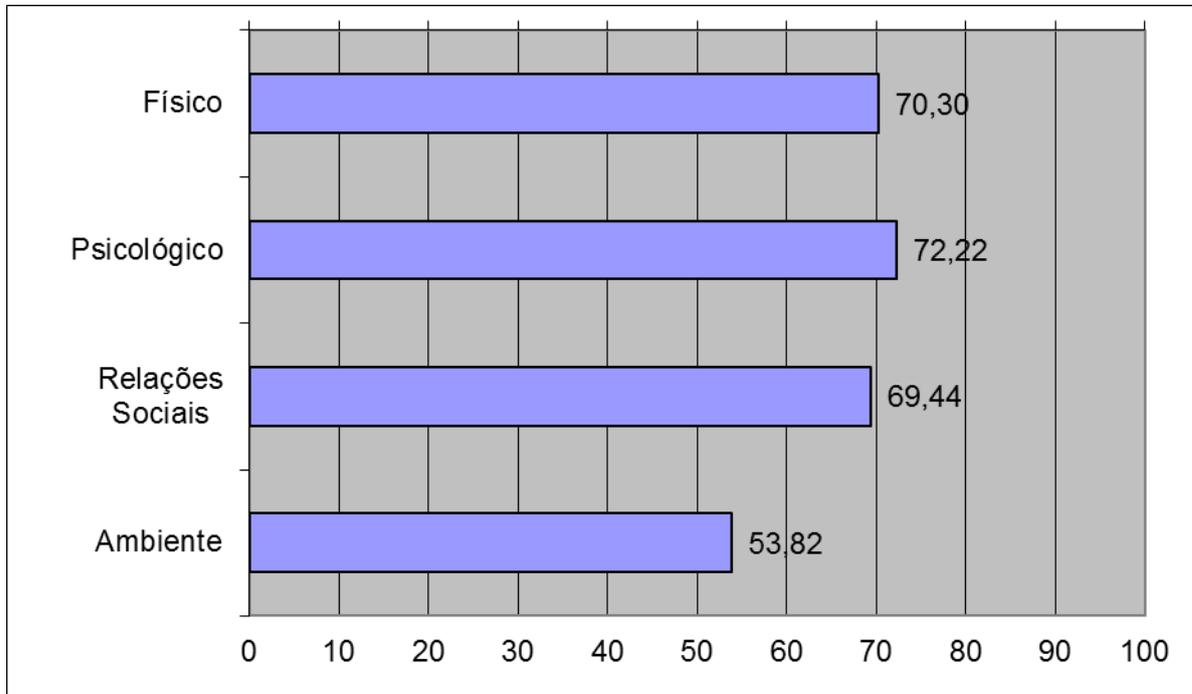
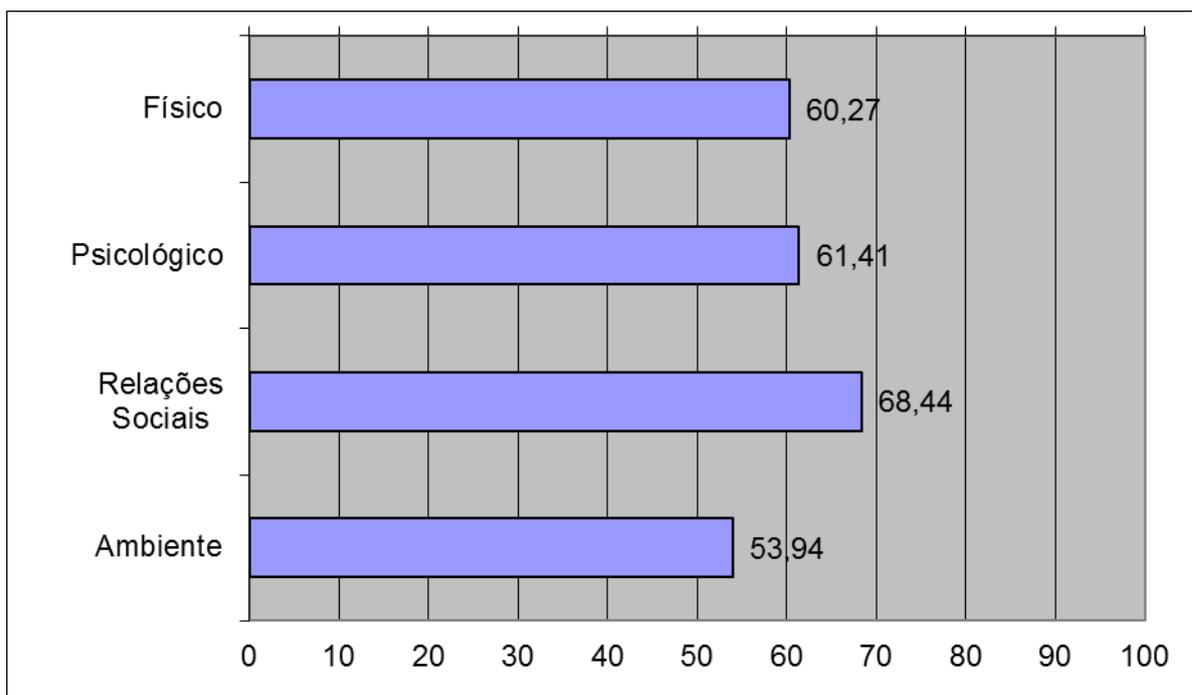


Tabela 5 – Sexo Feminino



Das tabelas acima, conclui-se que, em comparação aos homens, as mulheres têm a qualidade de vida um pouco mais comprometida, ainda que no domínio ambiente estejam ligeiramente mais bem colocadas.

4.4 Influência da qualidade de vida sobre a vida acadêmica dos estudantes de enfermagem na FACENE/RN

Nesta seção, baseamo-nos em uma das questões abertas. Ainda que uma boa parte dos respondentes ache que sua qualidade de vida não influencie sua vida acadêmica, a percepção dominante é a de que ela realmente possui influência. Foi possível perceber nos relatos dos acadêmicos entrevistados que existem situações desfavoráveis, ligadas à sua qualidade de vida, que afetam sua experiência na faculdade, como, por exemplo, o estresse, a fadiga, a falta de sono, o fato de ter que se deslocar de sua cidade, a dupla ou tripla jornada de trabalho, que são fatores que afetam o processo de aprendizagem (RIBEIRO; PEDRÃO, 2005).

Nas respostas das questões abertas é possível ter uma noção da influência da qualidade de vida na vida acadêmica. Como mostrado a seguir:

“Sim, mal durmo, não consigo me concentrar nem ter disposição nos estudos”. (E. Sexo masculino, P2 Noturno)

“Sim, a falta de tempo prejudica os estudos”. (E. Sexo feminino, P3 Noturno)

“Sim, o estresse excessivo e falta de tempo”. (E. Sexo feminino, P7 Noturno)

“Sim, as vezes o estresse cotidiano em casa influencia no meu rendimento”. (E. Sexo feminino, P5 Noturno)

“Sim, tem dias que já estamos com a cabeça cheia e afeta no aprendizado”. (E. Sexo feminino, P2 Noturno)

“Com certeza, pois minha viagem para casa associada a aula pela manhã, orientação de TCC a tarde e estágio a noite, destrói minhas energias”. (E. Sexo feminino, P6 Noturno)

“Sim, tenho uma rotina bem corrida com casa, trabalho e faculdade, me resta pouco tempo para me dedicar a estudar”. (E. Sexo feminino, P2 Noturno)

Na figura 2, pode-se ver a apresentação das palavras citadas nas respostas conforme sua frequência. Vemos a proeminência do sim sobre o não e, desconsiderando algumas palavras genéricas e sem significância clara para o contexto, termos como rendimento, estudos, estudar, concentrar e acadêmica, que sugerem que a qualidade de vida do aluno influencia o domínio da própria aprendizagem do aluno, função principal do ensino superior.



Figura 2 - Influência da qualidade de vida acadêmica na FACENE

4.5 Fatores na FACENE que influenciam a qualidade de vida dos acadêmicos

Na seção anterior, vimos que, na percepção dos participantes da pesquisa, a qualidade de vida influencia a vida acadêmica. Nesta seção, será mostrado que o caminho inverso também é relevante: a vida acadêmica na FACENE é significativa a tal ponto que influencia a qualidade de vida para o aluno, ainda que haja uma boa parte dos alunos (que não chega a ser maioria) que ache o contrário.

Essa influência vai em duas direções. Há quem a considere positiva e há quem a ache negativa. O lado negativo se sobressai nas respostas dos alunos. Exemplificam essa visão as citações abaixo:

“Sim, carga horaria e estresse”. (E. Sexo feminino, P7 Noturno)

“Estresse demais (E. Sexo masculino, P2 Noturno)

“Sim, a pressão sobre os estudos”. (E. Sexo feminino, P5 Noturno)

“Sim, a universidade exige muito do nosso tempo e acabamos tendo que conciliar muitas coisas no dia a dia, atividades rotineiras dela e isso acaba sobrecarregando o indivíduo provocando na sua maioria sentimentos de estresse, e afetando a qualidade de vida”. (E. Sexo feminino, P7 Noturno)

“Sim, o acúmulo das atividades acadêmicas as vezes saturam o espaço de lazer, fazendo com que nós enquanto discentes nos afastamos da nossa família e amigos”. (E. Sexo feminino, P7 Noturno)

Cabe notar que nos depoimentos, nesses e nos que não citamos, a queixa principal diz respeito a características típicas do ensino superior como um todo, e que não são exclusivas, portanto, da FACENE/RN, ainda que isso não implique dizer que a instituição nada pode fazer para melhorar os aspectos citados.

Do lado positivo, temos, por exemplo, as seguintes citações:

“Sim, a ótima capacidade de ensino e que eu tenho certeza que serei uma boa profissional”. (E. Sexo feminino, P6 Noturno).

“Sim, na facene nós estudantes temos locais confortáveis para estudar, temos bons materiais e professores que estão sempre dispostos a nos ajudar, o que facilita nossos dias de estudos e diminui um pouco nossa tensão”.(E. Sexo feminino, P4 Noturno).

“Sim, as disponibilidades dos professores em relação aos alunos e o apoio pedagógico”. (E. Sexo feminino, P3 Matutino).

Na figura abaixo, encontra-se a representação das palavras citadas pelos estudantes em suas respostas sobre a existência de influência da FACENE sobre a qualidade de vida e como ela acontece.



Figura 3 - Fatores na FACENE que influenciam a qualidade de vida acadêmica.

A representação acima, além da prevalência do sim, destacam-se palavras significativas como tempo, acadêmica(o), estresse e trabalho. Ainda que o significativa dessa nuvem não pareça muito claro, cruzando-a com as entrevistadas coletadas, é possível lê-la como se parte da influência da FACENE ocorre mediante suas demandas acadêmicas, que impactam a disponibilidade de tempo e causam estresse.

5 CONCLUSÃO

Na análise da população caracterizada pelo perfil dos acadêmicos de enfermagem foi possível ver que 78% da amostra é feminina e tem faixa etária predominante de 18 a 24 anos de idade, mostrando-nos um perfil de estudantes jovens, que estão buscando se qualificar para inserir-se no mercado de trabalho e que ainda não exercem trabalho remunerado.

Por meio dos dados quantitativos, analisados seguindo as diretrizes propostas por Pedro et al., (2009), conclui-se que a maior parte dos estudantes está satisfeita com a sua qualidade de vida geral. No que se diz respeito aos domínios de baixa avaliação, como lazer, sono e repouso, a carga horária excessiva e o acúmulo de atividades pode ser parte da explicação, tendo em vista que os fatores que levam a uma má qualidade de vida dos acadêmicos, sendo os mais citados, são a sobrecarga do curso, o estresse, a pressão psicológica e ansiedade. Em pesquisa sobre prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes da saúde mostra que “de 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a sua formação acadêmica, dentre esses transtornos, os depressivos e de ansiedade são os mais frequentes” (VASCONCELOS et al., 2014 p 2). Essas sensações surgem devido a situações não promotoras que são vivenciadas no decorrer da graduação. Ao analisar os conceitos de qualidade de vida verifica-se que as respostas dos acadêmicos foram ao encontro dos domínios apontados no instrumento WHOQOL-Bref, em seus domínios que tocam o físico, o ambiental, o relacional e o psicológico, e para uma noção de qualidade de vida enquanto posse de saúde.

Esta pesquisa foi um primeiro passo dado em direção a um melhor entendimento da qualidade de vida no mundo acadêmico, em especial na FACENE. Acreditamos que a pesquisa conseguiu mostrar diferentes aspectos sobre a qualidade de vida dos estudantes participantes. Esperamos que esse esforço possa inspirar novas investigações e ajudar a achar formas mais eficazes de garantir a aprendizagem e a qualidade de vida no ambiente acadêmico e na vida como um todo.

6 REFERÊNCIAS

- ALVES, E. F. **Qualidade de vida de estudantes de enfermagem de uma faculdade privada**. 2010.
- ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa. **São Paulo: Escola de artes, ciências e humanidades–EACH/USP**, p. 142, 2012.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa (Portugal): Edições 70, 2010.
- BORINE, R. C. C.; WANDERLEY, K. S.; BASSITT, D. P. Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 6, n. 1, p. 100-118, 2015.
- DANTAS, R. A. S.; SAWADA, N. O.; MALERBO, M. B. Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do Estado de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 532-538, 2003.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 311/2007. **Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Rio de Janeiro (Brasil): COFEN, 2007.
- FLECK, M. P. A et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-Bref". **Revista de saúde pública**, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.
- GAMA, A. S. M. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem do Amazonas, Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 4, 2016.
- GIL, A. C. **Método e técnicas de pesquisa social**, 6, ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.
- HIPÓLITO, M. C. V. et al. Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 189-197, 2017.
- KLUTHCOVSKY, A. C. G. C; ARAGÃO-KLUTHCOVSKY, F. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, v. 31, n. 3, supl. 0, p. 0-0, 2009.
- LANGAME, A. P. et al. Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 3, 2016.
- MINAYO, M. C. S. et al. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. 2000.

- OLIVEIRA, B. M. et al. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 1, 2010.
- OLIVEIRA SOUZA, N. V. D. et al. Perfil socioeconômico e de saúde dos trabalhadores de enfermagem da Policlínica Piquet Carneiro. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 232-240, 2012.
- PEDROSO, B. et al. Cálculos do escore e estatística descritiva do WHOQOL-OLD pelo Microsoft Excel. **Geriatrics & Gerontologia**, v. 4, n. 4, p. 214-9, 2010.
- PARO, C. A. et al. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2013.
- RIBEIRO, I. M. et al. Repercussões do processo ensino-aprendizagem na qualidade de vida-saúde de acadêmicos: entre possibilidades e limitações. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 96-102, 2010.
- RESOLUÇÃO, Nº. 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR). **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União**, v. 13, 2013.
- VASCONCELOS, R. P. et al. A ocorrência da síndrome de Burnout nos acadêmicos do último ano do curso de fisioterapia. **Fisioterapia & Saúde Funcional**, v. 1, n. 1, p. 42-46, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a):

Eu, Rodrigo Carlos da Rocha, pesquisador responsável e professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN, e a aluna Iaskara Samara Bento da Silva estamos desenvolvendo uma pesquisa com o título: **“QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM FORMAÇÃO, EM MOSSORÓ RIO GRANDE DO NORTE”**.

Tem-se como objetivo geral avaliar a Qualidade de Vida de acadêmicos de Enfermagem, da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró — FACENE/RN.

Justifica-se que a realização de uma pesquisa nessa área é de grande relevância, pois a Qualidade de Vida (QV), além de ser um tópico importante por si só, também impacta a vida acadêmica e profissional, áreas de grande importância para o universitário. Apesar dessa importância, a pesquisa sobre a QV entre estudantes ainda é recente e incipiente. Acreditamos que essa situação justifica a realização da pesquisa detalhada no presente projeto.

Convidamos o (a) senhor (a) participar desta pesquisa respondendo algumas perguntas a respeito do tema. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do(a) senhor(a) será mantido em sigilo. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação.

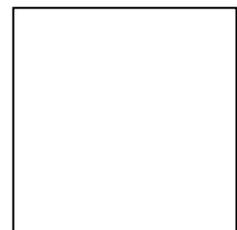
Informamos ainda que o referido estudo poderá apresentar risco(s) para o(a) participante de constrangimento, sentimentos de vergonha e culpa, que pode ser gerado diante dos questionamentos, no entanto, os mesmos serão minimizados através da utilização de um instrumento que não proporcione conotações negativas de caráter pessoal ou profissional, bem

como a realização da coleta de dados em um local reservado que proporciona total privacidade.

A participação do(a) senhor(a) na pesquisa é voluntária e, portanto, não é obrigado(a) a fornecer as informações solicitadas pelo pesquisador. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano. Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a contribuição do(a) senhor(a) na realização desta pesquisa.

Eu, _____, declaro que entendi o(s) objetivo(s), e a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que a pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Mossoró-RN, ____ de _____ 20____.



Participante da Pesquisa

Responsável da Pesquisa

¹Endereço residencial do(a) pesquisador(a) responsável: Rua Aduino Pinheiro 40- Bairro Nova Betânia- Mossoró- RN – Brasil CEP:59.607-435. Fone: (84) 9-9905-1454. E-mail: rodrigorochoa@facenemossoro.com.br

²Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil CEP.: 58.067-695 - Fone : +55 (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br

APÊNDICE B - FORMULÁRIO SOBRE O PERFIL DOS PARTICIPANTES A SER APLICADO JUNTO AO WHOQOL-BREF)

DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Período: _____ **Turno:** _____

Sexo _____ **Idade:** de 18 a 24 anos de 25 a 34 anos de 35 a 44 anos de 45 a 54 anos de 55 a 64 anos 65 anos ou mais

Município onde você mora: Mossoró Outro

Exerce trabalho remunerado: Sim Não

Estado Civil: Solteiro Casado União estável Divorciado Viúvo

Filhos: Nenhum Um Dois Três Quatro ou mais

APÊNDICE C - QUESTÕES QUE SERÃO APLICADAS JUNTAMENTE COM O WHOQOL-Bref

- *Para você, o que é qualidade de vida?*
- *Em sua visão, existem fatores relacionados à FACENE/RN que influenciam sua qualidade de vida? Se sim, quais?*
- *Em sua visão, sua qualidade de vida influencia sua vida acadêmica na FACENE/RN? Se sim, Como?*

ANEXOS

ANEXO A - Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida - The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-Bref

Instruções³

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 que 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, tenham em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	Médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	Muito pouco	Médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	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

³ Versão disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/downloadSuppFile/7041/714>. Acesso em: 22 fev. 2018.

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você 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?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	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?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	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 nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	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?	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 para o trabalho?	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 a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	algumas	Frequentemente	muito	sempre
--	--	-------	---------	----------------	-------	--------

			vezes		freqüentemente	
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

**ANEXO B - TABELA PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DE
QUALIDADE DE VIDA DO WHOQOL-BREF**

Data	Domínio Físico	Domínio Psicológico	Domínio relações sociais	Domínio Meio Ambiente

Resultados expressos entre 0 a 100%. Quanto maior o percentual, melhor a qualidade de vida.