

Qualidade de vida de graduandos de enfermagem em uma instituição privada no agreste Pernambucano

Evanísia Assis Goes de Araujo, M.Sc.* , Rita de Cássia Acioli Barbosa, M.Sc.** ,
Angélica de Godoy Torres Lima*** , Amanda Campos Batista****

Docente em Enfermagem da Faculdade ASCES/IFPE/FAEB, Recife/PE, **Docente em Enfermagem, Faculdade ASCES, Caruaru/PE, *Preceptora de Enfermagem na Faculdade ASCES, ****Enfermeira, Faculdade ASCES, Pesqueira/PE*

Resumo

Objetivou-se avaliar a qualidade de vida de graduandos em enfermagem correlacionando com variáveis sociodemográficas do grupo. Estudo transversal, descritivo, exploratório, quantitativo que aplicou WHOQOL-bref da OMS em 144 graduandos do primeiro ao último ano. Realizaram-se testes de hipótese para comparar os grupos. Resultados indicaram menores escores naqueles estudantes que não residem em Caruaru e/ou trabalham e estudam. Isto justifica implantação de programas de suporte para prevenir distúrbios neste público.

Palavras-chave: qualidade de vida, estudantes de enfermagem, bacharelato em enfermagem.

Abstract

Quality of life of nursing students in a private institution in the Agreste zone of Pernambuco

This study aimed to evaluate the quality of life in nursing undergraduates and correlate with sociodemographic variables of the group. This is a cross-sectional, descriptive, exploratory, quantitative study which applied WHOQOL-bref of WHO in 144 undergraduates from first to last year. Hypothesis tests were conducted to compare groups. Results showed lower scores in those students who do not live in Caruaru and/or work and study. This justifies implementation of support programs to prevent disorders in this public.

Key-words: quality of life, nursing students, nursing education, education nursing baccalaureate.

Resumen

Calidad de vida de estudiantes de enfermería en una institución privada en la zona Agreste de Pernambuco

Este estudio tiene como objetivo evaluar la calidad de vida de estudiantes de enfermería relacionando con variables sociodemográficas del grupo. Estudio transversal cuantitativo descriptivo y exploratorio que aplicó el (WHOQOL-bref)

Artigo recebido em 11 de dezembro de 2012; aceito em 19 de abril de 2013.

Endereço para correspondência: Angélica de Godoy Torres Lima, Rua Abdias Vilar, 06, 55680-000 Recife PE,
E-mail: angelicagodoytl@gmail.com, rita.acioli@yahoo.com.br, amandynha_deco@hotmail.com

de la OMS en 144 universitarios del primer al último año de carrera. Se realizó test de hipótesis para comparar los grupos. Los resultados indicaron puntuaciones más bajas para estudiantes que no viven en Caruaru y/o trabajan y estudian, lo que justifica la implantación de programas de apoyo para la prevención de trastornos en este público.

Palabras-clave: calidad de vida, estudiantes de enfermería, bachillerato en enfermería.

Introdução

A convivência com os colegas da graduação proporciona a observação de mudanças significativas no cotidiano de cada indivíduo, que levam a alterações no relacionamento interpessoal. Percebe-se, inclusive, a emissão de opiniões sobre o cansaço do dia-a-dia, falta de tempo para repousar e realizar as três refeições principais, bem como atividades de lazer e entretenimento. Isto, acrescido de problemas referentes à vida pessoal destes indivíduos, pode levar a situações de sofrimento, em que têm relação direta com a qualidade de vida, havendo a necessidade de criar mecanismos de suporte que auxiliem estes acadêmicos a obterem resultados positivos no enfrentamento das dificuldades que possam surgir no decorrer de sua formação.

O grau de satisfação e motivação de uma pessoa é algo que pode afetar a harmonia e a estabilidade psicológica dentro do local de trabalho ou estudo. Então, é necessário que estes parâmetros estejam em equilíbrio para que sua aprendizagem, enquanto acadêmico, seja efetiva [1]. O conceito de Qualidade de Vida (QV) da Organização Mundial de Saúde (OMS) surgiu da necessidade de uma avaliação internacional da saúde, definido pelo Grupo de Qualidade de Vida-OMS como: “percepção individual de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores em que eles vivem e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” [2].

Apesar de não haver consenso quanto à definição de QV, a maioria dos autores concorda que em sua avaliação devem ser contemplados os domínios físico, social, psicológico e espiritual, buscando-se deter a experiência pessoal de cada indivíduo. Nesse contexto, questiona-se: como transformar informações subjetivas, que envolvem conceitos individuais, em dados objetivos e mensuráveis? E, também, como essas informações podem ser quantificadas e comparadas entre populações diferentes? [3,4]. Objetivando responder a essas questões, foram

elaborados questionários de QV que possibilitaram aos pesquisadores transformar informações subjetivas em medidas quantitativas para que possam ser usadas em ensaios clínicos e em estudos econômicos.

Para que os estudantes de enfermagem, durante os estágios curriculares ou atividades de práticas clínicas, possam promover a saúde eficientemente aos clientes de uma determinada comunidade ou instituição, é necessário que os mesmos tenham condições para promover a sua própria saúde, visto que situações de desequilíbrio na vida pessoal podem desencadear impessoalidade durante a assistência prestada por ele [5].

Portanto, a instituição de ensino tem um papel fundamental na construção do conhecimento comprometido com a transformação da realidade; sendo esta um ambiente de concepção, realização e avaliação de seu projeto educativo, uma vez que necessita organizar seu papel pedagógico com base em seus estudantes, pois o processo ensino-aprendizagem pode ser significativamente comprometido pela estratégia de ensino, relação professor-aluno, formas de avaliação, e deficiências nas instalações físicas e de materiais das instituições [3,6].

Em sua tese, Cerchiari relata alto escore nos indicadores de estresse psíquico em alunos de Enfermagem comparados com outros cursos superiores como Direito e Ciência da Computação, apresentando taxas acima das observadas em estudos populacionais, porém, próximas as encontradas em outros acadêmicos da área da saúde [6].

Embora muitos estudos chamem a atenção para a humanização da assistência, ideia que os autores compartilham e valorizam, entende-se que esta proposta será mais significativa, se pensar na humanização do ensino a partir dos relacionamentos estabelecidos durante o processo de formação [7].

Desta forma, este estudo teve como objetivos avaliar a qualidade de vida de graduandos em enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior privada localizada no Agreste pernambucano e correlacionar com as variáveis sociodemográficas deste grupo.

Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem quantitativa e delineamento transversal. O local de estudo foi a Faculdade da Associação Caruaruense de Ensino Superior (Faculdade ASCES), uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada, onde são oferecidos 11 cursos de graduação, além de cursos de pós-graduação Lato Sensu nas áreas de Humanas e Saúde. Entre os cursos da IES, está o bacharelado em enfermagem, que funciona desde 2006 em período integral e utiliza o modelo integrado de ensino. A população total do estudo é composta por 373 graduandos de enfermagem de todos os períodos letivos. No modelo de currículo integrado, os módulos correspondem aos períodos dos cursos de currículos por disciplina.

Esta IES é localizada no município de Caruaru, que é o mais populoso do interior do estado de Pernambuco. O município possui *campi* das duas principais instituições públicas do estado e três faculdades particulares, o que o torna um pólo estudantil, atraindo todos os anos um grande número de estudantes oriundos das cidades vizinhas.

Participaram da pesquisa 144 graduandos em enfermagem, matriculados e cursando regularmente a IES, do primeiro ao oitavo módulo, de ambos os sexos. Para o cálculo da amostra foram considerados nível de significância de 5%, intervalo de confiança (IC) de 95%, poder do teste estatístico de 80% para teste de hipótese monocausal, utilizando como referência da literatura [7] proporção na população de 36% de baixa qualidade de vida através do instrumento World Health Organization Quality of Life – Bref (WHOQOL-Bref) e com proporção sugerida na população a ser estudada de 26%. A amostragem foi do tipo causal simples estratificada utilizando sorteio na relação de frequência de sala de aula, contemplando todos os oito módulos proporcionalmente.

O instrumento utilizado foi WHOQOL-bref, que avalia os últimos quinze dias do entrevistado. Este é composto por 26 questões, sendo duas questões gerais de qualidade de vida e as demais 24 representam cada uma das 24 facetas que compõe o instrumento original (WHOQOL-100). Estas facetas estão distribuídas em quatro domínios (I-físico, II-psicológico, III-relações sociais e IV-meio ambiente). O mesmo utiliza uma escala do tipo Likert com único intervalo de 1 a 5 em cada uma de suas perguntas. O WHOQOL-bref considera os

valores entre 0 e 40 como ‘região de fracasso’; de 41 a 70 ‘região de indefinição’; e acima de 71 ‘região de sucesso’. Escores mais altos indicam melhor avaliação da qualidade de vida.

Os critérios para a escolha desse instrumento estão relacionados com as características psicométricas satisfatórias e o tempo reduzido para o seu preenchimento, o que contribuiu para aumentar a adesão dos respondentes. Além disso, pode ser utilizado tanto para populações saudáveis como para populações acometidas por doenças crônicas. Este foi testado e validado no Brasil por Fleck *et al.* [8].

Além do WHOQOL-bref foi utilizada a “Ficha de informações sobre o respondente”, a qual possui perguntas sobre informações pessoais como sexo, idade, estado civil, onde o indivíduo mora, se este trabalha ou não, entre outras.

A coleta de dados foi realizada em fevereiro de 2011, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ASCES, carta nº 210/10 CEP/ASCES. O instrumento foi aplicado em sala de aula e nos locais de estágios. Foram entregues aos participantes os questionários que são autoaplicativos, sendo estes devolvidos aos pesquisadores após seu preenchimento.

Para a tabulação dos dados foi utilizado o software Excel 2003 da Microsoft Office e para a análise dos dados foi utilizado o programa R que é de licença livre, o qual está disponível no endereço eletrônico <http://www.r-project.org/>.

Nesta pesquisa foram respeitados os preceitos éticos e legais na investigação envolvendo seres humanos, conforme preconiza a resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde.

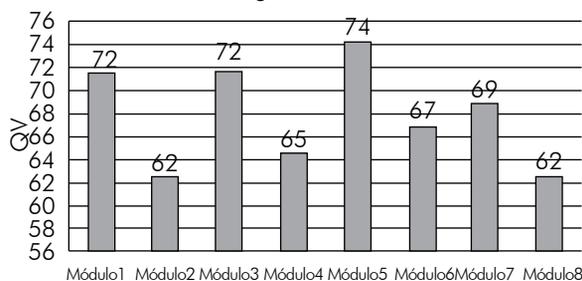
Resultados

A amostra de 144 estudantes representa 38,6% da população total estudada. Desta amostra, 88,2% (127) são do sexo feminino. Na distribuição por faixa etária 49,3% (71) são menores de 21 anos, 43,8% (63) estão na faixa etária de 21 a 30 anos e somente 6,9% (10) têm mais de 30 anos. Apenas 2,8% (4) possuem outro curso de nível superior. Quanto ao estado civil, 84% (121) são solteiros, 14,6% (21) casados e os demais 1,4% (2) enquadram-se como viúvos e divorciados. 68,8% (99) dos sujeitos residem na cidade onde estudam e os demais 31,2% (45) em cidades circunvizinhas e de outros estados; 50,7% (73) residem na casa dos pais, 26,4% (38) moram na casa de outro parente (neste grupo estão

inclusos os cônjuges), 16,7% (24) habitam repúblicas ou pensionatos e 6,3% (9) vivem sozinhos. 70,1% (101) apenas estudam e 29,9% (43) além de estudar também trabalham. Desses últimos, 32,6% (14) trabalham como técnicos ou auxiliares de enfermagem, os 67,4% (29) restantes trabalham em outras áreas.

Foram comparados os escores de Qualidade de Vida (QV) (média aritmética dos domínios) entre os graduandos dos diferentes módulos conforme pode ser visto na Figura 1.

Figura 1 - Qualidade de vida conforme o módulo dos acadêmicos de enfermagem.



*Nível de significância $\alpha = 0,05$; Teste ANOVA p-valor < 0,001

Na Tabela I são apresentados os escores médios atribuídos aos domínios da QV, sendo o domínio “relações sociais” aquele que evidenciou o maior escore médio, e o domínio “meio ambiente”, o de menor escore médio.

Tabela I - Escores médios, mínimos e máximos dos domínios da qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem.

Domínios	Escore médio		
	(DP)	Mínimo	Máximo
Físico	70 (12)	36	96
Psicológico	71 (12)	38	96
Relações sociais	72 (17)	33	100
Meio Ambiente	59 (13)	28	88

*DP = desvio padrão

Na Tabela II são apresentados os escores de qualidade de vida e dos quatro domínios presentes no instrumento entre os indivíduos que trabalham e estudam com aqueles que apenas estudam. Percebe-se que os indivíduos que trabalham e estudam apresentam escores inferiores comparado com aqueles que apenas estudam.

Discussão

O estudo demonstrou um perfil do estudante de enfermagem em que há a predominância de mulheres, jovens, solteiras, que residem no município-sede da IES com suas famílias e não possuem uma atividade remunerada, sendo semelhante ao de outras pesquisas, que foram realizadas em diferentes regiões do país [6,9-10]. É possível que o ingresso de estudantes jovens aconteça devido ao curso ser em tempo integral, o que dificulta ou impossibilita conciliar trabalho e estudo [11].

Observa-se na Figura 1 que há disparidade entre os escores de cada semestre, em que os módulos 1, 3 e 5 obtiveram os melhores escores - situados na região de sucesso, enquanto os outros módulos se mantiveram na região de indefinição, ou seja, com índices menores de qualidade de vida. Quando realizado o teste análise de variância (ANOVA - Analysis of Variance) para a hipótese de igualdade foi constatado que há realmente diferença estatisticamente significativa entre os escores dos módulos ($p < 0,001$), no entanto, não há subsídios para afirmar que o módulo *per se* é o responsável por contribuir para uma melhor ou pior qualidade de vida dos estudantes de enfermagem.

A inserção do aluno de 2º ano em campo prático pode gerar novos conflitos e mudanças no cotidiano acadêmico, proporcionando novas experiências associadas a novos e distintos sentimentos, o que podem estar influenciando seu julgamento em relação à qualidade de suas vidas, enquanto os estudantes do último ano se destacam com baixos escores de qualidade de vida devido a sentimentos de insegurança quanto ao futuro profissional [4,6].

Em estudo de abordagem qualitativa realizado com estudantes da graduação em enfermagem sobre percepção de QV, observou-se que as principais situações promotoras desta foram as experiências extracurriculares, a relação professor-aluno e o relacionamento entre alunos. Enquanto as não promotoras foram: falta de acolhimento por parte dos professores e enfermeiros de campo, a falta de integração com equipe e alunos de outros cursos e a carga horária excessiva para o aluno trabalhador [12]. Portanto, não deve ser esquecido o valor do docente na vida do acadêmico, tanto para o desempenho profissional quanto para o pessoal. Afinal, o professor acompanha o estudante em grande parte do tempo, desde sua entrada na universidade até sua saída, devendo estar atento para que aspectos negativos da QV vividos ou ocorridos durante a formação não interfiram de modo a prejudicar a formação profissional do acadêmico [10].

Tabela II - Escores dos domínios e comparação da QV dos acadêmicos de enfermagem.

Variável	Domínio				QV#	p-valor*
	Físico	Psicológico	Social	Ambiente		
• Trabalha e estuda						
Sim	68	68	68	52	64	0,001b
Não	70	72	74	62	70	
• Trabalha na enfermagem						
Sim	69	64	71	49	63	0,761a
Não	67	69	66	54	64	
• Reside em Caruaru						
Sim	71	72	74	60	69	0,024a
Não	66	69	69	56	65	
• Com quem reside						
Pais	71	73	75	61	70	0,061c
Outro parente	69	68	71	56	66	
Pensionato/República	67	69	66	56	65	
Sozinho	69	73	77	57	69	

*Nível de significância $\alpha = 0,05$; #Média aritmética; aTeste t de student; bTeste de Mann-Whitney; cTeste de Kruskal-Wallis.

Nos estudos de Saupe *et al.*[5] e Eurich *et al.*[10], os quais avaliaram a qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem da região Sul do Brasil, o domínio que apresentava menor escore médio foi o meio ambiente com pontuação de 55 e 60,7, respectivamente. O primeiro considerou que o baixo desempenho do domínio meio ambiente poderia estar relacionado ao clima de insegurança e incertezas que a sociedade brasileira enfrenta contemporaneamente. Contudo, o domínio que demonstrou maior escore médio não foi o mesmo para as duas pesquisas. Enquanto para Saupe *et al.* [5] o maior escore médio foi o domínio de relações pessoais (70), corroborando o encontrado em nosso estudo (tabela I), em Eurich *et al.* [10] destacou-se o domínio físico (72,7).

Analisando a Tabela II, percebe-se que aqueles que trabalham mantiveram todos os seus escores na região de indefinição – ou seja, numa média entre uma boa e uma má qualidade de vida. Enquanto aqueles que apenas estudam apresentaram escores na região de indefinição, exceto nos domínios “psicológico e social” que se encontraram na região de sucesso. Quando realizada a análise estatística da QV entre estes grupos, verificou-se que aqueles que trabalham e estudam apresentam menor qualidade de vida quando comparado com aqueles que apenas estudam ($p = 0,001$). Comparando os indivíduos que trabalham ou não na área de enfermagem (Tabela II), obtiveram-se escores melhores para aqueles que trabalham na enfermagem nos domínios “físico e social”, em que este último situa-se na região de sucesso. Contudo, quando realizado o teste de hipótese

estatística, percebeu-se que a área em que o indivíduo trabalha não influencia na QV ($p = 0,761$).

Não há relatos na literatura que realizem a comparação entre grupos de trabalhadores com áreas de trabalho distintas. Em seu estudo, Sousa encontrou contradições importantes dos estudantes-trabalhadores, já que estes ao mesmo tempo em que afirmavam ser quase impossível conciliar trabalho com estudo, isto era ultrapassado pelo nível de aspiração e pela autoimagem de “vencedores”, como recompensa pelo esforço pessoal [13].

Há evidências na literatura de que os alunos que estudam e trabalham na área da saúde apresentam maior número de sintomas indicativos de depressão, visto que estes possuem uma vida muito intensa e desgastante, o que os leva ao cansaço físico e emocional intensos. A maioria dos estudantes que trabalham à noite e estudam durante o dia, têm sua disposição física e o sono afetados, além de pouco tempo para estudar e realizar seus trabalhos. Isto gera indisponibilidade para convívio familiar, lazer, necessidades pessoais e dificuldades de conciliar diversos afazeres [9].

As pessoas que residem em Caruaru apresentaram melhores escores nos domínios físico, psicológico e social – atingindo a região de sucesso – e os escores do domínio meio ambiente e de QV, mesmo na região de indefinição, mantiveram-se maiores do que daqueles que moram em outras localidades. Após o teste estatístico constatou-se que os acadêmicos que moram na cidade onde estudam possuem melhor QV ($p = 0,024$) (Tabela II). Estes resultados possivelmente estão rela-

cionados com o desgaste que o estudante que mora em outra cidade tem para ir à faculdade e voltar à cidade de origem. Isto já foi relatado como fator desencadeador de estresse entre estudantes de enfermagem [14].

Ainda na Tabela II, na variável que compara os ambientes de moradia dos estudantes, aqueles que residem em pensionatos/repúblicas apresentaram os menores escores em relação aos outros grupos, exceto nos domínios psicológico, que foi maior que no grupo de pessoas que residem com outro parente, e o do meio ambiente, que foi igual ao grupo supracitado. O grupo de pessoas que residem com os pais apresentaram todos os escores na região de sucesso (exceto no domínio de meio ambiente, que se encontrou na região de indefinição, ocasionando uma queda da QV para a região de indefinição). As pessoas que moram sozinhas apresentaram o maior valor no domínio social em relação aos outros grupos. Todavia, ao comparar os índices de QV entre estes grupos, verificou-se que fazer parte de qualquer um destes é indiferente na QV ($p = 0,061$). Mesmo não sendo encontrada, neste estudo, uma relação com quem os graduandos residem (pais, outros parentes, sozinho, república e pensionato) com a sua QV, na literatura há evidências de que morar com a família favorece o bem-estar psicológico do estudante universitário, enquanto que morar em república e pensionato são fatores de risco à saúde mental [6].

Conclusão

Os graduandos de enfermagem merecem atenção quanto aos aspectos da qualidade de vida, principalmente aqueles que trabalham e estudam e que não moram no município-sede da faculdade.

Acredita-se que os resultados desta pesquisa possam servir de subsídio para a implantação de programas de suporte psicológico aos alunos com o propósito de apoiá-los no enfrentamento de situações conflituosas próprias da vida acadêmica, promover uma melhor qualidade de vida e prevenir possíveis disfunções e distúrbios. Além disso, abrir novas discussões sobre a organização do trabalho em que estes indivíduos se inserem e o desenvolvimento de novos métodos de ensino-aprendizagem, visto que o ensino comprometido com a realidade dos alunos não pode deixar de cogitar sobre a complexidade do mercado de trabalho atual que requer dos funcionários uma mão-de-obra cada vez mais qualificada, bem como refletir o papel destas pessoas como agentes de transformações sociais.

Portanto, haja vista a escassez de publicações sobre o tema espera-se que este estudo contribua como fonte de informação e motivação para outras pesquisas que analisem não somente a qualidade de vida dos futuros enfermeiros, bem como intervenções relacionadas à sua promoção.

Agradecimentos

Registramos um agradecimento especial ao professor Valmir Rogério pela assessoria estatística.

Referências

1. Batista AAV, Viera, M, Cardoso NCS, Carvalho GRP. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP* 2005;39(1):85-91.
2. The Whoqol Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-bref. *Quality of Life Assessment. Psychol Med* 1998;28:551-8.
3. Nunes APM. Qualidade de vida do aluno-trabalhador do curso de habilitação profissional técnica de nível médio em enfermagem [Dissertação]. Guarulhos: Biblioteca Digital de Teses e Dissertações; 2006.
4. Kawkame PMG, Miyadahira AMK. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2005;39(2):164-72.
5. Saupe R, Nietche EA, Cestari ME, Giorgi MDM, Krahl M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 2004;12(4):636-42.
6. Cerchiarri EAN. Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários [Tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas; 2004.
7. Esperidião E, Munari DB. Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. *Rev Esc Enferm USP* 2004;38(3):332-40.
8. Fleck MPA, Chachamovich E, Trentini CM. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2003;37(6):793-9.
9. Garro IMB, Camillo SO, Nóbrega MPSS. Depressão em graduandos de Enfermagem. *Acta Paul Enferm* 2006;19(2):162-7.
10. Eurich RB, Kluthcovsky ACGC. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em Enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sociodemográficas. *Rev Psiquiatr* 2008;30(3):211-20.
11. Wetterich NC, Melo MRA Costa. Perfil sociodemográfico do aluno do curso de graduação em enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 2007;15(3):404-10.
12. Oliveira RA, Ciampone MHT. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem: a construção de um processo e intervenções. *Rev Esc Enferm USP* 2008;42(1):57-65.
13. Sousa MLA. O estudante-trabalhador de enfermagem: desvelando essa nova realidade [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1992.
14. Binotto M, Schaurich D. Stress in undergraduate nursing course: a qualitative approach. *Rev Enferm UFPE* 2010;4(3):1371-6.