

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM

BRUNO BARBOSA

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO 5º
PERÍODO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DE UMA
FACULDADE DE VITÓRIA**

VITÓRIA
2011

BRUNO BARBOSA

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO 5º PERÍODO
DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DE UMA
FACULDADE DE VITÓRIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientado pelo professor: Ms. Rubens José Loureiro.

VITÓRIA
2011

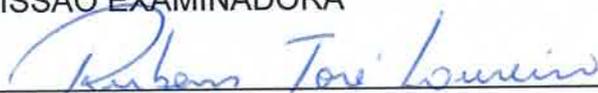
BRUNO BARBOSA

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO 5º
PERÍODO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DE UMA
FACULDADE DE VITÓRIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao curso de Enfermagem da Escola Superior
de Ciências da Santa Casa de Misericórdia
de Vitória – EMESCAM, como requisito
parcial para obtenção do grau de bacharel
em Enfermagem.

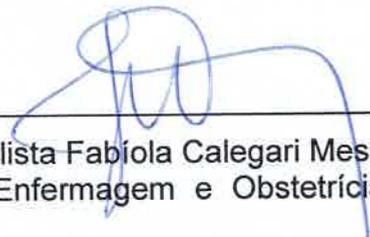
Aprovada em 30 de junho de 2011.

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. Rubens José Loureiro

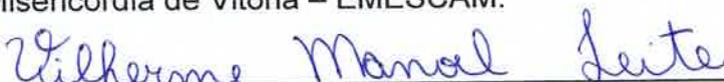
Graduado em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do
Espírito Santo (1991) e Ms. em enfermagem pela Escola de enfermagem
Anna Nery
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM
Orientador


Prof.(a) Especialista Fabíola Calegari Mesquita.

Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do
Espírito Santo.

Prof.(a) Especialista Francine Alves Gratival Raposo.

Graduada em Enfermagem pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa
de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.



Vilherme Manoel Leite

Graduado em Enfermagem pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa
de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

AGRADECIMENTOS DO AUTOR

Primeiramente agradeço a Deus, pela saúde força e determinação de conseguir alcançar meus objetivos.

À família que sempre esteve ao meu lado nos momentos mais difíceis, apoiando, incentivando a realização desse sonho.

Ao mestre Rubens, pela paciência, dedicação, incentivo e orientação.

Aos amigos que fizeram parte desta caminhada, minha eterna gratidão pela força e diversas experiências e emoções vividas juntos. E a todos aqueles que contribuíram para a realização dessa pesquisa.

O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo mesmo não atingindo algo, quem busca e vence obstáculos no mínimo fará coisas admiráveis.

José de Alencar

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com uma abordagem quantitativa. Objetivo geral do estudo é a identificação da qualidade de vida dos alunos do 5º período de enfermagem de uma escola superior em Vitória - ES. Os dados foram obtidos através de uma pesquisa realizada na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, no qual foi aplicado um questionário da Organização Mundial de Saúde (OMS), utilizando-se na investigação. Os dados quantitativos foram ordenados, classificados e interpretados por meio de métodos estatísticos. Ao todo foram entrevistadas 36 acadêmicos nos quais 29 do sexo feminino e 7 do sexo masculino. A análise do conteúdo foi realizada por domínios tais que: domínio físico, psicológico, meio ambiente, profissional e relações sociais, onde os dados permitiram verificar que os acadêmicos avaliam a qualidade de vida no período em questão de forma ruim, conforme apresentado os valores nos respectivos domínios. Domínio físico (36,80%), domínio psicológico (33,48%), domínio meio ambiente (11,80%), domínio profissional (30,55%).

Os resultados encontrados serviram para chamar atenção da EMESCAM e seus docentes para a questão da qualidade de vida de seus acadêmicos, fazendo assim com que os mesmos possam rever seus conceitos e métodos de ensino.

Palavras chaves: Qualidade de Vida, Enfermagem, Acadêmicos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 OBJETIVO	9
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
2.1 CONCEITOS DE QUALIDADE DE VIDA	10
3 METODOLOGIA	13
3.1 TIPO DE ESTUDO	13
3.2 CENÁRIO DE ESTUDO	13
3.3 SUJEITOS DO ESTUDO.....	14
3.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	15
3.5 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS.....	15
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	17
3.7 DIVULGAÇÃO DOS DADOS	17
4 ANÁLISE DOS DADOS	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
6 REFERÊNCIAS	28
7 APÊNDICES	30
7.1 APÊNDICE A	30
7.2 APÊNDICE B	32
8 ANEXO	33
8.2 ANEXO A	33
8.3 ANEXO B	34

1 INTRODUÇÃO

O objeto de estudo é a identificação da qualidade de vida dos alunos do 5º período de enfermagem de uma escola superior em Vitória.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é definida como: "a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (PELICIONI, 1998).

O conceito de qualidade de vida vem sendo introduzido na literatura internacional ao lado de parâmetros tradicionalmente usados, tais como: controle de sintomas, índices de mortalidade e aumento da expectativa de vida, como uma nova dimensão a ser considerada na avaliação dos resultados dos tratamentos, bem como nas decisões sobre a alocação de recursos na área da saúde (SAUPE, 2004).

A qualidade de vida é composta de, pelo menos, seis domínios: o físico, o psicológico, o nível de independência, as relações sociais, o meio ambiente e a espiritualidade (OMS, 1995).

Entende-se acadêmico de enfermagem como um ser humano que fez uma opção de vida de cuidar e ajudar outros seres humanos: a nascer e viver de forma saudável, a superar agravos à sua saúde, a conviver com limitações e encontrar um significado nessa experiência e a morrerem com dignidade. E que, no processo de preparar-se para realizar as várias ações que integram esse trabalho, com competência técnica, dialógica e política, enfrenta situações de sofrimento que podem contribuir tanto para seu processo de humanização, quanto para a banalização das mesmas (SAUPE, 2004).

O estudante tem necessidade de adquirir conhecimento científico, assim encontramos condições para desenvolver consciência crítica e seu papel como cidadão. Seus requisitos são de suma importância para o futuro profissional e compromisso com a sociedade, e é na universidade que esses conhecimentos são adquiridos (PANZINI, 2009).

Mas para que esses resultados sejam alcançados, é necessário uma boa qualidade de vida nos estudantes durante sua vida acadêmica. Estudos foram feitos para

avaliar a qualidade de vida dos estudantes de enfermagem, sendo 21 publicados em sete anos, esses estudos abordam situações como: Saúde física no presente momento e circunstâncias acadêmicas como: ano acadêmico, currículo, número de cursos, fatores psicossociais, como estresse, e estados emocionais prevalentes nestes estudantes (depressão e ansiedade).

Considerando a existência da forma em que os diferentes profissionais entendem a qualidade de vida, a utilidade e os aspectos críticos que cabe a cada um desses autores, é cabível refletir de forma ampla e contextualizada como o tema é entendido. O aspecto "qualidade de vida", evidentemente tem muita importância, e o campo da ciência não pode ignorar, pois assim estaria a cometer grave erro.

O esforço de se estabelecer uma relação entre a qualidade de vida e a vida acadêmica dos alunos do quinto período da graduação em Enfermagem, é de extrema importância devido o cenário em que se está inserido, pontualmente é o marco de transição do curso que até então somente era praticado pelas matérias básicas e a partir deste período são introduzidas as matérias específicas da graduação, com maior demanda de conteúdo e competências a adquirir.

Na sociedade atual, o assunto qualidade de vida vem sendo muito discutido, tendo recebido atenção crescente, não somente da literatura científica, mas também de campanhas publicitárias, nos meios de comunicação e plataformas políticas. Além de ser considerada como poderosa frase no discurso popular, tornando-se até mesmo um clichê, é também motivo de interesse de pesquisas de várias áreas especializadas como: Sociologia, Medicina, Enfermagem, Psicologia, Economia, Geografia, História Social e Filosofia. (KAWAKAME, 2005)

Tendo em vista que a qualidade de vida desses alunos no período citado é diretamente afetada, o mesmo pode contribuir para a formação dos futuros profissionais a pensar a própria vida na relação construída hoje na vida acadêmica e o amanhã como profissional. Não podemos esquecer que valorizar a qualidade de vida é importante para a sobrevivência da pessoa que trabalha na área de saúde.

A vida acadêmica de um estudante de enfermagem é composta de várias fases, quando ele inicia as disciplinas básicas e as mesmas se fazem presentes até o 4º período, a partir do 5º período se iniciam as disciplinas específicas da área, onde o aluno começa a visitar os campos de prática, havendo aumento significativo da

carga horária, onde estes se vêem obrigados a negligenciar sua vida pessoal e social, além de aumentarem as exigências em cumprir atividades propostas pela grade curricular. Por isso a necessidade de uma boa qualidade de vida neste período é fundamental, pois é nesta etapa que o nível de estresse é maior. Mediante a realidade dessa problemática realizaremos a pesquisa para saber o nível de qualidade de vida dos alunos.

O tema a seguir apresenta uma revisão da literatura sobre os conceitos gerais sobre a qualidade de vida.

Para responder a estas questões, foi estabelecido o seguinte objetivo:

1.1 OBJETIVO

- Avaliar a qualidade de vida dos alunos do 5º período de enfermagem quanto a sua vivencia no âmbito acadêmico e extra-acadêmico.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 CONCEITOS DE QUALIDADE DE VIDA

Lyndon Johnson, presidente dos Estados Unidos, foi o primeiro a empregar a expressão qualidade de vida, ao declarar, em 1964, que “os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas”. (MINAYO, 2000)

A introdução do conceito de Qualidade de Vida (QV) como medida de desfecho em saúde surgiu a partir da década de 1970, contexto do progresso na medicina. Este trouxe um prolongamento na expectativa de vida, na medida em que doenças anteriormente letais (por exemplo, infecções) passaram a ser curáveis ou até, pelo menos, o controle dos sintomas ou retardo no seu curso natural. Assim, esse prolongamento se dá à custa do convívio com formas abrandadas ou assintomáticas das doenças. Passou a ser de grande importância, então, dispor de maneiras de mensurar a forma como as pessoas vivem esses anos a mais. (BECK, 2000).

A qualidade de vida compreende uma série de variáveis, tais como: a satisfação adequada das necessidades biológicas e a conservação de seu equilíbrio (saúde), a manutenção de um ambiente propício à segurança pessoal, a possibilidade de desenvolvimento cultural, e, em último lugar, o ambiente social que propicia a comunicação entre os seres humanos, como base da estabilidade psicológica e da criatividade (IGLESIAS, 2002).

Seis grandes vertentes convergiram para o desenvolvimento do conceito de QV: os estudos de base epidemiológica sobre felicidade e bem-estar; a busca de indicadores sociais; a insuficiência das medidas objetivas de desfecho em saúde; a “satisfação do cliente”; o movimento de humanização da medicina; a psicologia positiva. Esta última insere-se na atual tendência para o desenvolvimento da pesquisa dos aspectos positivos de experiência humana, e a pesquisa em QV está em sintonia com a busca de estudar variáveis positivas da vida humana (BECK, 2000).

Qualidade de vida: “São aqueles aspectos que se referem às condições gerais da vida individual e coletiva: habitação, saúde, educação, cultura,

lazer, alimentação, etc. O conceito se refere, principalmente, aos aspectos de bem-estar social que podem ser instrumentados mediante o desenvolvimento da infra-estrutura e do equipamento dos centros de população, isto é, dos suportes materiais do bem-estar" (PELICIONI, 1998).

Carta de Ottawa um dos documentos mais importantes que se produziram no cenário mundial sobre o tema da saúde: paz, renda, habitação, educação, alimentação adequada, ambiente saudável, recursos sustentáveis, equidade, Justiça social (GIORGI, 1997).

Saúde e qualidade de vida são dois temas estreitamente relacionados, fato que podemos reconhecer no nosso cotidiano.

Algumas preocupações são antigas e estão relacionadas à aprendizagem, interesse, motivação, outras começam a se expressar e dizem respeito à presença de sofrimento, que parece ter origem tanto no processo do viver genérico, relacionado a problemas financeiros, familiares, de saúde, quanto ao convívio com o cotidiano específico da futura profissão, carregado de intimidade com a dor e a morte da clientela usuária dos serviços de saúde, acrescido pelo próprio sistema predominante no ensino de graduação, cujo discurso humanístico nem sempre começa na sala de aula (SALPE, 2004).

Qualidade de vida é a expressão que define o grau de satisfação atingido pelos indivíduos ou população, no que diz respeito às suas necessidades consideradas fundamentais. É a somatória de fatores decorrentes da interação entre sociedade e ambiente, atingindo a vida no que concerne às suas necessidades biológicas, psíquicas e sociais inerentes e/ou adquiridas (RUDIO, 2000).

Se expressa mediante a utilização de indicadores sociais concretos e objetivos como a taxa de desemprego, a densidade populacional e outros subjetivos, abstratos, baseados em informações colhidas diretamente dos indivíduos que compõem uma população em estudo. Não há como dissociar qualidade de vida do comportamento do indivíduo e da sociedade, resultante da sua organização e do seu desenvolvimento cultural (TOBAR, 2002).

Qualidade de vida, em sua essência, se traduz então, pela satisfação em viver. De acordo com esse autor, "o estado de satisfação ou insatisfação constitui na verdade, experiência de caráter pessoal e está ligado ao propósito de obtenção de melhores condições de vida. O grau de ajustamento às situações existentes, ou

então, os desejos de mudança, poderão servir para avaliar a presença ou ausência de satisfação” (KAWAKAME, 2005).

Para Fleck, Borges, Bolognesi e Rocha (2003, p. 251) “Define-se qualidade de vida como a harmonização de diferentes modos de viver e dos níveis físicos, mental, social, cultural, ambiental e espiritual.”

[...] a qualidade de vida pode ser entendida como constituída de três fatores: o bem-estar subjetivo, que se refere à percepção do indivíduo, seus valores e crenças; saúde, entendida como um estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente como a ausência de doença; e em terceiro lugar, o bem-estar social, que se refere à situação da pessoa em relação ao seu ambiente e sociedade. (DIMENAS, DAHLÖF, JERN E WIKLUND, 1990, p. 07)

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa.

Os estudos descritivos apresentam como objetivo a busca de informações apuradas a respeito do objeto, seja ele o indivíduo, grupos, instituição ou situações, procurando não só caracterizá-los, mas também esclarecer um perfil (RUDIO, 2000).

Estudo descritivo representa um tipo de estudo que além de procurar abranger aspectos gerais de um contexto social, possibilita a explicação das relações de causa e efeito dos fenômenos (RUDIO, 2000).

Ainda segundo a visão do autor acima citado a abordagem quantitativa significa quantificar opiniões, dados, nas formas de coletas de informações assim como o emprego de recursos e técnicas estatísticas desde as mais simples até as mais complexas, sendo bastante utilizado no desenvolvimento das pesquisas descritivas (TOBAR, 2002).

Refere-se que na pesquisa descritiva o pesquisador procura conhecer e interpretar a realidade, sem nela interferir para modificá-la. Dessa forma, estudando o fenômeno, a pesquisa descritiva deseja conhecer a sua natureza, sua composição, processos que o constituem ou nela se realizam (TOBAR, 2002).

3.2 CENÁRIO DE ESTUDO

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, foi o cenário deste estudo, a instituição trata-se de uma faculdade filantrópica, situada no bairro Santa Luiza, município de Vitória no Espírito Santo.

Essa instituição iniciou suas atividades em março de 1968, com apenas um curso da área da saúde. No entanto nos dias atuais ela oferece cinco cursos da área da saúde, sendo quatro cursos de turno integral e um noturno além de Pós graduação com cursos Lato sensu e Stricto sensu. Tem como missão promover o conhecimento em saúde com inovação, formando profissionais que contribuam para a construção de uma sociedade justa e solidária.

A EMESCAM possui um complexo de prédios de mais de 14.500 m² construído em terreno próprio de 31.000 m². O complexo de prédios é dividido em prédio central: onde funcionam alguns laboratórios, auditórios, salas de aula, banheiros, e dependências administrativas. Prédio anexo: com quatro pavimentos, tendo dez laboratórios, banheiros e vestiários, e salas de aula. Um prédio próprio para a Biblioteca.

Um prédio onde funciona uma clínica de Fisioterapia além de salas de aula, laboratórios e sala de pesquisa. O ginásio esportivo coberto; um espaço de vivências onde se encontra no primeiro pavimento uma cantina e um posto bancário, e no segundo pavimento cinco salas destinadas aos núcleos acadêmicos, uma sala de fotocópias e uma sala de estudo. Há também um campo de futebol tamanho oficial e um Biotério.

Todos os cursos profissionalizantes têm como campos de práticas o Hospital Escola da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, situado no Centro de Vitória-ES. Para receber os acadêmicos em aulas teóricas, o Hospital conta com salas de aulas, Biblioteca setorial, banheiros e dependências administrativas, totalizando 731 m². O hospital conta ainda com enfermarias, ambulatórios, laboratório central, serviço de Pronto Socorro (PS) e Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

3.3 SUJEITOS DO ESTUDO

Acadêmicos do 5º (quinto) período do curso de Enfermagem, totalizando aproximadamente 40 estudantes, que se encontram devidamente matriculados.

Foram inclusos na pesquisa aqueles que se dispuseram voluntariamente a contribuir com o estudo. Para tanto, como critério de inclusão, estes deveriam estar devidamente matriculados no curso de enfermagem e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE A).

Como critério de exclusão foi estabelecido que acadêmicos que recusassem assinar o termo de consentimento, não estivessem devidamente matriculados ou com idade inferior a dezoito (18) anos a fim de evitar problemas logísticos quanto à obtenção de autorização para participação desses pelos pais ou responsáveis.

3.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Atendendo critérios éticos foi respeitado a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que respalda a realização dos projetos de pesquisa científica. Este estudo dependeu do termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE A) ao voluntário além da autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da EMESCAM.

Para a realização da pesquisa dentro da EMESCAM foi solicitado autorização da referida Instituição. Portanto, foi enviada uma cópia do projeto de pesquisa junto com o termo de autorização de realização da pesquisa ao diretor da EMESCAM, com o objetivo de esclarecer sobre o estudo e a autorização da mesma.

Após a autorização da instituição, conforme protocolo de número 014/2011 o projeto foi encaminhado para a Comissão de Ética em Pesquisa (CEP), da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), junto com a Folha de Rosto para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, formulário específico da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS). Atendidas as formalidades legais, o projeto em questão foi aprovado e, então, o pesquisador deu início à coleta de dados na referida instituição de ensino.

Os dados coletados estão armazenados no arquivo pessoal do pesquisador, evitando assim acessos indevidos, os mesmos permanecerão arquivados por 5 (cinco) anos a disposição do Comitê de Ética e Pesquisa da EMESCAM.

3.5 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS

O instrumento para coleta de dados utilizado foi o questionário genérico sobre qualidade de vida da OMS, o WHOQOL-bref, que consiste na versão abreviada do WHOQOL-100, ambos desenvolvidos pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS. O WHOQOL-100 resultou de um projeto colaborativo multicêntrico com objetivo de construir um instrumento que avaliasse a qualidade de vida em uma perspectiva internacional (TOBAR, 2002).

A versão em português do WHOQOL-bref foi desenvolvida no Centro WHOQOL para o Brasil (ANEXO A). Esta contém 26 questões: duas questões gerais, que não

entram no cálculo dos domínios, e 24 distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

A escolha do WHOQOL-bref ocorreu por ter sido desenvolvido e validado mostrando características psicométricas satisfatórias, muito importantes na escolha de um instrumento para avaliação da qualidade de vida. Além disso, pode ser utilizado tanto para populações saudáveis como para Populações acometidas por agravos e doenças crônicas (TOBAR, 2002).

Cada indivíduo foi adequadamente informado sobre o objetivo da aplicação do instrumento, o modo de aplicação e o destino dos dados obtidos. Uma vez que o paciente concorde em responder, é fundamental a obtenção do consentimento informado assinado pelas duas partes. Uma situação de privacidade deve ser buscada.

O paciente não deve responder o instrumento acompanhado de familiar, cônjuge ou companheiro de quarto. O instrumento deve ser respondido em somente um encontro. O preenchimento da folha de dados demográficos deve ser realizado pelo entrevistador. Deve ser enfatizado que todo o questionário refere-se às duas últimas semanas, independente do local onde o indivíduo se encontre.

O questionário a princípio é de auto-resposta. O entrevistador não deve influenciar o paciente na escolha da resposta. Não deve discutir as questões ou o significado destas, nem da escala de respostas.

No caso de dúvida o entrevistador deve apenas reler a questão de forma pausada para o paciente, evitando dar sinônimos às palavras das perguntas. Insistir que é importante a interpretação do paciente da pergunta proposta.

Caso o paciente por algum motivo não deseje responder a uma questão, deve ser assinalado todas as alternativas. Este código diferencia as questões que eventualmente o paciente possa ter esquecido de responder. Ao término do questionário, verificar se o paciente não deixou nenhuma questão sem resposta e se marcou somente uma alternativa por questão.

Os participantes foram abordados em sala, durante as aulas, no campus da EMESCAM. Primeiramente foi repassado para os participantes o objetivo da pesquisa, os critérios de inclusão e exclusão, assim como esclarecido que caso o

participante não queira participar da pesquisa, essa decisão não acarretaria em nenhuma forma de coação ou constrangimento em suas atividades acadêmicas.

Logo em seguida foram distribuídos os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (APÊNDICE A) e uma vez aceito e assinado o TCLE, iniciou o preenchimento da ficha.

Na ocasião, foi assegurado aos entrevistados o sigilo e o anonimato com relação aos dados preenchidos, em cumprimento dos aspectos éticos de um estudo envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996) e as Normas de Bioética.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

O enfoque da análise dos dados, foi realizado quanto as respostas obtidas através do instrumento de coleta de dados já citado. Para análise e interpretação dos dados quantitativos foi utilizado o programa Epi-info Versão 6.04. Os dados foram inicialmente tabulados, para posterior aplicação dos princípios da estatística uni variada e bi variada.

O Epi Info é um programa de domínio público, desenvolvido pelo Center of Disease Control - Atlanta CDC. Representa um sistema de processamento de texto, banco de dados e análise estatística para uso em epidemiologia, uma vez que os dados coletados foram embasados em respostas de caráter qualitativo, com este programa foi possível à transformação direta de um questionário em banco de dados e fácil programação para entrada e análise de dados de forma quantitativa.

3.7 DIVULGAÇÃO DOS DADOS

Após a coleta e análise dos dados, os mesmos serão apresentados ao público e a banca examinadora na data em que o pesquisador for apresentar o seu trabalho de conclusão de curso. As datas para a apresentação e divulgação do trabalho serão definidas pela instituição, EMESCAM.

A divulgação dos dados respeitará o anonimato do sujeito da pesquisa, considerando que o instrumento de coleta de dados (APÊNDICE B) não constará nenhum dado de identificação do entrevistado.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo estão apresentados e analisados os resultados desta pesquisa que teve como objeto de estudo a identificação da qualidade de vida dos alunos do 5º período de enfermagem de uma escola superior em Vitória-ES. O objetivo foi avaliar a qualidade de vida dos discentes do 5º período de enfermagem quanto a sua vivência no âmbito acadêmico e extra-acadêmico. Foram entrevistados 36 acadêmicos, onde 29 do sexo feminino e 7 do sexo masculino.

Ao longo do tempo, o conceito de qualidade de vida foi ampliado, paulatinamente englobando o desenvolvimento socioeconômico e humano, ou aspecto objetivo, e a percepção individual, ou aspecto subjetivo. Além disso, a percepção da qualidade de vida é variável de pessoa para pessoa, e é dinâmica em cada indivíduo (CARR, 2001).

O acadêmico de Enfermagem se encontra em uma fase da vida com possibilidades de mudanças e de novas expectativas, o que pode causar profundos reflexos na sua qualidade de vida atual e futura (BEUTER, 2005).

A análise dos dados foi realizada de tal forma que os participantes foram divididos por sexo e as questões do instrumento de pesquisa (WHOQOL-bref) foram divididas em cinco domínios, tais que: domínio físico, domínio psicológico, domínio meio ambiente e profissional, domínio de relações sociais.

A Tabela 1 apresenta a distribuição do total dos acadêmicos pesquisados segundo variáveis de sexo e idade.

Tabela 1 – Distribuição total dos acadêmicos de enfermagem estudados segundo sexo (Espírito Santo 2011)

Variável	N (%)
Sexo	
Femino	29 (80,5)
Masculino	07 (19,5)

Fonte: EMESCAM, ABRIL 2011.

Quanto ao sexo dos pesquisados, as mulheres foram maioria (80,5%). Estudos demonstram a predominância de mulheres nos cursos de Enfermagem, com

percentuais variando de 89% a 97,8%. Esse perfil também foi confirmado em pesquisa sobre os discentes que realizaram o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes de 2004, que reforçou duas tendências já constatadas na literatura quanto às relações construídas historicamente entre a mulher e o cuidar, e socialmente entre a mulher e a opção pelos cursos de Enfermagem (TEIXEIRA, 2006).

Esse resultado ratifica o contexto histórico da Enfermagem, marcado pelo predomínio da força de trabalho feminina em atividades que envolvem o cuidado, explicitando a relação existente entre o fato de ser mulher e a opção pelos cursos de Enfermagem (HOLMES, 1987).

Estudos relacionados ao perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem encontraram percentuais semelhantes, o que corrobora com o resultado acima mencionado (FLECK, 1999).

Vale ressaltar que, apesar da preponderância feminina no exercício da Enfermagem, observou-se aumento no ingresso de discentes do sexo masculino, fato comprovado pelo percentual de 10,84% encontrado no estudo realizado em uma instituição de ensino superior localizada na cidade de São Paulo e do percentual de 19,5% verificado nesta pesquisa. As superações observadas no campo da Enfermagem estão relacionadas à ampliação das frentes de trabalho, consequência da maior autonomia e do reconhecimento social observados no exercício profissional do enfermeiro.

A Tabela 2 contempla a avaliação da Qualidade de Vida dos graduandos de acordo com o domínio físico. O instrumento utilizado para coleta de dados neste estudo contempla, no domínio físico, aspectos relacionados à dor e desconforto, dependência de medicação ou de tratamentos, energia e fadiga, mobilidade, sono e repouso.

Tabela 2 – Percentuais médios da qualidade de vida do WHOQOL-bref para o total de acadêmicos de Enfermagem estudados, segundo associações entre características de domínio físico (Espírito Santo 2011)

Variáveis	N (%)
Domínio Físico	
Muito Bom	04 (2,77)
Bom	19 (13,19)
Neutro	31 (21,52)
Ruim	53 (36,80)
Muito Ruim	37 (25,69)

Fonte: EMESCAM, ABRIL 2011.

Considerando os dados coletados de acordo com o domínio físico, é perceptível os fatores inerentes aos dados coletados, exaustão devido a grande carga atribuída as disciplinas dispostas no período, falta de tempo para que o acadêmico possa se concentrar em atividades físicas devido o grande tempo que o mesmo precisa dispor para poder conseguir realizar todas as atividades, necessidade de locomoção para campos de estágios distantes, dentre outros fatores.

Estes valores são comparáveis no mesmo domínio, com os percentuais médios de pacientes portadores de HIV, pacientes esquizofrênicos e pacientes com dor lombar crônica. Tal resultado indica que a amostra estudada tem algum grau de comprometimento nesse domínio (SANTOS 2003; TELLES 1999; FEREGATO 2006).

Ressalta-se que o item referente à qualidade do sono pode estar influenciando no valor da média, uma vez que a grande parte dos acadêmicos acabam por estender seus estudos durante o período noturno. A comprovação da insatisfação com o sono, (questão 16), é vista pela resposta de 19 pessoas (52,77%) que optaram por muito insatisfeito ou insatisfeito e 10 (27,77%) escolheram mais ou menos (SANTOS, 2003).

Para Santos (2003, p. 79) “Essa condição pode deixar o indivíduo sonolento de forma persistente podendo afetar a capacidade para o trabalho, o nível de energia e a capacidade de realizar, satisfatoriamente, as atividades cotidianas”.

Tabela 3 apresenta a Qualidade de vida de acordo com o domínio psicológico. Para o domínio psicológico, contempla sentimentos positivos, espiritualidade / religião / crenças pessoais, pensar, aprender, memória e concentração, imagem corporal e aparência, autoestima e sentimentos negativos (FLECK, 2000).

Tabela 3 – Percentuais médios da qualidade de vida do WHOQOL-bref para o total de acadêmicos de Enfermagem estudados, segundo associações entre características de domínio psicológico (Espírito Santo 2011)

Todos os Alunos	N (%)
Muito Bom	31 (14,02)
Bom	39 (17,64)
Neutro	07 (3,16)
Ruim	74 (33,48)
Muito Ruim	70 (31,67)

Fonte: EMESCAM, ABRIL 2011.

Sobre aspectos relacionados a relatos de doenças, em estudo sobre qualidade de vida, 39% dos acadêmicos de Enfermagem pesquisados relataram ter algum tipo de doença, principalmente problema nervoso crônico ou emocional, depressão e doença de pele (SAUPE, 2004).

Mensurando os sintomas de depressão mais freqüentes entre os 36 discentes de Enfermagem do primeiro e quinto ano, 41,41% apresentaram grau de depressão variando de leve até grave. Os sintomas mais freqüentes foram auto-acusação, irritabilidade e fadiga. A pesquisa buscou articular a questão de gênero, presente na Enfermagem enquanto profissão, e a depressão enquanto um transtorno que acomete com maior frequência a mulher, principalmente aquela que trabalha em jornada integral (SANTOS, 2003).

Com relação aos discentes do curso de Enfermagem, predominantemente mulheres, a grade curricular faz com que eles permaneçam em torno de 9 horas diárias em atividades de ensino, situação semelhante à jornada integral de trabalho (SANTOS, 2003).

TELLES FILHO et al. 1999, estudando estresse em discentes de Enfermagem, relatou que as expectativas mais citadas para o futuro, entre alunos da graduação desse curso, foram referentes a emprego, trabalho, remuneração salarial, vínculo empregatício urgente e realização profissional. Verificando as características evidenciáveis de estresse nesses discentes, observou-se no nível sempre, 39,1% dos indivíduos responderam sentir desgaste ao final do dia, 34,8% apresentavam pensamentos que provocavam ansiedade e 30,4% apresentavam esgotamento emocional.

Tendo em vista que a maioria dos entrevistados deste estudo são discentes do sexo feminino. As diferenças observadas nos resultados deste estudo, com os baixos percentuais médios de qualidade de vida principalmente domínios físico e psicológico, e o fato de a área da saúde ser relativamente desgastante por lidar com vidas em sofrimento, apontam para a necessidade de maior atenção voltada ao processo de formação dos acadêmicos de Enfermagem, especialmente as mulheres.

Como, no contexto da Enfermagem, o processo do cuidar pode causar ansiedade, seria importante favorecer o processo de autoconhecimento e apoio aos estudantes sobre questões como medos e ansiedades, próprios do cuidar de si e dos outros (OLIVEIRA, 2006).

O processo de cuidar coloca tanto professor como aluno em contato direto com pessoas em sofrimento. Por isso, ressalta-se a importância do papel do professor no aconselhamento e escuta do aluno, para que este possa trabalhar transferência e contra-referência, e elaborar vivências no processo de cuidar de si e dos outros (OLIVEIRA, 2006).

A Tabela 4 apresenta a Qualidade de vida de acordo com o domínio meio-ambiente. Nesse domínio estão incluídas perguntas relacionadas à segurança, condições do ambiente físico, dinheiro para as necessidades, lazer, moradia, transporte e acesso aos serviços de saúde.

Tabela 4 – Percentuais médios da qualidade de vida do WHOQOL-bref para o total de acadêmicos de Enfermagem estudados, segundo associações entre características de domínio meio ambiente (Espírito Santo 2011)

Todos os Alunos	N (%)
Domínio Meio Ambiente	
Muito Bom	20 (13,88)
Bom	28 (19,44)
Neutro	50 (34,72)
Ruim	17 (11,80)
Muito Ruim	29 (20,13)

Fonte: EMESCAM, ABRIL 2011.

Dentre essas, as poucas oportunidades de lazer (questão 14) afetam 16 indivíduos (45,2%) ou aqueles que informam moderadas oportunidades correspondem a 12 pessoas (34,9%). A somatória desses dois grupos corresponde a 80,0% do total, indicando que esse aspecto está longe do desejável para a maioria dos participantes.

O outro item que contribuiu para os percentuais de Ruim e Muito Ruim altos relaciona-se com a quantidade de dinheiro para a satisfação das necessidades (questão 12). As opções nada e muito pouco somam 12 pessoas (35,0 %) e a opção média quantidade foi escolhida por 18 pessoas (50,0%). Outra possível justificativa para esses valores altos pode estar relacionada ao fato dos acadêmicos ainda serem financeiramente dependente pelos pais, o que como visto, não atende satisfatoriamente a necessidade da maioria dos entrevistados.

Considerou-se que a baixa avaliação do domínio meio ambiente poderia estar relacionada à insegurança e à incerteza vividas na contemporaneidade da sociedade brasileira.

Além disso, aspectos relacionados ao ambiente físico precisam ser considerados. Em pesquisa realizada com 2.613 respondentes, entre professores, funcionários e alunos, foram avaliados aspectos do ambiente físico do Campus da Universidade de Brasília. Na avaliação global, foram avaliados como ruim a reciclagem de papel, vidro e plásticos, iluminação externa, e proteção contra furtos. As prioridades para melhorias citadas foram aspectos de segurança, tais como iluminação externa, proteção contra furtos, segurança pessoal, além de transporte coletivo, segurança de trânsito e qualidade da água (GÜNTHER, 2008).

A Tabela 5 refere-se a Qualidade de Vida dos acadêmicos entrevistados relacionando ao domínio profissional, o qual contempla questões tais como: capacidade de desempenhar atividades do dia-a-dia e capacidade de trabalho.

Tabela 5 – Percentuais médios da qualidade de vida do WHOQOL-bref para o total de acadêmicos de Enfermagem estudados, segundo associações entre características de domínio profissional (Espírito Santo 2011)

Todos os Alunos	N (%)
Domínio Profissional	
Muito Bom	05 (6,94)
Bom	10 (13,88)
Neutro	11 (15,27)
Ruim	22 (30,55)
Muito Ruim	24 (33,33)

Fonte: EMESCAM ABRIL, 2011.

Os altos percentuais médios do domínio profissional em Ruim e Muito Ruim para os acadêmicos pesquisados neste estudo trazem preocupação, já que o ritmo do capitalismo impõe um cotidiano agitado aos indivíduos, com valorização apenas do

futuro. E um mercado de trabalho cada vez mais exigente faz com que o tempo seja dedicado exclusivamente às atividades do futuro profissional, o que pode levar a um distanciamento das coisas que lhe dão prazer (BEUTER, 2005).

Tanto o cenário econômico do país, com falta de perspectivas de trabalho, como a vivência dos alunos nos campos de estágio, em um sistema de saúde pouco voltado ao atendimento das reais necessidades da população, não são fatores estimulantes para um desempenho otimista e não favorecem a auto-estima dos jovens que estão prestes a entrar no mercado de trabalho. (FUREGATO, 2006, p. 94)

Os domínios meio ambiente e profissional encontram-se relacionados, devido a perspectiva de que sem uma equalização entre os dois domínios, acabam por resultar em uma diminuição da capacidade profissional devido aos elevados níveis de estresse.

A Tabela 6 refere-se a Qualidade de Vida dos acadêmicos entrevistados relacionando ao domínio relação social, o qual contempla questões tais como: relação pessoal (amigos, familiares, conhecidos, colegas, professores) e apoio que recebe dos amigos.

Tabela 6 – Percentuais médios da qualidade de vida do WHOQOL-bref para o total de acadêmicos de Enfermagem estudados, segundo associações entre características de domínio relações sociais (Espírito Santo 2011)

Todos os Alunos	N (%)
Domínio Relações Sociais	
Muito Bom	42 (58,33)
Bom	21 (29,16)
Neutro	07 (9,72)
Ruim	02 (2,77)
Muito Ruim	00 (0,00)

Em estudo sobre percepção de qualidade de vida realizado com discentes da graduação em Enfermagem, com abordagem qualitativa, observou-se que as principais situações promotoras de qualidade de vida foram as experiências extracurriculares, a relação professor-aluno e o relacionamento entre alunos. Já as não promotoras de qualidade de vida foram a falta de acolhimento por parte dos professores e enfermeiros de campo, a falta de integração com equipe e alunos de outros cursos e a carga horária excessiva para o aluno trabalhador (FUREGATO, 2006).

BEUTER et al., 2005, pesquisaram o lazer na vida dos acadêmicos de graduação em Enfermagem, já que, além das atividades acadêmicas, a utilização do tempo livre pode influenciar escolhas futuras do estudante. Assim, os acadêmicos de Enfermagem, entendendo e valorizando o lazer, em uma dimensão mais abrangente, nos diversos momentos de suas vidas, como um cuidado de si, podem trazer conforto, bem-estar, alívio, alegria e tranquilidade, oportunizando o cuidado humanizado do outro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entender a problemática da Qualidade de vida não tem sido tarefa fácil para os estudiosos desta temática, não sendo diferente também neste caso. Trata-se de um assunto complexo, que apresenta variados fatores intervenientes, entre eles os biológicos, os sociais e os psicológicos, ensejando reações contraditórias e ambivalentes naqueles que, direta ou indiretamente, estão envolvidos com a situação.

O presente estudo afirmou que a Avaliação da Qualidade de vida dos discentes não é um assunto de caráter simplista, sendo assim, o mesmo é um tema de difícil conceituação, e ainda não se chegou a um consenso sobre ele, apesar dos debates nas últimas décadas. Mesmo com as dificuldades conceituais, é crescente o interesse e a ênfase de muitos autores sobre a necessidade e a importância da avaliação da qualidade de vida, inclusive na área da saúde.

Pela análise e a discussão dos dados apresentados, foi possível visualizar como a qualidade dos discentes do quinto período desta faculdade apresenta-se abaixo dos padrões ideais de qualidade no período em questão. Uma vez que os mesmos são afetados por um período de transição das disciplinas básicas da área de biomédicas e passam a estudar disciplinas centradas para a área de saúde e principalmente as específicas de enfermagem, além de passarem a frequentar os campos de estágio principalmente na área de saúde pública.

A Enfermagem assume um papel muito importante tanto na manutenção como na promoção da saúde. Além disso, coloca em prática o pensar pelas ações do cuidar e ensinar, por ser uma profissão que possui singularidades nos seus conhecimentos.

Dessa forma, a formação desses profissionais voltada apenas para o desempenho técnico específico não pode mais ser aceita pelas instituições de ensino superior, devendo voltar-se para a formação do profissional cidadão, com competência técnica e científica, e, sobretudo, com ampla visão da dimensão humana.

Deve-se atentar para o ensino centrado na pessoa, considerando a competência técnica e racional do aluno, mas também sua totalidade, entendendo-o como alguém

que possui atributos pessoais e que experimenta diversos sentimentos durante suas ações profissionais.

Também não se deve esquecer o valor do docente na vida do acadêmico, tanto para o desempenho profissional quanto para o pessoal. Afinal, o docente acompanha o acadêmico em grande parte do tempo, desde sua entrada na universidade até sua saída, para que aspectos negativos de sua qualidade de vida vividos ou ocorridos durante a formação não interfiram de modo a prejudicar sua carreira profissional.

Espera-se que este estudo sirva de motivação para outras pesquisas de avaliação de qualidade de vida de acadêmicos de Enfermagem, com comparação entre grupos e utilização de diferentes abordagens metodológicas. Esses resultados podem servir como fontes de informação para elaboração de estratégias de suporte e enfrentamento para os acadêmicos, bem como para implantação e manutenção de espaços formalizados dedicados às suas reais necessidades, gratuitos, de fácil acesso e que respeitem os aspectos éticos.

6 REFERÊNCIAS

- 1 PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Educação ambiental, qualidade de vida e sustentabilidade. **Saude soc.**, São Paulo, v. 7, n. 2, Dec. 1998 .
- 2 KIMURA, Miako; SILVA, José Vitor da. Índice de qualidade de vida de Ferrans e Powers. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. spe, Dec. 2009 .
- 3 The Whoqol Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization . **Soc Sci Med** 1995; 41:1403-9.
- 4 SAUPE, Rosita et al . Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, Aug. 2004 .
- 5 PANZINI, Raquel Gehrke et al . Qualidade de vida e espiritualidade. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, 2011 .
- 6 BECK, C. L. C. **Da banalização do sofrimento à sua re-significação ética na organização do trabalho**. 2000. 259 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.
- 7 COIMBRA, J. A. A. **O outro lado do meio ambiente**. São Paulo: Millennium, 2002.
- 8 PELICIONI, M.C.F. **Qualidade de vida das mulheres trabalhadoras das creches conveniadas do bairro Bela Vista do Município de São Paulo**. São Paulo, 1995. [Tese de Doutorado - Faculdade de Saúde Pública da USP]
- 9 <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html#1> - Acessado em 12 de outubro de 2009.
- 10 RUDIO, Fraz Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 28. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000. 144 p.
- 11 TOBAR, Federico; YALOUR, Margot Romano. **Como fazer teses em saúde pública: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas**. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 172 p.
- 12 KAWAKAME, Patrícia Moita Garcia; MIYADAHIRA, Ana Maria Kazue. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 39, n. 2, June 2005 .
- 13 CARR AJ, Gibson B; Robinson PG. **Is quality of life determined by expectations or experience?**, June 2001.
- 14 BEUTER, Margrid; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; MOSTARDEIRO, Sadja Cristina Tassinari de Souza. O lazer na vida de acadêmicos de enfermagem no contexto do cuidado de si para o cuidado do outro. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 14, n. 2, June 2005 .

- 15 TEIXEIRA, Elizabeth et al . Trajetória e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 59, n. 4, Aug. 2006 .
- 16 HOLMES S, Dickerson J. **The quality of life: design and evaluation of a self-assessment instrument for use with cancer patients.** Int J Nurs Stud. Jan 1987.
- 17 FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000 .
- 18 FUREGATO, Antonia Regina Ferreira et al . Depressão e auto-estima entre acadêmicos de enfermagem. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 33, n. 5, 2006 .
- 19 TELLES FILHO, Paulo Celso Prado; PIRES, Elaine; ARAUJO, Giovana Abrahão. Características evidenciáveis de estresse em discentes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, Apr. 1999 .
- 20 OLIVEIRA, Raquel Aparecida de; CIAMPONE, Maria Helena Trench. A universidade como espaço promotor de qualidade de vida: vivências e expressões dos alunos de enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 2, June 2006 .
- 21 GÜNTHER H, Puente KE. **Ambiente físico e qualidade de vida no campos da UnB.** <http://www.unb.br/ip/lpa/pdf/tlp19940307.pdf> . Acessado mai 2011.
- 22 SANTOS TM, Almeida AO, Martins HO, Moreno V. **Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em enfermagem.** Acta Scient. 2003.
- 23 MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000 .
- 24 IGLESIAS RB. **Qualidade de vida de alunos trabalhadores que cursam a graduação em enfermagem.** São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2002.
- 25 GIORGI MDM. **O idealizado e o realizado no ensino da assistência de enfermagem.** Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 1997.

7 APENDICES

7.1 APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
ORIENTADOR: RUBENS JOSÉ LOUREIRO
GRADUANDO: BRUNO BARBOSA

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estou desenvolvendo um estudo intitulado “Avaliação da Qualidade de Vida dos alunos do 5º período do curso de graduação em Enfermagem de uma Faculdade de Vitória” que tem como objetivo: 1) Avaliar a qualidade de vida dos alunos no fim do período letivo do 5º período do curso de graduação em Enfermagem. Para tanto, estou solicitando sua colaboração para responder questões do questionário em anexo que contém as perguntas e a autorização para coleta de dados que viabilizara o estudo. Não haverá gastos de qualquer natureza, assim como será resguardado o sigilo absoluto em relação à sua identidade, considerando que este formulário constará apenas um código numérico seqüencial, para fins de análise das informações recebidas. Outrossim, se sentir necessidade, você poderá solicitar esclarecimentos ao pesquisador, sob a garantia de anonimato da sua identidade. Já as informações colhidas, serão armazenadas no arquivo pessoal do entrevistador, evitando assim acessos indevidos, as mesmas permanecerão arquivadas por um período de 5 (cinco) anos. Você também poderá interromper sua participação no estudo a qualquer momento, sem ônus de qualquer natureza. Asseguro que o que for dito será respeitosamente utilizado somente para esta pesquisa e a divulgação das informações serão anônimas e em conjunto com as respostas do grupo de participantes. Desde já agradeço a sua atenção e colaboração.

Orientador: Rubens José Loureiro
Tel. de contato: 27-8113-1084
E-mail: rubensjl@ig.com.br

Graduando: Bruno Barbosa
Tel de Contato: 27-8808-8923
E-mail: brunoacz@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa da Emescam
Tel. de Contato: 27-3334-3586
E-mail: comitê.etica@emescam.br

AUTORIZAÇÃO

Eu, portador da Carteira de identidade nº, autorizo o uso parcial ou integral das informações por mim prestadas por meio do formulário que ora estou respondendo e pelas informações coletadas através do questionário anexo, para fins exclusivos do desenvolvimento do estudo acima referido.

Vitória – ES, de de 2010

7.2 APENDICÊ B

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
ORIENTADOR: RUBENS JOSÉ LOUREIRO
GRADUANDO: BRUNO BARBOSA

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Prezado (a) Senhor (a),

Eu, Bruno Barbosa, estou desenvolvendo trabalho de conclusão de curso que versa sobre a seguinte temática: Avaliação da Qualidade de Vida dos Alunos do 5º Período do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Faculdade de Vitória, sob orientação do Professor Rubens José Loureiro. Este estudo, visa avaliar a qualidade de vida desses alunos no âmbito acadêmico e extra acadêmico no fim do período letivo do período em questão.

A resposta positiva para realização da pesquisa implicará no seguinte objetivo:

1. Avaliar a qualidade de vida desses alunos no fim do período letivo em questão.

É de nosso interesse realizar este estudo na Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Dessa forma, venho por meio deste solicitar a Vossa Senhoria que autorize a realização desta pesquisa conforme projeto em anexo.

Colocamos-nos a inteira disposição para esclarecimentos.

Graduando: Bruno Barbosa

Orientador: Rubéns José Loureiro

Eu, Cláudio Medina da Fonseca, Diretor da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, autorizo a realização desta pesquisa conforme projeto anexo.

Cláudio Medina da Fonseca

Vitória, 18 de Fevereiro de 2011.

8 ANEXO

8.1 ANEXO A

Instrumento da coleta de dados

INSTRUÇÕES

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

Você recebe dos outros o apoio de que necessita?

- 1 - Nada
- 2 - Muito Pouco
- 3 - Médio
- 4 - Muito
- 5 - Completamente

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

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

WHOQOL - ABREVIADO

1 - Como você avaliaria sua qualidade de vida?

- 1 - Muito Ruim
- 2 - Ruim
- 3 - Nem Ruim, Nem Boa
- 4 - Boa
- 5 - Muito Boa

2 - Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

- 1 - Muito Insatisfeito
- 2 - Insatisfeito

3 – Nem Satisfeito, nem Insatisfeito

4 – Satisfeito

5 – Muito Satisfeito

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

3 – Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?

1 – Nada

2 – Muito Pouco

3 – Mais ou Menos

4 – Bastante

5 – Extremamente

4 – O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?

1 – Nada

2 – Muito Pouco

3 – Mais ou Menos

4 – Bastante

5 – Extremamente

5 – O quanto você aproveita a vida?

1 – Nada

2 – Muito Pouco

3 – Mais ou Menos

4 – Bastante

5 – Extremamente

6 – Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?

1 – Nada

2 – Muito Pouco

3 – Mais ou Menos

4 – Bastante

5 – Extremamente

7 – O quanto você consegue se concentrar?

1 – Nada

2 – Muito Pouco

3 – Mais ou Menos

4 – Bastante

5 – Extremamente

8 – Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?

1 – Nada

2 – Muito Pouco

- 3 – Mais ou Menos
- 4 – Bastante
- 5 – Extremamente

- 9 – Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?
- 1 – Nada
 - 2 – Muito Pouco
 - 3 – Mais ou Menos
 - 4 – Bastante
 - 5 – Extremamente

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

- 10 – Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?
- 1 – Nada
 - 2 – Muito Pouco
 - 3 – Médio
 - 4 – Muito
 - 5 – Completamente

- 11 – Você é capaz de aceitar sua aparência física?
- 1 – Nada
 - 2 – Muito Pouco
 - 3 – Médio
 - 4 – Muito
 - 5 – Completamente

- 12 – Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
- 1 – Nada
 - 2 – Muito Pouco
 - 3 – Médio
 - 4 – Muito
 - 5 – Completamente

- 13 – Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?
- 1 – Nada
 - 2 – Muito Pouco
 - 3 – Médio
 - 4 – Muito
 - 5 – Completamente

- 14 – Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?

- 1 – Nada
- 2 – Muito Pouco
- 3 – Médio
- 4 – Muito
- 5 – Completamente

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

15 – Quão bem você é capaz de se locomover?

- 1 – Muito Ruim
- 2 – Ruim
- 3 – Nem Ruim, Nem Bom
- 4 – Bom
- 5 – Muito Bom

16 – Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

17 – Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

18 – Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

19 – Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

20 – Quanto satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

21 – Quanto satisfeito(a) você está com sua vida sexual?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

22 – Quanto satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

23 – Quanto satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

24 – Quanto satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

25 – Quanto satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

- 1 – Muito Insatisfeito
- 2 – Insatisfeito
- 3 – Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito
- 4 – Satisfeito
- 5 – Muito Satisfeito

As questões seguintes referem-se a com que freqüência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

26 – Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?

- 1 – Nunca
- 2 – Algumas Vezes
- 3 – Freqüentemente
- 4 – Muito Freqüentemente
- 5 – Sempre

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

- 1 – Sim
- 2 – Não

Quanto tempo você levou para preencher este questionário? _____

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

DECLARAÇÃO

O projeto de pesquisa "**Avaliação da Qualidade de Vida dos Alunos do 5º Período do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Faculdade de Vitória**", cadastrado com o No **014/2011**, do pesquisador responsável "**Rubens José Loureiro**", foi analisado e julgado pelo Colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) desta Instituição.

Declaramos que o referido projeto cumpre plenamente as exigências da resolução 196/96 e resoluções posteriores da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde e, portanto, foi **APROVADO**, pelo Colegiado do CEP na reunião ordinária de 29/03/2011.

Este projeto de pesquisa não poderá sofrer interrupção ou modificação na forma original apresentada sem o prévio conhecimento e consentimento deste CEP. Cabe esclarecer que o pesquisador responsável tem a obrigação de apresentar relatório dos resultados da pesquisa deste projeto ao CEP na data máxima de **29/03/2012**, sendo que o não cumprimento deste prazo resultará no impedimento do pesquisador responsável submeter novos projetos de pesquisa para análise neste CEP.

Vitória, 30 de março de 2011

Dr. Elisardo C. Vasquez
Coordenador
Comitê de Ética em Pesquisa
EMESCAM