

## ARTIGO ORIGINAL

<https://doi.org/10.61910/ricm.v8i1.254>

# A disparidade na qualidade de vida entre os acadêmicos de diferentes cursos da saúde de uma instituição privada

*The disparity in the quality of life between the students of different health courses of a private college*

BARBARAH CECÍLIA FERREIRA DOS SANTOS<sup>1</sup> , JULIA SALES PEREIRA DE CASTRO<sup>2</sup> , JULIA DE ALVARENGA BERNARDES<sup>3</sup> , LARA BORJA MIALARETT<sup>3</sup> , GLEISY KELLY NEVES GONÇALVES<sup>3</sup> , ISABELA MIE TAKESHITA<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>BIOCOR INSTITUTO–NOVA LIMA, MG-BRASIL

<sup>2</sup>HOSPITAL UNIMED–BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

<sup>3</sup>FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS–BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

<sup>3</sup>FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS–BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA: ISABELA MIE TAKESHITA. ALAMEDA EZEQUIEL DIAS, 275. CENTRO–CEP: 30130-110–BELO HORIZONTE, MG–BRASIL.

EMAIL: ISABELAMIE@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** A cultura na qual o indivíduo está inserido relaciona-se com seus objetivos e preocupações. Uma das formas de mensurar a qualidade de vida é através do Manual WHOQOL, que analisa capacidade funcional, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, emocionais e saúde mental. Abordar a qualidade de vida entre acadêmicos da saúde permite reflexões que somam para uma melhora das ações estratégicas de promoção de saúde nesse público. **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida entre os acadêmicos dos cursos da saúde através de uma pesquisa de campo quantitativa, não experimental e descritiva realizada em uma faculdade privada. **Método:** Para avaliar a satisfação dos estudantes foi utilizado um questionário Fsociodemográfico associado ao WHOQOL-BREF, manual desenvolvido para avaliar a relação entre espiritualidade, religião e crenças pessoais à qualidade de vida. As variáveis numéricas foram apresentadas como média  $\pm$  desvio-padrão e as categóricas, como frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Participaram do questionário 355 alunos de graduação—sendo 84 da Enfermagem, 37 da Fisioterapia, 177 da Medicina e 57 da Psicologia—com idade média de 22,4  $\pm$  5,4 anos e em sua grande maioria do sexo feminino; da cor branca; solteiros; residindo com pais em imóvel próprio; com religião; sem trabalhar simultaneamente a graduação; em período integral de estudo. Analisando os dados, a maioria dos acadêmicos avalia sua qualidade de vida como boa. **Conclusão:** As diferenças nas condições socioeconômicas entre os cursos de Fisioterapia, Enfermagem, Medicina e Psicologia, demonstraram-se determinantes para a disparidade na percepção da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Indicadores de qualidade de vida, Estudantes de Ciências da Saúde, Saúde Mental.

## ABSTRACT

**Introduction:** The cultural context and values in which the individual is inserted are related to their goals and expectations. One of the ways used by the World Health Organization to measure the quality of life of the population is through the WHOQOL, which analyzes functional capacity, pain, general health status, vitality,

social and emotional aspects and mental health. By addressing the quality of life (QoL) among academics, reflections can be made that, when combined with theoretical and practical coursework, contribute to an overall improvement in QoL. **Objectives:** This study aims to analyze the differences in quality of life of health academics of a private college. **Method:** This is a quantitative, non-experimental and descriptive field research conducted in a private college. A sociodemographic questionnaire and the WHOQOL-BREF were used to assess student satisfaction and analyze the relationship between spirituality, religion, personal beliefs, and quality of life. Numerical variables were presented as mean  $\pm$  standard deviation and categorical variables as absolute and relative frequencies. To compare the results of the WHOQOL-BREF domains, ANOVA with multiple comparisons by Tukey test was used. To verify the association between WHOQOL-BREF questions and the courses, the chi-square test with simulated p-value was used. **Results:** Analyzing the students' profiles, it becomes evident that the quality of life is subjective and difficult to comprehend. **Conclusion:** Most of the students are satisfied with their quality of life, but differences in socioeconomic conditions among the Physiotherapy, Nursing, Medicine, and Psychology courses are relevant factors that contribute to disparities in quality of life.

**Descriptors:** Quality of life, Students, Mental Health.

## INTRODUÇÃO

A percepção do indivíduo sobre sua qualidade de vida pode variar conforme contexto cultural e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações<sup>1</sup>. A qualidade de vida está associada a vários aspectos do ser humano em proporções subjetivas e individuais, de acordo com sua perspectiva<sup>2</sup>. Estudar tal temática na área da saúde, torna-se imprescindível para ampliar as estra-

tégias de promoção da saúde de forma a abranger a diversidade de variáveis.

Mialich et al. (2014) valoriza as Instituições de Ensino Superior (IES) como locais adequados para o desenvolvimento de ações integradas de promoção à saúde<sup>3</sup>. O ingresso na faculdade constitui-se em uma fase de transição significativa em relação ao estilo de vida, que exige um período de adaptação, em que os alunos se deparam com momentos de novas responsabilidades e frustrações usuais<sup>4</sup>. Neste contexto, os cursos de graduação da área da saúde, devido à extensa carga horária e quantidade de tarefas, bem como a dificuldade em conciliar tais fatores, podem ser os responsáveis por impactar negativamente na vida acadêmica e pessoal e, conseqüentemente, na qualidade de vida do estudante<sup>5</sup>. A maior responsabilidade sem preparo pode repercutir negativamente na capacidade adaptativa, levando a prejuízos na qualidade de vida, nas relações sociais e até no próprio desempenho acadêmico<sup>6</sup>. O estresse pode prejudicar o desempenho universitário por meio da diminuição da atenção, da concentração e da perda de habilidades para tomada de decisões<sup>7</sup>.

O acadêmico possui uma percepção subjetiva de sua qualidade de vida, que está relacionada sobretudo aos fatores socioeconômicos que circundam os estudantes, fazendo-se válida a investigação de como o contexto dos diferentes cursos de graduação na área de saúde impactam em tal temática. Diante do exposto, abordar a qualidade de vida entre acadêmicos permite reflexões que, associadas à teoria e à prática dos cursos, somam para uma melhora na qualidade de vida do próprio acadêmico, bem como de sua aprendizagem e sua postura para orientação em saúde em sua futura atuação profissional. As situações estressantes podem ocorrer tanto pela falta de repertórios básicos para lidar com algumas situações, como por acontecimentos externos que ocorrem durante o período da universidade<sup>6</sup>.

Assim, este estudo tem o objetivo de analisar a qualidade de vida de acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde de uma IES privada de Belo Horizonte–MG, comparando o perfil sociodemográfico dos participantes e possíveis associações com a qualidade de vida referida.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo quantitativa, observacional, descritiva e transversal. O método quantitativo adota estratégia sistemática, objetiva e rigorosa para produzir conhecimento<sup>8</sup>. O cenário do estudo foi a Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais de Belo Horizonte/MG, uma instituição privada que oferta cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Psicologia. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: alunos de todos os cursos e períodos, maiores de 18 anos e regularmente matriculados. Todos os participantes da pesquisa se enquadram nos critérios de participação. O critério de exclusão utilizado seria alunos irregulares no curso. Vale ressaltar que foi descrito o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para que os estudantes ficassem cientes sobre a pesquisa e pudessem concordar ou não com o prosseguimento do questionário, assim todos os participantes realizaram o preenchimento desse documento previamente ao preenchimento do formulário.

No primeiro semestre de 2019 haviam 1772 acadêmicos matriculados. O cálculo amostral foi baseado em outro estudo Bolfarone et al<sup>9</sup> com uso do questionário WHOQOL-BREF<sup>10</sup>, manual constituído de 26 perguntas, desenvolvido pela OMS para avaliar a relação entre espiritualidade, religião e crenças pessoais à qualidade de vida na saúde, em população similar. Ao aplicar 5% de significância, 2,06 de erro e desvio-padrão de 19,5, o tamanho amostral foi de 289 participantes: 38 de Enfermagem, 33 de Fisioterapia, 166 de Medicina e 52 de Psicologia. O instrumento aplicado possui quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações sociais

e Meio ambiente. O instrumento foi escolhido por ser objetivo e de rápido preenchimento, mas com características psicométricas satisfatórias. Como tal modelo de pesquisa não aborda aspectos sociais e demográficos foi feito outro questionário cuja finalidade é suprir os dados complementares.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais sobre o número: CAAE 09717119.0.0000.5134. O período de coleta de dados compreendeu os meses de junho a agosto de 2019 por meio da plataforma “*Survey Monkey*”. É de suma importância salientar que a pesquisa foi pautada dentro dos princípios éticos que cernem a resolução 466/2012 do Ministério da Saúde<sup>11</sup>.

Foi necessário obter os *e-mails* dos representantes de turma de todos os períodos e cursos. Estes foram os disseminadores do questionário, reenviando o *e-mail* para cada aluno de sua turma. O convite para participar continha o título da pesquisa, objetivos, breve descrição, nomes das pesquisadoras e um *link* para acessar o questionário *online*, antes do preenchimento do formulário, foi descrito o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para que os participantes estivessem cientes e pudessem concordar ou não com o prosseguimento do questionário. O mesmo foi enviado quatro vezes, a repetição serviu para reforçar o convite e atender ao cumprimento do cálculo amostral. O aplicativo “*WhatsApp*”, rede social muito utilizada, com grupos de turma já formados, facilitou ainda mais o envio e acesso aos questionários. Toda e qualquer forma de identificação do acadêmico foi cegada, mantendo o anonimato dos participantes.

As variáveis numéricas foram apresentadas como média  $\pm$  desvio-padrão e as categóricas, como frequências absolutas e relativas. Para os dados que seguiam a distribuição não paramétrica houve a necessidade de utilizar o ANOVA com comparações múltiplas pelo teste de Tukey a fim de comparar os resultados dos domí-

nios do WHOQOL-BREF10. Para verificar a associação entre as questões do WHOQOL-BREF10 e os cursos, foi utilizado o teste Qui-quadrado com valor-p simulado. Os dados foram analisados pelo software R.

## RESULTADOS

Participaram deste estudo, 355 alunos de graduação, em maioria do curso de Medicina seguido de Enfermagem, Psicologia e por último Fisioterapia, com idade média de  $22,4 \pm 5,4$  anos em sua grande maioria do sexo feminino; da cor branca; solteiros; residindo com pais em imóvel próprio; sem filhos; sem trabalhar simultaneamente a graduação; com religião; em período integral de estudo. Os cursos de Enfermagem e Psicologia, em sua maioria, faziam uso de bolsa de estudos ou financiamento, de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1 – Análise descritiva dos dados sociodemográficos. Belo Horizonte, MG-2019.

	n (%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	299 (84,2)
Masculino	56 (15,8)
<b>Idade</b>	22,4 $\pm$ 5,4
<b>Cor</b>	
Amarela	2 (0,6)
Branca	208 (58,6)
Indígena	1 (0,3)
Parda	131 (36,9)
Preta	13 (3,7)
<b>Estado civil</b>	
Solteiro	324 (91,3)
Em união estável	4 (1,1)
Casado	23 (6,5)
Separado	1 (0,3)
Divorciado	2 (0,6)
Viúvo	1 (0,3)
<b>Reside com</b>	
Com mãe e/ou pai e/ou irmão (s)/irmã (s)	267 (75,2)
Com outro (s) parente (s)	19 (5,4)
Com cônjuge/companheiro (a) e/ou filho(s)	25 (7,0)
Com amigo (a)(s)	26 (7,3)
Sozinho (a)	18 (5,1)

	n (%)
<b>Residência</b>	
Própria	268 (75,5)
Alugada	75 (21,1)
Outro	12 (3,4)
<b>Filhos</b>	14 (3,9)
<b>Trabalho</b>	
Não	246 (69,3)
Estágio extracurricular	59 (16,6)
Autônomo	10 (2,8)
Emprego informal	11 (3,1)
Emprego formal	29 (8,2)
<b>Religião</b>	241 (67,9)
<b>Curso</b>	
Enfermagem	84 (23,7)
Fisioterapia	37 (10,4)
Medicina	177 (49,9)
Psicologia	57 (16,1)
<b>Período</b>	4,7 $\pm$ 3,2
<b>Turno</b>	
Diurno/integral	180 (50,7)
Matutino	100 (28,2)
Noturno	75 (21,1)

	Enf.	Fisio.	Med.	Psico.
<b>Possui bolsa de estudos ou financiamento estudantil?</b>	54 (64,3)	15 (40,5)	21 (11,9)	33 (57,9)

A Tabela 2 revela que a maioria dos participantes, em todos os cursos, respondeu que avalia sua qualidade de vida como “Boa”. No que tange a saúde, a maior parcela dos acadêmicos diz estar “Satisfeito”, exceto os estudantes do curso de Fisioterapia em que a maioria afirma estar “Insatisfeito” com tal critério.

A Tabela 3 revelou que não houve diferença significativa entre os alunos do mesmo curso para os domínios psicológico e relações sociais. Para o domínio físico houve diferença significativa entre os alunos de Fisioterapia e de Medicina, isso significa que a Medicina apresenta melhores resultados e a Fisioterapia os inferiores, porque o valor -P está abai-

Tabela 2 – Análise descritiva da autoavaliação da saúde por curso. Belo Horizonte, MG-2019.

	Enfermagem	Fisioterapia	Medicina	Psicologia
<b>Como você avaliaria sua qualidade de vida?</b>				
Muito ruim	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,8)
Ruim	5 (6,0)	4 (10,8)	9 (5,1)	7 (12,3)
Nem ruim nem boa	29 (34,5)	8 (21,6)	8 (4,5)	11 (19,3)
Boa	41 (48,8)	22 (59,5)	98 (55,4)	28 (49,1)
Muito boa	9 (10,7)	3 (8,1)	62 (35,0)	10 (17,5)
<b>Quão satisfeito você está com a sua saúde?</b>				
Muito insatisfeito	1 (1,2)	0 (0,0)	5 (2,8)	2 (3,5)
Insatisfeito	11 (13,1)	14 (37,8)	35 (19,8)	15 (26,3)
Nem satisfeito nem insatisfeito	31 (36,9)	7 (18,9)	36 (20,3)	15 (26,3)
Satisfeito	35 (41,7)	13 (35,1)	79 (44,6)	20 (35,1)
Muito satisfeito	6 (7,1)	3 (8,1)	22 (12,4)	5 (8,8)

Tabela 3 – Comparação dos domínios do WHOQOL-BREF por curso. Belo Horizonte, MG-2019.

	Enfermagem	Fisioterapia	Medicina	Psicologia	Valor-p <sup>A</sup>
Domínio físico	61,4 ± 12,7	56,6 ± 16,8	64,5 ± 14,3	61,7 ± 14,1	0,014
Domínio psicológico	56,5 ± 15,4	54,4 ± 18,3	58,5 ± 16,9	56,1 ± 16,8	0,490
Relações sociais	60,0 ± 18,8	64,2 ± 23,5	64,8 ± 19,8	61,7 ± 21,6	0,318
Meio ambiente	54,7 ± 13,1	61,1 ± 15,4	73,5 ± 12,7	55,4 ± 16,9	< 0,001

<sup>A</sup> ANOVA

xo de 0,05. Este domínio contempla dor, desconforto, energia, fadiga, sono, repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou tratamentos, mobilidade, capacidade de trabalho.

Para o domínio do meio ambiente houve diferença significativa entre os alunos de Medicina e dos demais cursos. Deste modo, a Medicina apresenta uma média de 73,5% e um desvio padrão de 12,7, demonstrando um valor significativo comparado aos demais cursos. Meio ambiente contempla segurança física, proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais/disponibilidade e qualidade, oportunidades de recreação e lazer, ambiente físico (quanto a poluição, ruído, trânsito, clima e transporte).

Na Tabela 4 as respostas mostram que os alunos da Medicina apresentam, em sua maioria, renda suficiente para satisfazer suas necessidades, ao contrário dos alunos de Psicologia que majoritariamente alegam não possuir dinheiro suficiente para suprir suas necessidades. Estatisticamente, os cursos de Medicina e Fisioterapia demonstraram maior satisfação com relação ao local onde mora e acesso aos serviços de saúde. No âmbito do meio de transporte, a insatisfação destacou-se nos cursos de Psicologia e Enfermagem. No que tange o bem estar psicológico, grande parte dos alunos de todos os cursos já experienciaram sentimentos negativos durante a formação acadêmica, sobretudo os estudantes da Fisioterapia.

Tabela 4 – Questões do WHOQOL-BREF com relevância estatística por curso. Belo Horizonte, MG, 2019.

	Enf.	Fisio.	Med.	Psico.	Valor-p*
<b>Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?</b>					< 0,001
Nada	8 (9,5)	1 (2,7)	2 (1,1)	6 (10,5)	
Muito pouco	22 (26,2)	8 (21,6)	7 (4,0)	16 (28,1)	
Médio	44 (52,4)	16 (43,2)	43 (24,3)	21 (36,8)	
Muito	9 (10,7)	7 (18,9)	70 (39,5)	10 (17,5)	
Completamente	1 (1,2)	5 (13,5)	55 (31,1)	4 (7,0)	
<b>Quão satisfeito você está com as condições do local onde mora?</b>					< 0,001
Muito insatisfeito	3 (3,6)	1 (2,7)	2 (1,1)	6 (10,5)	
Insatisfeito	5 (6,0)	3 (8,1)	9 (5,1)	7 (12,3)	
Nem satisfeito nem insatisfeito	21 (25,0)	6 (16,2)	10 (5,6)	12 (21,1)	
Satisfeito	32 (38,1)	10 (27,0)	54 (30,5)	23 (40,4)	
Muito satisfeito	23 (27,4)	17 (45,9)	102 (57,6)	9 (15,8)	
<b>Quão satisfeito você está com o seu acesso aos serviços de saúde?</b>					< 0,001
Muito insatisfeito	3 (3,6)	4 (10,8)	1 (0,6)	4 (7,0)	
Insatisfeito	12 (14,3)	4 (10,8)	8 (4,5)	14 (24,6)	
Nem satisfeito nem insatisfeito	16 (19,0)	5 (13,5)	14 (7,9)	11 (19,3)	
Satisfeito	37 (44,0)	12 (32,4)	50 (28,2)	14 (24,6)	
Muito satisfeito	16 (19,0)	12 (32,4)	104 (58,8)	14 (24,6)	
<b>Quão satisfeito você está com o seu meio de transporte?</b>					< 0,001
Muito insatisfeito	11 (13,1)	2 (5,4)	3 (1,7)	6 (10,5)	
Insatisfeito	17 (20,2)	6 (16,2)	12 (6,8)	17 (29,8)	
Nem satisfeito nem insatisfeito	32 (38,1)	13 (35,1)	20 (11,3)	12 (21,1)	
Satisfeito	19 (22,6)	11 (29,7)	58 (32,8)	19 (33,3)	
Muito satisfeito	5 (6,0)	5 (13,5)	84 (47,5)	3 (5,3)	
<b>Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?</b>					0,006
Nunca	0 (0,0)	2 (5,4)	2 (1,1)	4 (7,0)	
Algumas vezes	27 (32,1)	7 (18,9)	69 (39,0)	21 (36,8)	
Frequentemente	27 (32,1)	10 (27,0)	48 (27,1)	13 (22,8)	
Muito frequentemente	21 (25,0)	9 (24,3)	26 (14,7)	15 (26,3)	
Sempre	9 (10,7)	9 (24,3)	32 (18,1)	4 (7,0)	

## DISCUSSÃO

Este estudo indicou que a maioria dos acadêmicos considera sua qualidade como boa, porém, esse conceito possui uma difícil compreensão pois acolhe aspectos holísticos de bem-estar físico, psíquico e social. Com tantos aspectos envolvidos, é natural que a qualidade de vida influencie no desenvolvimento pessoal e acadêmico.

A formação acadêmica da área da saúde é complexa, pois os alunos são inseridos em ambientes insalubres, enfrentado dupla ou tripla jornada de trabalho, além de serem submetidos a tensões no dia a dia profissional<sup>13</sup>. Espera-se que os estudantes satisfeitos com sua qualidade de vida e com sua saúde sejam mais engajados em cultivar hábitos saudáveis, para manter seus padrões e, conseqüentemente, tendo benefícios de caráter físico e mental crescentes, além de maior sensação de bem-estar<sup>14,15</sup>.

O primeiro dado obtido pelo questionário sociodemográfico demonstra a predominância do sexo feminino nos cursos da área da saúde, assim como em pesquisas que se assemelham com a temática abordada<sup>5</sup>, fato que demonstra que o público feminino vem ganhando espaço nas instituições de ensino superior. Na contemporaneidade permeada de mudanças socioculturais a mulher vem conquistando seu espaço no mercado de trabalho e também nas universidades, apesar de ainda ser vista em muitos casos como a principal cuidadora do lar. Assim, a mulher enfrenta em sua rotina uma série de dificuldades, como múltiplas jornadas de trabalho, para estudar com superação motivada pelo alcance de seus objetivos<sup>16</sup>.

A média de idade dos alunos foi de  $22,4 \pm 5,4$  anos, fase em que os indivíduos tendem a ficar mais vulneráveis a comportamentos autodestrutivos, como o uso de álcool e drogas, para sinalizar necessidades de apoio, o que repercute nas instituições de ensino

superior<sup>17</sup>. Após a entrada dos jovens nas universidades ocorre uma grande mudança de rotina—extensa carga horária, ambientes estressantes e competição—podendo gerar quadros de ansiedade e depressão<sup>2,13,18</sup>. Diante do exposto, é comum haver desistência na graduação, apesar disso também se relacionar com a situação financeira, pois alguns acadêmicos optam por não estudar ou reduzir o tempo dedicado à graduação com o objetivo de inserção no mercado de trabalho<sup>19</sup>. Esse fato, em comparação com outros estudos, contradiz os resultados desta instituição, visto que a maioria dos estudantes da pesquisa dependem financeiramente dos pais, não precisando trabalhar.

O curso de Fisioterapia apresentou relato de qualidade de vida inferior comparado a Medicina no domínio físico, que engloba sensações como dor, fadiga, necessidade do uso de medicação e desempenho laboral. O ensino da Fisioterapia causa muita tensão, visto que além da carga horária acadêmica muitos estudantes realizam estágios remunerados, deixando a rotina conturbada, quadro que influencia negativamente no campo físico, como redução do tempo de sono, fadiga e dependência de medicação. Apesar de estudar o corpo humano e adquirir conhecimento técnico-científico sobre prática de atividade física e hábitos saudáveis, os alunos de Fisioterapia, de acordo com suas respostas para o domínio físico e pesquisas previamente realizadas, tendem a ser mais sedentários<sup>20</sup>.

O curso de Medicina revelou melhores resultados no domínio do meio ambiente que contempla segurança, ambiente no lar, recursos financeiros, lazer, poluição, ruído, trânsito e clima. A satisfação com os recursos financeiros reside no fato de ser um curso em que uma grande parcela dos alunos estudaram em escola particular, com pais altamente instruídos e renda média familiar de 3 a 10 salários mínimos<sup>21</sup>. Apesar do melhor poder aquisitivo, os estudantes de Medicina, conforme demonstrado nos resultados, sentem com uma certa

frequência sentimentos negativos, além de considerar o estresse como um elemento normal, que pode até promover efeitos desejáveis—tolerância, maturidade e estímulo para aperfeiçoamento de conhecimento e habilidades—mas que também pode gerar frustrações<sup>12</sup>.

Os estudantes se mostraram satisfeitos com o acesso à saúde. Apesar da utilização dos serviços públicos de saúde ter aumentado, o serviço privado é predominante. Ao observar o perfil positivo de moradia demonstrado é possível inferir que os alunos estão inseridos provavelmente em regiões com bom acesso ao serviço de saúde, o que facilita a aquisição e resolutividade<sup>22,23</sup>. A respeito do transporte, a entrada na universidade ocasiona alterações no deslocamento cotidiano. O transporte privado permite maior conforto, rapidez e agilidade, enquanto o público exige maior esforço e maior tempo de espera, pois há sobrecarga do sistema devido a má infraestrutura. Essa conjuntura justifica a insatisfação da qualidade de vida dos alunos que dependem do transporte público, com maior desgaste diário.

Assim como outras pesquisas no campo da qualidade de vida dos estudantes da área da saúde, o presente estudo corrobora para a ideia que o status financeiro do acadêmico possui grande influência em sua visão a respeito da satisfação com a rotina. Diversas análises demonstram que o estresse, depressão e ansiedade são sensações comuns em estudantes da área da saúde, apresentando como principais possíveis fatores causais a falta de tempo livre e excesso de demanda dos cursos, corroborando para privação de sono, falta de autocuidado e menos interações sociais.<sup>24, 25</sup> Apesar das semelhanças entre outros estudos, por se tratar de uma pesquisa transversal, não é possível inferir relações causais absolutas.

O estudo realizado apresentou limitações quanto à sua formulação e execução. Um ponto a se analisar é a limitação na amostra, isso porque, apesar do alvo

da pesquisa ter sido os estudantes dos diferentes cursos da área de saúde da Faculdade Ciências Médicas, o espaço amostral teve prevalência substancialmente maior de alunos de Medicina, o que torna os resultados menos representativos. Ademais, como foram analisados dados de alunos de uma Faculdade localizada em um estado da região sudeste, que possui maior concentração de renda, pode ter ocorrido viés de seleção, visto que os resultados talvez não sejam reprodutíveis nos demais estados. Por fim, como os questionários eram autorrelatados, pode ter ocorrido viés de memória, pois o participante pode apresentar respostas tendenciosas e distorcidas, o que reduz a confiabilidade nos resultados.

## CONCLUSÃO

Os estudantes eram em sua maioria do sexo feminino, brancos, jovens, solteiros, morando com os pais em casa própria, com religião, sem trabalhar simultaneamente à graduação e em período integral de estudo, tendo revelado satisfação com sua qualidade de vida e sua saúde. As diferenças se deram no domínio físico entre os demais cursos e o de Fisioterapia, que relatam apresentar menos energia para realizar atividades diárias e utilizar auxílio de medicações, queixando-se de menor desempenho e conseqüente insatisfação. No domínio do meio ambiente, dentre os demais cursos os alunos de Medicina dizem estar mais satisfeitos com sua segurança, ambiente no lar, recursos financeiros, saúde, lazer, ambiente físico, incluindo transporte.

Apesar das diferenças estatísticas entre alguns domínios entre os cursos, vale ressaltar que o acadêmico vive em diversos contextos que influenciam na qualidade de vida. A abordagem desse conceito durante a graduação é importante, por ser um momento de sobrecarga acadêmica e pessoal, com presença de grandes responsabilidades. As vivências da trajetória universitária contribuem para um maior autoconhecimento e auto realização, sendo cruciais para o futuro



profissional da saúde. Assim, faz-se basilar a sensibilização deste estudante sobre o tema qualidade de vida, visando uma maior promoção do bem-estar e da saúde dos acadêmicos.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Qualidade de Vida em cinco passos. São Paulo, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/260\\_qualidade\\_de\\_vida](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida).
- Pereira ÉF, Teixeira CS, Santos A dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Rev Bras Educ Física E Esporte* 2012; 26: 241–250.
- Savegnago Mialich M, Covolo N, Cheli Vettori J, et al. Relationship between body composition and level of physical activity among university students. *Rev Chil Nutr* 2014; 41: 46–53.
- Moretti FA, Hübner MMC. O estresse e a máquina de moer alunos do ensino superior: vamos repensar nossa política educacional?. *Rev Psicopedag* 2017; 34 (105): 258–267.
- Cestari VRF, Barbosa IV, Florêncio RS, et al. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. *Acta Paul Enferm* 2017; 30: 190–196.
- Sahão FT, Kienen N. Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da literatura. *Psicol Esc E Educ* 2021; 25: e224238.
- Sousa VD, Driessnack M, Mendes IAC. An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: quantitative research designs. *Rev Lat Am Enfermagem* 2007; 15: 502–507.
- Loureiro EMF. Estudo da relação entre o stress e os estilos de vida nos estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Médica* 2008; 32: 273–273.
- Bolfarine H, Bussab wo. Elementos de Amostragem. São Paulo: ABE–Projeto Fisher, Edgard Blücher, 2005.
- Fleck MP, Skevington S. Explaining the meaning of the WHOQOL-SRPB. *Rev. Psiq. Clín.* 2007;34(1): 67–69.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 466. Brasília, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).
- Dias BA, Pereira MN, Sousa IF de, et al. Qualidade de vida de médicos residentes de um hospital escola. *Sci Med Porto Alegre Online* 2016; 22315–22315.
- Moreira IJB, Horta JA, Duro LN, et al. Perfil sociodemográfico, ocupacional e avaliação das condições de saúde mental dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em um município do Rio Grande do Sul, RS. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2016; 1–12.
- Santos ALP dos, Simões AC. Educação Física e qualidade de vida: reflexões e perspectivas. *Saúde E Soc* 2012; 21: 181–192.
- Peixoto MB, Silva ICM da, Ramires VV, et al. Atividade física e estresse psicológico em adolescentes: revisão sistemática. *Saúde Em Redes* 2018; 4: 143–159.
- Marcacine PR, Castro S de S, Castro SS de, Meirelles MCCC, Haas VJ, Walsh IAP de. Qualidade de vida, fatores sociodemográficos e ocupacionais de mulheres trabalhadoras. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2019Mar;24(3):749–60. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.31972016>
- Camargo ECP, Gonçalves JS, Felipe AOB, et al. Uso e abuso de drogas entre universitários e a sua interface com as políticas públicas. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool E Drog* 2019; 15: 1–9.
- Osse CMC, Costa II da. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. *Estud Psicol Camp* 2011; 115–122.
- IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira : 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2019, 128 p.
- Costa, PHV. Nível de atividade física e qualidade de vida dos estudantes de fisioterapia de uma instituição privada de ensino superior. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas* 2018; 2 (1): 46–53.
- Oliveira MB de, Vasconcelos AMN, Costa MTL. Acesso ao ensino superior: cotas e desigualdades persistentes na Universidade de Brasília. *Anais* 2019; 1–11.
- Viacava F, Oliveira RAD de, Carvalho C de C, et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Ciênc Saúde Coletiva* 2018; 23: 1751–1762.
- Cunha CLF, Carnut L. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública* 2013; 29: 1478–1479.

24. Freitas PHBD, Meireles AL, Barroso SM, Bandeira MDB, Abreu MNS, David GL, et al. The profile of quality of life and mental health of university students in the healthcare field. *RSD*. 11(10):e35011125095.
25. Ardisson GMC, Andrade R de O, Andrião AV, Mafra AC, Fonseca MCKL, Amâncio MG, Menão TL, Almeida MJGG. Saúde mental e qualidade de vida dos estudantes de faculdades de medicina brasileiras: uma revisão integrativa. *REAS [Internet]*. 13(6):e6953.

OS AUTORES DECLARAM NÃO HAVER CONFLITO DE INTERESSE.