

Qualidade de vida: percepção de discentes de graduação em enfermagem

Quality of life: perception of undergraduate students in nursing

Calidad de vida: la percepción de estudiantes de gradación en enfermería

Maria Odete PEREIRA¹, Paula Hayasi PINHO², Jandro Moares CORTES³

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção de qualidade de vida dos acadêmicos de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior Paulista. **Método:** estudo empírico, interpretativo e quantitativo, foi desenvolvido com 92 acadêmicos de enfermagem. Empregou-se a triangulação simultânea de métodos, com a utilização da técnica de grupo focal e preenchimento do instrumento World Health Organization Quality of Life Group - Bref. **Resultados:** Os participantes buscaram estratégias para melhor percepção de qualidade de vida, sendo que 41,67% e 38,33% julgaram ser dependentes do uso de medicamentos ou ajuda médica, respectivamente. Ao se associar a percepção de qualidade de vida ao uso de medicamentos pelos alunos, viu-se uma correlação entre eles. Dentre os participantes, 36,67% referiram má qualidade de vida, com escassas oportunidades de lazer. **Considerações finais:** A redução de qualidade de vida foi percebida quando os alunos ingressaram no segundo ano da graduação, quando os conteúdos específicos associados às práticas assistenciais foram inseridos na grade horária.

Descritores: Qualidade de vida; Estudantes; Enfermagem; Graduação; Educação.

ABSTRACT

Objective: to analyze the perception on quality of life of nursing students from a university in São Paulo. **Method:** this is an empirical, interpretative and quantitative study, which was developed with 92 scholars. We employ a simultaneous triangulation of methods, using the technique of focus group and complete the World Health Organization Quality of Life Group - bref instrument. **Results:** It was found that participants sought strategies to better perceive quality of life; 41.67% and 38.33% judged itself as being dependent on medication or medical aid, respectively. By association of the perceived quality of life and drug use, the authors found a correlation between them. Among the participants, 36.67% said they had poor quality of life with few opportunities for leisure. **Final considerations:** The reduced quality of life was perceived when the students entered the second year of graduation, when the specific content associated with care practices were included in the syllabus.

Descriptors: Quality of life; Students; Nursing; Graduation; Education.

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de la calidad de vida de los estudiantes de enfermería de un centro de enseñanza superior Paulista. **Métodos:** el estudio empírico, interpretativo y cuantitativo, se

¹ Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta junto à UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: m.odetepereira@gmail.com

² Psicóloga. Doutora em Ciências. Professora Adjunta I junto à UNIFESP, Santos, SP, Brasil. E-mail: paulapinho@usp.br

³ Enfermeiro. Doutor em Ciências. Professor Doutor III junto à EEUSP, São Paulo, SP, Brasil. Professor Adjunto I junto à UNIFESP, Santos, SP, Brasil. E-mail: jandrocortes@usp.br

desarrolló con 92 investigados. Contamos con una triangulación simultánea de métodos, utilizando la técnica de grupos focales y completar la herramienta World Health Organization Quality of Life Group - bref. **Resultados:** Los participantes buscaron estrategias para una mejor calidad de vida percibida; 41,67% y 38,33% considera que dependen de medicamentos o asistencia médica, respectivamente. Al unirse a la calidad de vida percibida y consumo de drogas por los estudiantes, encontramos una correlación entre ellos. Entre los participantes, 36,67% dijo que tienen mala calidad de vida con pocas oportunidades de ocio. **Consideraciones finales:** La calidad de vida se percibe cuando entran en el segundo año de su gradación, cuando el contenido específico asociado a las prácticas de atención se incluyeron en el calendario.

Descriptor: Calidad de vida; Estudiantes; Enfermería; Graduación; Educación.

INTRODUÇÃO

O termo qualidade de vida é muito utilizado em diferentes áreas e com muitas abordagens. Por ser muitas vezes banalizado, pode ser caracterizado como pouco complexo e limitado, mas, na realidade, a qualidade de vida tem conotações substanciais a serem exploradas e aprofundadas, especialmente pelos profissionais de saúde. Desta forma, a qualidade de vida (QV) passa a ser considerada como uma expressão de difícil conceituação, com uma gama variada de significados, tendo em vista o seu caráter subjetivo, complexo e multidimensional, com diversas possibilidades de enfoque e inúmeras controvérsias teóricas e metodológicas empregadas para sua exploração. Especialmente no contexto acadêmico, a QV tem sido objeto de estudo de cursos em que os estudantes lidam com o sofrimento humano de forma direta, como os de enfermagem e medicina.^{1,2}

Pensando nos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença sabemos que são multifatoriais e complexos. Assim, saúde e doença configuram processos que abrangem o cotidiano de trabalho dos profissionais de enfermagem, podendo acarretar níveis de estresses consideráveis, levando os enfermeiros a processos de intenso sofrimento. Segundo a Classificação Internacional de

Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, a QV relaciona-se com o que as pessoas "sentem" acerca da sua condição de saúde ou consequências dela, sendo, portanto, um constructo de bem-estar subjetivo.³⁻⁴

Pesquisadores afirmam estar certos de que a QV bem como a felicidade dependem das expectativas e do plano de vida de cada indivíduo⁵. Dessa maneira, o que é uma vida de boa qualidade para uma pessoa pode não ser para outra. Os autores ainda ressaltam que se confunde com certa frequência, uma boa QV com uma vida confortável, do ponto de vista material.²

No contexto da formação acadêmica do enfermeiro, um estudo infere que a universidade precisa estar atenta quanto ao seu papel formador e sociocultural junto ao futuro profissional, atuando por meio de estratégias de que promovam a sua própria qualidade de vida, desde o início de sua formação.⁶

Busca bibliográfica na Biblioteca Virtual de Saúde com os descritores: qualidade de vida; estudantes; enfermagem; graduação e educação, resultou em cinco estudos empíricos no Brasil⁷⁻¹¹ e um no Reino Unido¹². Os estudos evidenciaram problemas como quadros depressivos e ansiosos entre

estudantes de graduação em Enfermagem; a escassez de recursos financeiros que impõe a muitos deles a necessidade de trabalhar e estudar, comprometendo ainda mais a qualidade de vida durante o processo formativo; a falta de oportunidades para o lazer e os sentimentos negativos, entre outros. A baixa produção literária acerca da temática e necessidade de melhor explorar as questões acima elencadas, determinam a relevância do presente estudo.

Os autores acreditam que, os resultados deste estudo contribuirão para que os docentes do curso de enfermagem possam implementar estratégias, a fim de contribuir para a melhora da qualidade de vida de seus alunos, uma vez que bem-estar e qualidade de vida durante a formação acadêmica pode ser geradora de problemas de saúde e afetar o convívio interpessoal.¹³⁻¹⁵

O objetivo deste estudo foi analisar a percepção de QV de estudantes de graduação em Enfermagem, durante o processo formativo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa interpretativa e empírica, com abordagem quantitativa/qualitativa.

Para a realização deste estudo, utilizou-se a triangulação simultânea, em que os métodos quantitativo e qualitativo foram empregados, completando-se mutuamente.

Nessa perspectiva, a interação entre os dois métodos é reduzida durante a coleta de dados, mas na fase de conclusão, eles se complementam.

Não existe um “*continuum*” entre “quantitativo-qualitativo”, em que o primeiro termo representaria o espaço do científico, porque é traduzido objetivamente em dados matemáticos, e o segundo seria o lugar da intuição, da exploração e do subjetivismo. O conjunto de dados quantitativos e qualitativos não se opõem, ao contrário, se completam, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia.¹⁶

Em ambas as etapas da pesquisa participaram acadêmicos das quatro séries do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior Paulista, no estado de São Paulo, totalizando 92 alunos. O estudo foi realizado entre os meses de agosto e outubro de 2012, tendo como critério de inclusão estar o aluno regularmente matriculado no curso de graduação em Enfermagem.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Teresa D’Ávila - CEP/FATEA, aprovado pelo Parecer de nº 33/2010. Para a coleta de dados foram observados todos os procedimentos éticos determinados pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde - CNS/MS nº 196/96, assim, todos os alunos que participaram do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

Os dados quantitativos acerca da qualidade de vida foram coletados por meio do *World Health Organization Quality of Life Group - WHOQOL bref*, estruturado pela Organização Mundial de Saúde - OMS. O *WHOQOL-bref* é utilizado para avaliar qualidade de vida

de populações adultas. O instrumento se constitui de vinte e seis questões. As duas perguntas iniciais são gerais e fazem referência à percepção da qualidade de vida e à satisfação com a saúde. As demais referem-se às vinte e quatro facetas que compõem o instrumento original e estão distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, relacionadas aos valores, aspirações, prazeres e preocupações, tomando como referência a vida da pessoa nas duas últimas semanas.^{7,17}

O *WHOQOL-bref* já foi utilizado em estudos brasileiros com estudantes de enfermagem, medicina, de nutrição e outros universitários.³

Para a coleta de dados sociodemográficos dos participantes, os autores elaboraram um instrumento semiestruturado com questões acerca de: gênero; idade; procedência e vínculo empregatício. Participaram do estudo quantitativo 60 alunos, que responderam ao instrumento *WHOQOL-bref*.

Do estudo qualitativo participaram 32 alunos das quatro séries do curso, selecionados de forma aleatória, totalizando oito para cada uma delas. Desta forma, ao todo participaram da pesquisa 92 graduandos.

Para a pesquisa qualitativa utilizou-se a técnica de grupo focal. Estes grupos permitem obterem-se informações por meio das interações grupais, ao se discutir um tópico específico sugerido por um pesquisador, coordenador ou moderador do grupo. A técnica ocupa uma posição intermediária entre a observação participante e as

entrevistas em profundidade. O foco de análise são as opiniões surgidas a partir do jogo de influências mútuas que emergem e se desenvolvem no contexto dos grupos humanos.¹⁸

Os autores realizaram duas sessões de grupo focal com cada série, sendo que em cada grupo participaram oito alunos. A escolha foi aleatória, por meio de sorteio. Os grupos focais foram realizados em horário agendado previamente com os participantes sorteados, de maneira a não comprometer as atividades acadêmicas de ensino/extensão e pesquisa, dos alunos. Antes de iniciar o grupo focal, eram dadas as explicações necessárias e em seguida o coordenador da sessão lançava a questão da discussão: “Qual a percepção acerca da sua QV no decorrer do Curso de graduação de Enfermagem”? As sessões foram gravadas e transcorreram entre 40 minutos e uma hora, de acordo com o ritmo da discussão.

O objetivo principal da utilização da técnica de grupo focal foi o de proporcionar aos integrantes a reflexão coletiva, acerca da temática proposta. Na etapa seguinte às transcrições dos grupos focais, os dados foram submetidos à análise de discurso, que corresponde a um método hermenêutico-dialético, em que a fala dos atores sociais é situada em seu contexto, para ser melhor compreendida.¹⁶

Os dados quantitativos foram tabulados e processados em banco de dados eletrônico no programa Microsoft®Excel 2010. Realizou-se análise descritiva. Os dados quantitativos foram distribuídos em uma planilha elaborada pelos autores, o que favoreceu a análise do

desempenho dos participantes em cada um dos anos estudados.

As respostas dos participantes às questões do *WHOQOL-bref*, foram pontuados em escala de 1 (zero) a 10 (dez), sendo representadas por um número real compreendido no intervalo, sendo: 0 para *muito insatisfeito*; 2,5 para *insatisfeito*; 5 para *regular*; 7,5 para *satisfeito*; 10 para *muito satisfeito* transformando-se, nas médias, em números compreendidos em um intervalo, percentual, de 0 (zero) a 100 (cem), para resultado final. Considera-se os valores entre 0 (zero) e 20 (vinte) como *muito insatisfeito*; de 21 (vinte e um) a 40 (quarenta), correspondendo a *insatisfeito*; de 41 (quarenta e um) a 60 (sessenta) como *regular*; de 61 (sessenta e um) a 80 (oitenta) como *satisfeito* e de 81 (oitenta e um) a 100 (cem) como estando *muito satisfeito*.

RESULTADOS

Os 92 participantes tinham idades entre 18 e 44 anos, sendo que 14 não responderam. Houve predominância do sexo feminino, residentes em Lorena e sem vínculo empregatício.

Dentre os participantes, 86 alunas eram do sexo feminino, sendo 45 solteiras, 34 casadas ou vivendo com o companheiro, sete eram separadas; 37 empregadas, 48 sem vínculo empregatício e um não respondeu. Dentre as participantes 47 eram naturais do município onde estudavam. Por fim, 13 mulheres residiam no município e 26 em outras cidades. Do sexo masculino eram seis estudantes, todos solteiros, sendo que cinco estavam empregados naquele momento e um desempregado. Os seis

alunos não residiam e não eram naturais do município onde o estudo foi realizado.

A Enfermagem, assim como o Magistério, caracteriza-se como profissão predominantemente feminina, pois, o cuidar e o ensinar têm fortes representações no imaginário coletivo como sendo atividades realizadas pela mulher.

Índice de satisfação

O quadro 1 apresenta o índice de satisfação por domínio, dos graduandos de Enfermagem. Os resultados demonstram um percentual de 3,33% de insatisfação com o relacionamento social e outros 45% mostravam-se bastante satisfeitos com sua qualidade de vida, havendo um consumo de medicamentos ansiolíticos, que varia de 1,67% a 38,33%, para possível melhora da mesma.

Dentre os 60 entrevistados, 30% não se sentiam nem satisfeitos, nem insatisfeitos quanto a sua capacidade física, o que influenciou sua capacidade de aprendizado na faculdade. Representados por 33,33% dos alunos, estavam entre os que tinham sua capacidade de concentração não muito influenciada por fatores externos, como imagem corporal, autoestima, sentimentos e crenças. Já 58,33% deles expressaram satisfação, no que diz respeito a relacionamentos com colegas, professores, funcionários da instituição e dos campos de estágio. Quanto à segurança física, situação financeira, ambiente, obtenção de informações, serviços e assistência social da faculdade, 36,67% não se posicionaram quanto à satisfação ou não.

Quadro 1 - Distribuição respostas de satisfação, em percentuais, segundo os domínios avaliados com os graduandos de enfermagem - Lorena - 2012.

| Domínio | Respostas | | | | |
|----------------------------|-----------|--------|--------|--------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Capacidade física | 10,00% | 25,00% | 30,00% | 26,67% | 8,33% |
| Capacidade de concentração | 6,67% | 31,67% | 33,33% | 20,00% | 8,33% |
| Relacionamento social | 5,00% | 3,33% | 16,67% | 58,33% | 16,67% |
| Segurança | 5,00% | 20,00% | 36,67% | 35,00% | 3,33% |
| Qualidade de vida | 3,33% | 21,67% | 20,00% | 45,00% | 10,00% |
| Cansaço | 16,67% | 51,67% | 28,33% | 3,33% | 0,00% |
| Lazer | 5,00% | 36,67% | 33,33% | 21,67% | 3,33% |
| Uso de medicamentos | 3,33% | 1,67% | 15,00% | 41,67% | 38,33% |
| Aprendizado | 1,67% | 8,33% | 15,00% | 70,00% | 5,00% |
| Concentração | 3,33% | 11,67% | 31,67% | 51,67% | 1,67% |

Legenda: 1- muito insatisfeito / nada; 2- insatisfeito / muito pouco; 3- Regular; 4 - Satisfeito/bastante; 5- muito satisfeito/extremamente satisfeito.

No quesito QV propriamente dito, 45% dos entrevistados declararam-se satisfeitos com a situação em que viviam e somente 3,33% se dizem insatisfeitos com a vida que vivenciavam. Embora 51,67% deles afirmem se cansar muito pouco durante o ano letivo, 36,67% referiram terem pouquíssimos momentos de lazer.

Da amostra de estudantes, 41,67% referiram uso de medicamentos ansiolíticos ou ajuda médica para manter certa qualidade de vida, outros 38,33% julgaram-se extremamente dependentes de ansiolíticos. Apenas 3,33% referiram não empregarem tais mecanismos de ajustamento.

Por fim, 70% dos participantes da pesquisa referiam-se satisfeitos com

sua capacidade de aprendizado, e 51,67 % julgaram conseguir concentrar-se bastante.

No conteúdo do grupo focal, a análise dos discursos dos colaboradores indica claramente que, ao discutirem o tema QV, emergiram-se percepções diferentes para qualidade de vida durante a graduação, entre aqueles que são também trabalhadores e os que apenas estudavam, de acordo com as falas a seguir:

[...] O stress é muito grande quando ingressamos na faculdade [...] hoje, não tenho horário para me deitar... As atividades são tantas que até esqueço de me alimentar [...] As alterações emocionais acarretam muitos problemas [...] (1º ano).

Qualidade de vida engloba tudo: fator mental, emocional, social [...] Trabalho a noite e no horário das aulas me corpo está esgotado. Só quero dormir, dormir e dormir [...] Não consigo ficar atenta (2º ano).

[...] Tenho tempo para estudar, caminhar, trabalhar e cuidar da casa, pois aprendi a administrar o tempo com qualidade. Procuo não deixar para amanhã o que posso realizar hoje [...] Já para quem trabalha, a qualidade de vida é bem inferior, pois as horas de sono, que já são restritas, são ainda divididas com o estudo.

Quem trabalha fica em desvantagem (3º ano).

A minha qualidade de vida piorou ao longo do curso, causada pelo stress devido aos trabalhos, provas e pelo Trabalho de Conclusão de Curso. Passei a dormir menos [...] O cansaço é grande, mas em contrapartida, o conhecimento é pra vida toda [...] (4º ano)

O quadro 2, apresenta o percentual de satisfação percebido pelos participantes durante o processo formativo. Observam-se índices de satisfação de 60% no 1º ano e 53% no 4º ano.

Quadro 2 - Índice de satisfação dos alunos nos quatro anos do curso de graduação em enfermagem - Lorena - 2012

| Escala | % por ano | | | |
|--------------------------------|-----------|--------|--------|--------|
| | 1º ano | 2º ano | 3º ano | 4º ano |
| Muito insatisfeito/nada | 0,00% | 0,00% | 6,67% | 0,00% |
| Insatisfeito/muito pouco | 6,67% | 26,67% | 0,00% | 6,67% |
| Regular | 33,33% | 46,67% | 80,00% | 40,00% |
| Satisfeito/bastante | 60,00% | 26,67% | 13,33% | 53,33% |
| Muito satisfeito/ extremamente | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |

Dentre os 60 entrevistados, observou-se que no 2º ano o índice de insatisfação quadruplicou em relação ao ano anterior alcançando os 26,67% que se iguala ao índice de satisfação. O maior índice de satisfação é percebido pelos alunos do 1º ano (60%), e os que se percebem menos satisfeitos são os alunos do 3º ano (13,33%). No geral, observou-se que o 2º ano é o mais

desgastante e com menor grau de qualidade de vida percebida pelos acadêmicos, podendo ser neste período que se tem afetado o processo saúde-doença, quando negligenciam a si mesmo dando prioridade às atividades acadêmicas.

Apesar de cursar a graduação de sua escolha, os participantes não se

perceberam com extrema satisfação de QV.

Grau de satisfação da QV

Percebe-se que no decorrer dos quatro anos há uma variação no índice de satisfação dos acadêmicos, apresentando um declínio considerável do 1º para o 2º ano, seguida de discreta melhora para o 3º ano, com uma recuperação observada no 4º ano. No entanto, na evolução, observa-se que a curva não há o mesmo índice de satisfação do 1º ano. Assim sendo, os resultados dessa apresentação permitem inferir que a QV dos estudantes diminuiu no 2º ano do curso, como citado anteriormente.

Observa-se que há um declínio no grau de satisfação entre o 1º e o 2º ano da graduação sendo justificado pela inserção da disciplina de Bases Fundamentais para o Cuidar: Semiologia e Semiotécnica II, indicada pelos participantes como sendo a de maior grau de exigência, visto que é a base para os anos seguintes. Nesse momento ocorre a inserção dos estudantes nas atividades assistenciais nas Instituições Hospitalares e Públicas, para o desenvolvimento teórico-prático de competências e habilidades. Nos depoimentos abaixo, os estudantes ressaltaram bem como se sentiam a partir do segundo ano, com início das atividades de assistência em ambiente hospitalar, quando podiam experimentar a vivência intrínseca à teoria apreendida durante as aulas.

Vivemos mais estressados que bem-humorados, porque não é fácil participar de uma aula de semiologia o dia todo [...] nosso

rendimento cai em dias que a matéria é inteira do mesmo professor (2º ano).

Achei o 1º ano muito mais calmo que o 2º. É mais estressante ter várias aulas com o mesmo professor [...] acho que eles tinham que proporcionar um ambiente diferente, com aulas mais dinâmicas (2º ano).

[...] nosso rendimento cai em dia de estágio [...] no final de semana penso o que vai acontecer na 3ª feira, que é dia de estágio de Semiologia (2º ano).

Embora no ano seguinte tenha ocorrido um aumento de 1,67%, não houve um retorno aos níveis do 1º ano, uma vez que a responsabilidade aumentou e o grau de exigência por parte dos professores e do próprio aluno foi maior e, principalmente, porque existiu a ansiedade gerada pela elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso, como indicam o conteúdo das falas, a seguir:

[...] eu me disciplinei. Na verdade, não deixo as coisas irem se acumulando para depois [...] é cansativo, é estressante, mas temos que saber organizar nosso tempo (3º ano).

[...] no 3º ano, achamos que já estamos aptos para realizarmos certas atividades, então percebemos que não, pois temos que correr com o TCC e atrás de outras coisas [...] (3º ano).

[...] sentimo-nos mais cansadas, com mais sono e à medida que vão passando os anos, nos envolvemos com emprego,

estágio, extensão [...] mas lá na frente vai ter uma recompensa (3º ano).

[...] no meu caso, acabo tendo que escolher se faço trabalho antes ou depois do plantão, acabei não tendo tempo pra mim. Abri mão da bolsa 100% em favor de minha QV [...] passaria a ter mais dinheiro, mas ficaria tudo na farmácia (3º ano).

No presente estudo, embora se tenha a percepção de melhora de QV pelos participantes no 4º ano, o índice não chega aquele observado no 1º ano, conforme as falas a seguir:

[...] a minha QV durante o curso piorou, agora no final é que está melhorando, pois não senti tanta dificuldade, foi mais tranquilo (4º ano).

[...] tenho que ser um bom aluno no campo de estágio, para que outros possam usar o mesmo local onde estávamos. Isso nos é cobrado muito. A faculdade exige tempo, humor e saúde e, na verdade, você acaba perdendo sua saúde para cuidar da saúde dos outros (4º ano).

[...] o 4º ano para mim é o ano que deveria acontecer em todos os anteriores, ele é o melhor. Fazemos as atividades de estágio e vamos à faculdade só para fazer as avaliações [...] é o ano em que começamos a viver mais um pouquinho (4º ano).

[...] nos sentimos um pouco órfãos, visto que a faculdade nos passa uma sensação de proteção, de defesa e isso nos conforta.

[...] Nos causa aflição pensar no amanhã (4º ano).

Mesmo com todas as dificuldades observadas nos resultados deste estudo e, aqui relatadas, os autores entendem que, embora não seja percebido pelos alunos, há um aspecto positivo nas atividades curriculares supervisionadas (ensinos clínicos) que é a supervisão direta do docente, conferindo ao graduando mais segurança no período de maior declínio em QV. Reproduzir as técnicas de enfermagem, lado a lado com o docente parece reduzir a ansiedade.

Os autores se questionam se não faltava aos docentes envolvidos no processo ensino-aprendizagem dos participantes, salientar aos mesmos que a presença deles em campo prático se fazia necessária, não para somente avaliar a aplicação/reprodução do conteúdo teórico e as habilidades, mas para dar segurança aos discentes, no processo de ensino-aprendizagem.

DISCUSSÃO

A enfermagem, assim como o magistério, caracteriza-se como profissão predominantemente feminina, pois o cuidar e o ensinar têm fortes representações no imaginário coletivo, como sendo atividades realizadas pela mulher.

No estudo realizado no município de Fernandópolis com graduandos em Enfermagem, participaram 264 alunos, sendo 24 homens e 240 mulheres, com idades predominantes entre 17 a 20 anos.²

Estudo realizado em seis cursos de graduação em enfermagem, localizados na região Sul do Brasil, teve como participantes 825 graduandos,

sendo 742 do sexo feminino e 83 do masculino. As idades de 726 participantes eram entre 17 e 28 anos.¹⁹

Os dados dos estudos acima corroboram os encontrados neste, em que prevaleceu o número de discentes do gênero feminino. Sabe-se que a enfermagem é, historicamente, é uma profissão predominantemente exercida por mulheres.

A pesquisa realizada em Fernandópolis (figura 2) mostrou que a QV dos estudantes de graduação em Enfermagem diminui no 2º ano do curso, com a inserção dos estudantes em campos clínicos de Instituições Hospitalares, para o desenvolvimento e concretização do conteúdo teórico, por meio de aulas práticas supervisionadas, nas disciplinas de Bases Fundamentais de Enfermagem II no 1º semestre letivo². O estudo atribuiu o fato à característica específica do curso, que são as atividades de caráter teórico e práticas.

O sucesso da aprendizagem depende de estar presente em situações reais de vida e também, de se utilizar de experiências reais para aprender. É desejável que o graduando de enfermagem tenha consciência de que as relações humanas são importantes em qualquer situação de aprendizagem.

Desse modo, é preciso que o graduando de enfermagem adquira capacidade de adaptar suas atitudes pessoais, seus interesses e até mesmo mudar padrões de vida face às novas situações. Com isto, ter disponibilidade e motivação para construir o seu espaço de aprendizagem, como um processo

ativo e voltado para a ação humana e social.²⁰

No estudo realizado na região sul do Brasil, detectou-se também a presença de problemas, em que 36% classificaram sua qualidade de vida em índices mais baixos, indicando a necessidade de que no processo de formação dos graduandos de Enfermagem ofereçam recursos e suporte para enfrentamento das situações que requerem maior resiliência do aluno, com as quais precisam conviver, sem que se tornem insensíveis ao sofrimento do outro, o que repercutirá numa prática profissional humanizada ou não.⁹

Estudo de análise da produção científica nos últimos 21 anos acerca da saúde mental de estudantes de enfermagem, mostrou que desde a ingressão do jovem na Instituição de Ensino Superior até a sua conclusão, ele tem a sua saúde mental afetada.²⁰

O ambiente da IES não é familiar ao ingressante e a graduação lhe impõe um grau de dificuldade muito maior que o vivenciado durante o ensino médio. Durante a formação, questões complexas do sistema de saúde; temas e situações que envolvem doença e morte; inseguranças vivenciadas nas atividades teórico-prático e as geradas com a conclusão do curso e sua ingressão no mercado de trabalho e exigências da profissão, determinam crises existenciais, afetando a saúde mental dos estudantes.²⁰

Estudo acerca da qualidade de vida de estudantes de graduação em Enfermagem mostrou que a capacidade de concentração; grau de energia diário; sono; capacidade para o desempenho nas atividades do cotidiano e do trabalho; recursos

financeiros e oportunidades de lazer foram fatores negativos à qualidade de vida dos participantes, pelo pior desempenho apresentado pelos mesmos.³

Os autores inferem que os fatores elencados acima, estão intimamente ligados ao sucesso no processo de aprendizagem e na realização das atividades acadêmicas e que, em conjunto, podem desencadear sentimentos negativos, já que os mesmos têm influência direta na percepção de maior ou menor satisfação de qualidade de vida.³

No decorrer do estágio supervisionado o aluno passa a ser protagonista no seu processo de aprendizado, deixando de ser um mero ouvinte para um ator. Neste momento da formação é testado o autocontrole emocional de cada um para realizar o cuidado com pessoas, que anteriormente eram simulados com bonecos de simulação nos laboratórios. É nesse período que são descobertas as potencialidades de discente.

Programas institucionais de aconselhamento pedagógico poderiam diminuir os impactos negativos à qualidade de vida dos graduandos e contribuir para a melhor formação e, conseqüentemente, desempenho profissional daqueles que se encontram em maior vulnerabilidade.⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos nesta pesquisa permitiram aos autores concluir que, independentemente do ambiente específico da graduação ou da grade curricular da instituição, há um expressivo percentual de insatisfação no início do 2º ano do

curso de enfermagem. Considera-se que a percepção de declínio de QV nesse período, pode ser importante para o aluno em formação, pois com a disciplina de Bases Fundamentais para o Cuidar: Semiologia e Semiotécnica II, aprenderá as técnicas de enfermagem e a fazer o exame físico. Nesse momento, o aluno poderá desistir do curso, por não se identificar com o contexto que lhe é apresentado, ou poderá superar as dificuldades, certo da escolha da enfermagem como futura profissão, o que contribuirá para sua realização pessoal.

Concluiu-se que os participantes buscaram estratégias para terem mais satisfação na vida, uma vez que dos 60 entrevistados 41,67% e 38,33% julgaram-se, nesta ordem, fazer uso excessivo de medicamentos psicotrópicos ou demandar ajuda médica para manter uma melhor qualidade de vida. Ao se associar a percepção de QV e uso de medicamentos pelos alunos durante os quatro anos do curso, pressupõe-se uma correlação significativa entre eles.

Por outro lado, dentre os participantes, 45% declararam-se satisfeitos com a situação em que vivem, embora 36,67% referiram ter poucos momentos de lazer em sua rotina semanal. No entanto, observou-se que nos anos seguintes os níveis de insatisfação continuaram ascendentes, em decorrência da ansiedade gerada pela elaboração do trabalho de conclusão de Curso e pela expectativa relacionada à busca de emprego, já durante o 4º ano.

Os resultados chamaram a atenção para a percepção de qualidade de vida afetada por participantes que

eram também trabalhadores, devido às dificuldades de conciliar os estudos e atividades laborais, embora a presente pesquisa não tenha correlacionado a percepção de qualidade de vida com trabalho durante o processo formativo. Assim, os autores sugerem que estudos sejam realizados nesta perspectiva.

O estudo apresentou como limitação não permitir a generalização dos resultados, pois foi realizado em apenas um curso de graduação em Enfermagem. Portanto, a replicação da pesquisa em mais de uma unidade de ensino, envolvendo um maior número de graduando de Enfermagem faz-se necessária.

Os autores propõem como estratégias para melhorar a percepção de QV no Curso de graduação em Enfermagem, que os docentes enfatizem aos alunos o objetivo das disciplinas e lancem mão de recursos para que os alunos se sintam motivados a aprender. Levar o aluno a querer aprender não é tarefa fácil, porque significa atuar de maneira que a educação seja um processo de transformação da pessoa, em formação.

Por outro lado, é preciso que o aluno saiba quais são os seus objetivos durante a sua formação acadêmica, pois aprender envolve estudo, dedicação e fazer/aprender, pois como ensinou Aristóteles: “é fazendo que se aprende a fazer aquilo que se deve aprender a fazer”.

REFERÊNCIAS

- 1.Chazan ACS, Campos MR, Portugal FB. Qualidade de vida de estudantes de medicina da UERJ por meio do Whoqol-bref: uma abordagem multivariada. *Cienc saude colet.* 2015;20(2):547-56.
- 2.Kawakame PMG, Miyadahira AMK. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev esc enferm USP.* 2005;39(2):164-72.
- 3.Dalmolin GL, Lunard VL, Barlem ELD, Silveira RS. Implications of moral distress on nurses and its similarities with Burnout. *Texto & contexto enferm.* 2012 jan/mar;21(1):200-8.
- 4.Nubila D, Heloisa BV. Uma introdução à CIF-Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Rev bras saude ocup.* 2010 jan/jun;35(121): 122-3.
- 5.Chaveiro N, Duarte SBR, Freitas AR, Barbosa MA, Porto CC, Fleck MPA. Instrumentos em Língua Brasileira de Sinais para avaliação da qualidade de vida da população surda. *Rev saude publica.* 2013;47(3):616-623.
- 6.Oliveira BM, Mininel VA, Andres Felli VE. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. *Rev bras enferm.* 2011 jan/fev;64(1):130-5.
- 7.Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Pompeu RB, Campos ACO. Percepção sobre qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev gauch enferm.* 2013;34(1):125-132.
- 8.Souza IMDM, Paro HBMS, Morales RR, Pinto RMC, Silva CHM. Qualidade de vida relacionada à saúde e sintomas depressivos de estudantes do curso de graduação em Enfermagem. *Rev latino-am enfermagem.* 2012;20(4).
- 9.Almeida PF, Espírito SF. Qualidade de vida: um estudo com ingressantes do curso de graduação em enfermagem e licenciatura. *Rev pesq cuid fundam online* 2012 jan./mar;4(1):2647-53.

- 10.Oliveira RA, Ciampone MHT. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem: a construção de um processo e intervenções. Rev esc de enf USP. 2008 mar;42(1):57-65.
- 11.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):254-61.
- 12.Barribal JL, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. Nurse educ today. 2011;31(8):855-60.
- 13.Lucas ACS et al. Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. Cad saude publica. 2006 mar; 22(3):663-671.
- 14.Olher RF, Polubriaginof C. Estudos sobre a depressão em estudantes de enfermagem. Rev enferm UNISA. 2012;13(1):48-52.
- 15.Souza IMDM. Qualidade de vida relacionada à saúde de estudantes do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia [Dissertação] Uberlândia (MG): Universidade Federal de Uberlândia;2009.
- 16.Minayo MCDS, Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29ª. ed. Petrópolis: Vozes; 2013.
- 17.Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. Rev saude publica. 2000;34(2):178-83.
- 18.Víctoria CG, Knauth DR, Hassen MNA. Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema. 1ª. ed. Porto Alegre: Tomo Editorial; 2000.
- 19.Saupe R, Nietche EA, Cestari ME, Giorgi MDM, Krahl M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. Rev latino-am enfermagem. 2004 jul/ago;12(4):636-42.
- 20.Esperidião E, Barbosa JA, Silva NS, Munari DB. The mental health of nursing students: an integrative review of literature. Rev eletrônica saude mental alcool drog. 2013;9(3):144-53.

Data da submissão: 2016-05-05

Aceito: 2016-06-29

Publicação: 2016-08-31