



ORIGINAL ARTICLE

EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE FOR NURSING STUDENTS ACCORDING TO WHOQOL-BREF

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SEGUNDO O WHOQOL-BREF

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE ACUERDO CON EL WHOQOL-BREF

Nadja Cristiane Lappann Botti, Eline Mascarenhas Cotta², Fabiano de Almeida Célio³, Tatiana Aparecida Rodrigues⁴, Marta Dantas de Araújo⁵

ABSTRACT

Objective: to evaluate the quality of life and to verify the level of satisfaction in the physical, psychological, social and environment among nursing student's of the PUC Minas, campus Betim. **Method:** this is about a quantitative study, descriptive and exploratory done in the course of Nursing, in 2005, with a sample of 414 nursing student. Data were collected by questionnaire WHOQOL-Bref of World Health Organization. For the statistical analysis was used ANOVA and Newman-Keuls test ($p < 0.05$). **Result:** the academics present good quality of global life and good level of satisfaction in relation to the domains social, psychological and physical, what it does not occur with the ambient domain. We find as insatisfaction points the aspects related to sleep and rest, the sexual life, presence of negative feelings as bad mood, desperation, anxiety and depression, beyond the one insufficient remuneration to satisfy its necessity and little or no chance of leisure. **Conclusion:** we suggest the accompaniment systematic of the quality of life of nursing students to guarantee the formation of healthful professionals in terms of health as a right of citizenship. **Descriptors:** quality of life; nursing; health professional formation.

RESUMO

Objetivo: avaliar a qualidade de vida e verificar o nível de satisfação nos domínios físico, psicológico, social e ambiental dos estudantes de Enfermagem da PUC Minas, campus Betim. **Método:** estudo quantitativo, descritivo e exploratório realizado no curso de Enfermagem, no ano de 2005, tendo como amostra 414 estudantes de Enfermagem. Os dados foram coletados por meio do questionário WHOQOL-Bref da Organização Mundial de Saúde. Para a análise estatística utilizou-se ANOVA e teste Newman-Keuls ($p < 0,05$). **Resultados:** os resultados indicam que os acadêmicos apresentam satisfatória qualidade de vida global e bom nível de satisfação em relação aos domínios social, psicológico e físico, o que não ocorre com o domínio ambiental. Encontramos como pontos de insatisfação os aspectos relacionados ao sono e repouso, à vida sexual, presença de sentimentos negativos como mau humor, desespero, ansiedade e depressão, além da uma remuneração insuficiente para satisfazer suas necessidades e pouca ou nenhuma oportunidade de lazer. **Conclusão:** sugerimos o acompanhamento sistemático da qualidade de vida dos alunos de Enfermagem para se garantir a formação de profissionais saudáveis na perspectiva da saúde como direito de cidadania. **Descritores:** qualidade de vida; enfermagem; formação profissional.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la calidad de vida y verificar el nivel de satisfacción en el desarrollo físico, psicológico, social y ambiente de los estudiantes de Enfermería de la PUC Minas, campus Betim. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo y exploratorio realizado en el curso de Enfermería, en 2005, con una muestra de 414 estudiantes de enfermería. Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario WHOQOL-Bref de Organización Mundial de la Salud. Para el análisis estadístico se utilizó ANOVA y Newman-Keuls test ($p < 0,05$). **Resultados:** los resultados indican que los estudiosos tienen buena calidad de vida y, en general, buen nivel de satisfacción con respecto a la situación social, psicológica y física, lo que no sucede con el ámbito del medio ambiente. Se encontraron como puntos de insatisfacción de los aspectos relacionados con el sueño y el descanso, la vida sexual, la presencia de sentimientos negativos como un mal humor, desesperanza, ansiedad y depresión, además de un salario insuficiente para satisfacer sus necesidades y poca o ninguna oportunidad para el ocio. **Conclusión:** sugerimos la vigilancia sistemática de la calidad de vida para los estudiantes de enfermería para garantizar la formación de los profesionales de la salud en términos de salud como un derecho de la ciudadanía. **Descriptores:** calidad de vida; enfermería; formación profesional.

¹Enfermeira e psicóloga. Coordenadora do Grupo de Pesquisa PHASE. Professora Doutora Adjunta III do Curso de Enfermagem da Pontífice Universidade Católica de Minas, Betim, Brasil. E-mail: nadjaclb@terra.com.br; ²Acadêmica do 9º período do Curso de Enfermagem da Pontífice Universidade Católica de Minas, Betim, Minas Gerais, Brasil. E-mail: eline_sl@yahoo.com.br; ³Enfermeiro graduado pela Pontífice Universidade Católica de Minas, Betim, Minas Gerais, Brasil. Enfermeiro da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, Sete Lagoas, Minas Gerais, Brasil. E-mail: maitiz@gmail.com; ⁴Enfermeira graduada pela da Pontífice Universidade Católica de Minas, Betim, Minas Gerais, Brasil. Enfermeira da Clínica Nefrológica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: rodrigues.tatiana@oi.com.br; ⁵Enfermeira graduada pela Pontífice Universidade Católica de Minas, Betim, Minas Gerais, Brasil. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Pará de Minas, Belo Horizonte, Brasil. E-mail: martashaa@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A expressão qualidade de vida tem várias vertentes, que compreendem desde um conceito popular, amplamente utilizado na atualidade, até a perspectiva científica, com vários significados na literatura. Qualidade de vida é uma expressão de difícil conceituação, em função do seu caráter subjetivo, complexo e multidimensional; sendo uma noção eminentemente humana, aproxima-se ao grau de satisfação na vida familiar, amorosa, social, ambiental e estética.¹ Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera padrão de conforto e bem-estar, pois o termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades de variadas épocas, espaços e histórias, sendo, portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural.

A qualidade de vida representa o desafio do homem em “humanizar” a realidade e a convivência social. Assim, inclui desde a habitabilidade até a relação humana no sentido de participação, democracia, equidade, consumo, enfim, cidadania. É importante observar que nas sondagens feitas sobre qualidade de vida, sentimentos e valores não materiais, como amor, liberdade, solidariedade e inserção social, realização pessoal e felicidade, compõem sua concepção. Quanto mais aprimorada a democracia, mais ampla é a noção de qualidade de vida, o grau de bem-estar da sociedade e o acesso aos bens materiais e culturais. No contexto da pesquisa científica, o termo qualidade de vida é utilizado em distintos campos do saber, como economia, sociologia, educação e, principalmente, nas várias especialidades que compõem a área da saúde.²

A partir da Carta de Ottawa o tema Qualidade de vida aparece nos discursos dos profissionais da saúde e nas intenções das políticas públicas. Neste caso o termo Qualidade de vida se aproxima do conceito de promoção da saúde, que é entendida como processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde.³

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define qualidade de vida como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.⁴ Baseia-se na própria definição de saúde da OMS, ou seja, na percepção

individual de um completo bem-estar físico, mental e social. O conceito de qualidade de vida contempla dois aspectos: a subjetividade e a multidimensionalidade. Portanto, é um conceito amplo e complexo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com o meio ambiente. A OMS aponta a vivência de pessoas em situações de estresse como situação prioritária para a mensuração da qualidade de vida.⁵

A Enfermagem é conhecida como uma profissão exercida por intermédio da aproximação, da interação e do encontro entre pessoas e por isto não se pode descuidar do profissional que a exerce.⁶ Além disto, considera-se que a satisfação do cliente em termos da qualidade do cuidado será alcançada, a partir do investimento na satisfação do cuidador. Acreditar e investir no bem-estar e modo de ser saudável do futuro cuidador é objetivar o cuidado humanizado nos serviços de saúde. Considera-se como ser saudável o sujeito na integridade de suas dimensões física, emocional, intelectual, social, cultural, espiritual e profissional.

Esta investigação se justifica, como um passo para alcançar o bem-estar, o bem viver e a promoção de um cuidador saudável. Neste sentido encontramos estudos que apontam a necessidade de preparo dos futuros profissionais da saúde e dos docentes para o desenvolvimento do cuidado de si, como precedente da condição para cuidar de outros.⁷ Reconhecendo que a Universidade envolve processos de mudança, em geral bastante significativos, para os jovens, podemos entender que no decorrer de sua formação estas mudanças podem gerar situações de crises, expressas por meio de depressões, alcoolismo, evasão escolar, dificuldades de aprendizagem, relacionamentos interpessoais insatisfatórios, ligações de amizade prejudiciais e isolamento⁸, sendo um espaço onde existem dois pólos, ou seja: situações favoráveis e desfavoráveis em relação à promoção da qualidade de vida.⁷

Frente ao exposto, para o desenvolvimento deste estudo, traçaram-se os seguintes objetivos: avaliar a Qualidade de Vida e verificar o nível de satisfação nos domínios físico, psicológico, social e ambiental dos acadêmicos de Enfermagem da PUC Minas/Betim.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa. A

amostra intencional foi 414 acadêmicos, do 1º ao 9º período do curso de Enfermagem, da PUC Minas/Betim, da população de 552 acadêmicos regularmente matriculados no 2º semestre de 2005, que estavam presentes na coleta de dados. Trata-se de um curso com vestibular e matrícula semestrais, duração de quatro anos e meio e funcionamento no período noturno (aulas teóricas) e diurno (estágios), atualmente com carga horária de 4.120 horas.

Os estudantes foram convidados e, após serem informados sobre o objetivo do estudo, bem como sobre o caráter opcional da participação, da confidencialidade dos dados e da possibilidade da retirada de seu consentimento a qualquer momento, manifestaram sua aquiescência assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os preceitos éticos foram respeitados conforme Resolução CNS-MS 196/1996.⁹ O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas, tendo CAAE 0007.0.213.000-05.

Para a coleta de dados foi utilizada a versão abreviada do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL-Bref). Este instrumento foi testado em várias culturas, tendo sido validado para o Brasil¹⁰ por meio da versão desenvolvida em português.¹¹

O instrumento considera os últimos 15 dias vividos pelos respondentes, sendo composto por duas partes, a saber: a primeira, contempla a ficha de informações do respondente; a segunda, é composta por 26 questões, das quais duas são gerais, sendo que uma se refere à “vida” e a outra à “saúde”. As demais 24 perguntas são relativas a quatro domínios e suas respectivas facetas:

Domínio I — físico, focalizando as facetas: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, capacidade de trabalho.

Domínio II — psicológico, cujas facetas são: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, auto-estima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais.

Domínio III — relações sociais, que inclui as facetas: relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual.

Domínio IV — meio ambiente, abordando as facetas: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais (disponibilidade e qualidade, oportunidade de adquirir novas

informações e habilidades, participação), recreação/lazer, ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima, transporte).¹¹

O questionário foi aplicado uma vez em cada turma, duas turmas por noite, durante uma semana, para abranger os nove períodos do curso. Os dados foram inseridos em planilha eletrônica e codificados, em seguida agrupados e relacionados, utilizando o programa estatístico eletrônico — PRISM 3.0; por fim foram analisados por meio de ANOVA e teste Newman-Keuls ($p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na amostra estudada ($n=414$), que representa 75% dos acadêmicos matriculados no curso de Enfermagem da PUC Minas/Betim, encontramos que 83,25% eram do sexo feminino e 16,75% do masculino. A concentração quanto à faixa etária ficou em 70,61% com menos de 25 anos, 19,60% entre 26 e 30 anos, e 9,79% acima de 31 anos, caracterizando uma amostra de adultos jovens. Esses dados condizem com a maioria de estudos brasileiros que têm por foco os estudantes de Enfermagem.^{6,7,12,13} A predominância de alunos do sexo feminino é uma característica de grande parte dos cursos de Enfermagem no cenário nacional tratando-se de uma questão comportamental - cultural, sendo a profissão ainda predominantemente feminina no Brasil. A predominância de alunos com menos de 25 anos, adultos jovens, nos alerta para a questão de que nesta fase do desenvolvimento humano é que ocorre a vivência de desafios, crises e recompensas e, neste sentido, a escolha profissional tem um papel relevante. Quanto aos dados referentes à atividade remunerada, encontramos que 67,74% são estudantes-trabalhadores e apenas 32,26% somente estudantes. A predominância de estudantes-trabalhadores na instituição de ensino, cenário desta pesquisa, provavelmente esteja associada à necessidade de realizar um curso noturno, possibilitando a conciliação da jornada de trabalho e estudo.

A avaliação da qualidade de vida global, definida como a satisfação geral do indivíduo com a vida e a percepção geral do bem-estar, é verificada na primeira e segunda questão do WHOQOL-Bref, e os dados apresentados nas Tabelas 1 e 2, respectivamente.

Tabela 1. Auto-avaliação da qualidade de vida dos estudantes de Enfermagem da PUC Minas/Betim. (*p<0,001).

Muito ruim	Ruim	Indiferente	Boa	Muito boa
1±1,05	4,2±2,04	7,2±1,93	22,2±5,53*	4,3±2,98

Na auto-avaliação diagnóstica que apresenta a questão “como você avaliaria sua qualidade de vida?” verificamos que os acadêmicos de Enfermagem consideram que possuem ou satisfatório nível de qualidade de vida (22,20 ± 5,53) (p<0.001) (TAB. 1). Cabe salientar que, embora o contexto dos cursos de graduação em Enfermagem seja permeado por situações conflitantes que podem gerar emoções e sentimentos desagradáveis, encontramos satisfatório índice de qualidade de vida dos estudantes como também

observado em estudo com alunos-trabalhadores¹³, com acadêmicos de Enfermagem de universidade privada do interior paulista¹⁵ e de cursos de Enfermagem da Região Sul do país.⁶ A relevância do índice encontrado refere-se ao fato de que os acadêmicos no desenvolvimento do cuidado de si, constroem o precedente da condição para o cuidar de outros, pois tendem a reproduzir o modelo da promoção de qualidade de vida em suas futuras práticas profissionais.¹⁴

Tabela 2. Nível de satisfação dos estudantes de Enfermagem da PUC Minas/Betim com a saúde. (*p<0,001).

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito
0,6±1,07	4,2±2,04	7,6±2,36	18,4±5,31*	8,1±3,87

Quanto à questão 2, que interroga sobre “quanto satisfeito(a) você está com sua saúde”, encontramos que os estudantes de Enfermagem estão satisfeitos com sua saúde (18,40 ± 5,31) (p<0.001) (TAB. 2). A satisfação dos estudantes em relação à saúde pode ser entendida como reflexo da melhora do Índice Municipal de Desenvolvimento Humano (IDH-M) considerando saúde como processo de caráter histórico e social, e que depende de fatores como alimentação, renda, educação, habitação, justiça social, equidade, ecossistema estável, dentre outros.¹⁶ No período de 1991-2000 o IDH-M da região metropolitana de Belo Horizonte, onde se encontra a cidade da instituição de ensino

pesquisada e os municípios de moradia da maioria dos alunos, cresceu 7,13%, passando de 0,757 em 1991 para 0,811 em 2000.¹⁷ Neste período, o hiato de desenvolvimento humano (a distância entre o IDH do município e o limite máximo do IDH, ou seja, 1 - IDH) foi reduzido em 8,80%.

Os estudantes de Enfermagem apresentaram bom nível de satisfação em relação ao domínio social (49,50 ± 11,13) (p<0.001), psicológico (89,00 ± 25,33) e físico (TAB. 3) (93,70 ± 31,20) (p<0.05). Estes dados assemelham-se aos encontrados no estudo que avaliou alunos-trabalhadores que cursavam a graduação em Enfermagem, usando o Índice de qualidade de vida de Ferrans & Powers.¹³

Tabela 3. Avaliação dos domínios físico, psicológico, social e ambiental da vida dos estudantes de Enfermagem da PUC Minas/Betim. (*p<0,05, **p<0,001).

	Muito ruim	Ruim	Indiferente	Bom	Muito bom
Domínio Físico	9,30±3,09	43,00±15,03	75,10±7,90	93,70±31,20*	53,30±18,03
Domínio Psicológico	9,90±4,58	28,50±9,09	74,90±13,23	89,00±25,33*	30,90±13,46
Domínio Social	5,40±2,06	11,50±4,92	28,70±4,85	49,50±11,13**	21,30±9,32
Domínio Ambiental	22,40±8,85	66,50±9,84	116,90±18,18**	79,30±22,01	28,50±12,56

A avaliação do domínio ambiental se revelou de forma diferente em relação ao nível de satisfação quando comparado aos domínios social, físico e psicológico. Verificamos que os acadêmicos de Enfermagem não consideram bom o domínio ambiental nas suas vidas (116,90 ± 18,28) (p<0,001) (TAB. 1). Como na amostra estudada, encontramos o percentual de 67,74% de alunos que conciliam o trabalho com o estudo, este pode ser um dos fatores que esteja interferindo no nível de satisfação em relação ao domínio ambiental, já que se reconhece que a carga horária do curso e as

condições de aprendizagem para o aluno-trabalhador são identificadas como não produtoras de qualidade de vida.⁷ Também encontramos em estudo desenvolvido com alunos-trabalhadores do último ano de cinco cursos de Enfermagem da rede privada de São Paulo, que 55,5% dos alunos dedicavam menos de duas horas por semana para estudo; 7,8% não tinham tempo para estudar; 70,5% não conseguiam manter a atenção durante as aulas devido ao cansaço, estresse e sonolência e que 50,3% indicaram que o principal motivo para saírem antes do término das aulas era a

incompatibilidade entre horários de trabalho e de aula.¹³

A análise dos resultados apresentados anteriormente se relaciona com a tendência dominante dentro de cada domínio, porém entendemos que, apesar do bom nível de satisfação encontrado, é importante a discussão referente às facetas correspondentes de cada domínio em que se verifica maior percentual de insatisfação na vida dos acadêmicos de Enfermagem. Neste sentido, no domínio físico, verificamos que 32,69% dos estudantes encontram-se insatisfeitos com o sono. Sabemos que o sono é essencial para o repouso do corpo e da mente do ser humano, sendo o período em que o organismo é restaurado e o indivíduo encontra-se afastado do mundo exterior. Existem fatores socioculturais, econômicos e psicológicos que influenciam os padrões de sono dos jovens com conseqüências prejudiciais para o seu desempenho físico, psíquico e aproveitamento escolar¹⁸; portanto, é crítico o achado sobre a insatisfação com o sono dos acadêmicos de Enfermagem já que este é fundamental para a consolidação da memória e aprendizado.

Nas facetas do domínio psicológico, verificamos neste estudo que 26,77% dos estudantes de Enfermagem apresentam sentimentos negativos como mau humor, desespero, ansiedade e depressão. Oliveira⁷ observa que o não reconhecimento e valorização das atividades executadas pelos alunos durante a formação, por parte dos docentes, enfermeiros do campo e outros profissionais, a falta de acolhimento dos enfermeiros em relação às dificuldades vividas no início da profissão, os conflitos gerados a partir do enfrentamento de situações profissionais, a preocupação em dar continuidade a uma assistência de qualidade para os clientes e o desejo de serem profissionais diferentes dos modelos que encontram no campo prático, constituem-se em dilemas para o aluno de Enfermagem, interferindo desfavoravelmente em sua qualidade de vida.⁷ Acreditamos, entre outros fatores, que estes dilemas possam estar se traduzindo nos sentimentos negativos dos estudantes de Enfermagem encontrados neste estudo.

Weber e Costenaro¹⁹ referem que quanto mais crescer nossa segurança, auto-estima e o poder de acreditar, maior será o desenvolvimento emocional e, conseqüentemente, a nossa capacidade de resolver problemas. A busca pela alegria de viver, a vontade de fazer acontecer, de trabalhar, de comprometer-se, fazer bem

feito é o impulso necessário para sermos pessoas motivadas.¹⁹ É comum indivíduos com sentimentos negativos experimentarem diminuição do rendimento no estudo, no trabalho e em seus afazeres cotidianos. Sabemos que, tanto no estudo quanto no desempenho da profissão de enfermeiro, são requeridos alto nível de habilidades cognitivas, disposição e atitudes proativas, e que o estado depressivo dificulta esse rendimento.²⁰ Neste sentido, os sentimentos negativos dos estudantes de Enfermagem podem comprometer o cuidar e a aprendizagem, bem como, a saúde mental dos mesmos.

Das facetas estudadas para o domínio social, verificamos maior nível de insatisfação na questão referente à vida sexual (42,01%). A sexualidade como parte intrínseca do ser humano encontra-se presente em todas as etapas do ciclo da vida, sob diferentes manifestações. As experiências sexuais e a aprendizagem social adquiridas repercutem fortemente na vida de cada um, e de maneira recíproca a sexualidade tem potencial para interferir nos aspectos social e psicológico e no desenvolvimento e crescimento do indivíduo.²¹ Acredita-se que independentemente da forma como a sexualidade foi abordada na infância e adolescência do indivíduo, a escola ou a universidade não podem omitir ou marginalizar a discussão do processo da sexualidade humana, se realmente objetiva que esses alunos tenham uma visão holística do homem na sua atuação profissional.²¹ Assim é necessário investigar a insatisfação em relação a vida sexual para os acadêmicos de Enfermagem.

No domínio ambiental encontramos 21,59% dos acadêmicos que referiram ter remuneração insuficiente para satisfazer suas necessidades. Sabemos que é comum, no curso de Enfermagem, a situação de alunos-trabalhadores que dependem do próprio trabalho para seu sustento e manutenção do próprio curso⁷ e que, trabalham para sustentar a família, desempenhando atividades domésticas relacionadas à manutenção da sobrevivência de filhos e cônjuge¹⁸, situação que pode justificar a remuneração insuficiente relatada pelos estudantes. Também neste domínio encontramos que 21,37% dos acadêmicos apresentam pouca ou nenhuma oportunidade de atividade de lazer. O lazer é compreendido como ocupação à qual o indivíduo pode entregar-se de livre e espontânea vontade, para repousar, divertir-se, recrear-se e entreter-se, ou ainda, para cultivar o convívio

social com amigos e principalmente com a família.²²

A experiência do lazer na vida dos acadêmicos de Enfermagem produz reflexos na sua vida profissional, na sua práxis do cotidiano do cuidado de Enfermagem que se pretenda mais humanizado, pois reúne elementos de valorização do cuidado de si para, amanhã, cuidar do outro.²³ Para isto, é necessário tempo livre e disposição, porém os estudantes de Enfermagem do curso noturno da PUC Minas/Betim comumente precisam viajar diariamente, para estudar, pois a maioria mora e/ou trabalha nos municípios da região metropolitana de Belo Horizonte, fato que pode estar relacionado à insatisfação dos acadêmicos em relação ao lazer em suas vidas, já que encontramos estudo que aponta que estudantes de Enfermagem percebem qualidade de vida como poder fazer o que gostam e ter tempo para o trabalho e para a vida pessoal (família, lazer e o cuidado de si).⁷

CONCLUSÃO

Muitos termos são usados na literatura como sinônimos de qualidade de vida, tais como bem-estar, felicidade, boas condições de vida e satisfação na vida. Pode-se dizer que a qualidade de vida é impar, ou seja, tem múltiplas facetas e se apresenta de diferentes maneiras dependendo de como cada ser humano percebe ou vivencia o seu cotidiano.

Constatou-se, pelo estudo, que os acadêmicos de Enfermagem apresentam uma satisfação geral com a vida e uma percepção geral do bem-estar, verificando-se assim uma boa qualidade de vida global. Além disto, os acadêmicos apresentam bons níveis de satisfação nos domínios social, físico e psicológico, o que não é observado em relação ao domínio ambiental.

Apesar do bom nível de satisfação encontrados nos domínios social, físico e psicológico verificamos a insatisfação dos acadêmicos em relação ao sono e repouso, à vida sexual, a presença de sentimentos negativos como mau humor, desespero, ansiedade e depressão, além do destaque à remuneração insuficiente para satisfazer suas necessidades e pouca ou nenhuma oportunidade de lazer.

Dessa maneira, a aplicação do WHOQOL-Bref na amostra estudada permitiu detectar, no curso de graduação de Enfermagem, as facetas em que os estudantes apresentam maiores fragilidades no que se refere a sua qualidade de vida, requerendo, certamente,

de maior apoio por parte dos docentes e instituição de ensino.

Assim é importante a criação na Universidade de um mecanismo interdisciplinar que vise o acompanhamento sistemático da qualidade de vida dos alunos do curso de Enfermagem, a fim de contribuir com a melhoria da qualidade e da integralidade da vida acadêmica e da assistência dos estudantes em formação na perspectiva da saúde como direito de cidadania.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Cienc Saúde Coletiva*. 2000;5(1):7-18.
2. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad de Saúde Pública*. 2004 mar-abr; 20(2):580-8.
3. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Cienc Saúde Coletiva*. 2000;5(1):163-77.
4. The 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*. Heidelberg: Springer Verlag; 1994. p 41-60.
5. Fleck MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Cienc Saúde Coletiva*. 2000;5(1):33-8.
6. Saupe R, Nietche EA, Cestari ME, Giorgi MDM, Krah M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004;12(4):636-42.
7. Oliveira RA, Ciampone MHT. A universidade como espaço promotor de qualidade de vida: vivências e expressões dos alunos de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(2):254-261.
8. Jorge MSB, Rodrigues ARF. Serviços de apoio ao estudante oferecidos pelas escolas de enfermagem no Brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 1995;3(2):59-68.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Resolução n 196/1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
10. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do

instrumento WHOQOL-bref. Rev Saúde Pública. 2000;34(2):178-83.

11. Fleck MPA, Leal OF, Louzada S, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). Rev Bras Psiquiatria. 1999;21(1):19-28.

12. Angerami ELS, Gomes D, Mendes I. Acompanhamento da vida escolar dos alunos ingressantes no curso de graduação em enfermagem numa escola brasileira - período 1984 a 1988. Rev Latino-Am Enfermagem. 1995;3(1):95-107.

13. Iglesias RB. Qualidade de vida de alunos trabalhadores que cursam a graduação em enfermagem. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2002.

14. 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.

15. Kawakame PMG, Miyadahira AMK. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(2):164-72.

16. Costa MS, Silva MJ. Tendências da temática qualidade de vida na produção científica de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2004;57(2):208-11.

17. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Fundação João Pinheiro (FJP). Atlas do desenvolvimento humano no Brasil: índice de desenvolvimento humano municipal. Brasília: PNUD/IPEA/FJP; 2003. [acesso em 2008 Fev 07]. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/>

18. Lacerda LA, Friedlander MR, Melo ML. Hábitos e distúrbios relacionados ao sono dos estudantes de enfermagem. Rev Tec-cient Enferm. 2004;2(9):146-50.

19. Weber DK, Costenaro RG. O significado e a importância da motivação para estudantes de enfermagem. Rev Tec-cient Enferm. 2004;2(7):33-41.

20. Furegato ARF, Silva EC, Campos MC, Cassiano RPT. Depressão e auto-estima entre acadêmicos de enfermagem. Rev Psiquiatria. 2006;33(5):293-304.

21. Gir E, Nogueira MS, Pelá NTR. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. Rev Latino-am Enferm. 2000;8(2):33-40.

22. Camargo RAA, Bueno SV. Lazer, a vida além do trabalho para uma equipe de futebol entre trabalhadores de hospital. Rev Latino-am Enferm. 2003;11(4):490-8.

23. Beuter M, Alvim NAT, Mostardeiro SCTS. O lazer na vida de acadêmicos de enfermagem no contexto do cuidado de si para o cuidado do outro. Texto Contexto Enferm. 2005;14(2):222-8.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2010/10/15
Last received: 2008/11/28
Accepted: 2008/11/29
Publishing: 2009/01/01

Corresponding Address

Nadja Cristiane Lappann Botti
Rua Ubá 380, Ap. 504 – Floresta
CEP: 31110-110 – Belo Horizonte (MG), Brazil