



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CAMPUS DA SAÚDE

PAULO PESSOA PINHEIRO

QUALIDADE DE VIDA: perfil de estudantes de enfermagem de uma instituição privada no
cariri

JUAZEIRO DO NORTE/CE
2020

PAULO PESSOA PINHEIRO

QUALIDADE DE VIDA: perfil de estudantes de enfermagem de uma instituição privada no cariri

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem, Campus Saúde, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) como requisito para obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. José Diogo Barros

JUAZEIRO DO NORTE/CE
2020

PAULO PESSOA PINHEIRO

QUALIDADE DE VIDA: perfil de estudantes de enfermagem de uma instituição privada no
cariri

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Graduação em Enfermagem, Campus
Saúde, do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio (UNILEÃO) como requisito para
obtenção do grau de bacharelado em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. José Diogo Barros

Data de aprovação: ___/___/___

Banca Examinadora

Prof. Esp. José Diogo Barros

Profª. Esp. Maria do Socorro Nascimento de Andrade

Profª. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

AGRADECIMENTOS

A Deus, por abençoar sempre o meu caminho.

Aos meus pais que amo tanto, pelas valiosas orientações, incentivo, carinho e apoio, não mediram esforços para que eu concluísse mais esta etapa de minha vida acadêmica.

Aos meus irmãos Paula e Pedro, por significativas contribuições, por me apoiar e incentivar a trilhar os caminhos dessa jornada importante para a minha vida pessoal e profissional.

Aos professores pelos ensinamentos, paciência e pela disponibilidade de informações úteis à conclusão de cada etapa do curso. Obrigado por não desistir de mim.

Agradeço, em especial ao Prof. Esp. **José Diogo Barros** pelo voto de confiança em mim, responsável pela orientação e realização deste trabalho de conclusão de curso.

Agradeço ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UNILEÃO – Campus da Saúde – Juazeiro do Norte, por oferecer oportunidades para aqueles que desejam trilhar o caminho da Universidade.

Aos colegas do curso de enfermagem, que como pesquisadores colaboraram ativamente para a realização deste trabalho.

Aos amigos e colegas que fui conquistando ao longo da jornada, pelo incentivo, pela troca de informações e pelo apoio constante.

A todos que, direta ou indiretamente, colaboraram para a realização e finalização desta etapa acadêmica.

“O segredo da saúde mental e corporal, está em não se lamentar pelo passado, não se preocupar com o futuro, nem se adiantar aos problemas, mas, viver sabiamente o presente”.

Buda.

RESUMO

O presente trabalho discute a qualidade de vida de estudantes do curso de enfermagem de uma instituição privada no cariri, a partir da análise do perfil socioeconômico e demográfico e dos fatores que levam o acadêmico a sustentar hábitos deletérios à saúde. O objetivo geral foi avaliar a qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem em uma instituição privada no Cariri. Os objetivos específicos foram: conhecer o perfil socioeconômico e demográfico do estudante de enfermagem; descrever os fatores que interferem diretamente na qualidade de vida de acadêmico de enfermagem; e identificar os fatores que levam o estudante de enfermagem a sustentar hábitos deletérios à saúde. Trata-se de estudo descritivo com abordagem quantitativa desenvolvido a partir da contribuição da pesquisa bibliográfica e de campo. Realizado com os acadêmicos do curso de enfermagem, matriculados no 10º semestre, turno matutino e noturno, sendo a amostra composta de trinta e cinco (35) acadêmicos. Na pesquisa de campo foi aplicado um questionário, validado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), chamado de método de Word Health Organization Qualityof Life Instrument Bref (WHOQOL - BREF). Também, utilizou-se um questionário adaptado de acordo com Ximenes Neto; Santos; Muniz (2016), envolvendo o perfil socioeconômico e demográfico e os fatores que justificam os hábitos deletérios à saúde. As informações foram coletadas a partir da plataforma *Google Docs*, onde foi gerado, em seguida, enviado para os estudantes por meio *e-mail* e ou *whatsApp*. Para a análise, os dados foram organizados por programa de planilha Excel, de estatística simples, de modo ser possível a tabulação por variáveis e análise por meio de estatística descritiva. A avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem foi feita considerando as informações do questionário na íntegra, discutindo e associando a interpretação das informações com a fundamentação teórica abordada. Os resultados apontaram que o perfil socioeconômico e demográfico dos acadêmicos é predominantemente feminino, jovens, solteiros, de cor parda, oriundos de famílias de baixa renda, pois mais de 60% das famílias vivem com um a dois salários mínimos. A análise da qualidade vida usando o instrumento WHOQOL - BREF, por meio das facetas denominadas de dor/desconforto, sono, capacidade de desempenho de atividades cotidianas, sentimentos positivos, recursos financeiros, acesso aos serviços de saúde e de transportes foram influências desencadeadoras de uma melhor qualidade de vida entre os pesquisados. No entanto, as facetas denominadas dependência de tratamento médico, energia para o dia a dia, aceitação de aparência física, crenças pessoais, segurança física e atividades de lazer foram influências negativas à qualidade de vida, por apresentarem baixa satisfação. Conclui-se que a opinião dos acadêmicos de enfermagem deve ser levada em consideração na avaliação sobre a qualidade de vida, de forma que esta análise possa ser um novo instrumento para formulação de políticas públicas e contribuir para o delineamento de estratégias que permitam identificar as dificuldades vivenciadas e favorecer a busca por soluções para os conflitos que incidem na qualidade de vida dos estudantes em geral.

Palavras-chave: Enfermagem. Qualidade de vida. Hábitos deletérios.

ABSTRACT

The present work discusses the quality of life of students of the nursing course of a private institution in the cariri, based on the analysis of the socioeconomic and demographic profile and the factors that lead the academic to sustain harmful habits to health. The general objective was to assess the quality of life of nursing students at a private institution in Cariri. The specific objectives were: to know the socioeconomic and demographic profile of the nursing student; describe the factors that directly affect the quality of life of nursing students; and identify the factors that lead the nursing student to sustain harmful habits to health. This is a descriptive study with a quantitative approach developed from the contribution of bibliographic and field research. Conducted with the students of the nursing course, enrolled in the 10th semester, morning and night shift, the sample being composed of thirty-five (35) students. In the field research a questionnaire was applied, validated by the World Health Organization (WHO), called the World Health Organization Quality of Life Instrument Brief (WHOQOL - BREF) method. Also, a questionnaire adapted according to Ximenes Neto; Santos; Muniz (2016), was used, involving the socioeconomic and demographic profile and the factors that justify the harmful habits to health. The information was collected from the Google Docs platform, where it was generated, then sent to students through email and or WhatsApp. For the analysis, the data were organized by an Excel spreadsheet program, with simple statistics, in order to be able to tabulate by variables and analyze using descriptive statistics. The evaluation of the quality of life of nursing students was made considering the information in the questionnaire in its entirety, discussing and associating the interpretation of the information with the theoretical foundation addressed. The results showed that the socioeconomic and demographic profile of the students is predominantly female, young, single, brown in color, from low-income families, since more than 60% of families live on one to two minimum wages. The analysis of quality of life using the WHOQOL - BREF instrument, through the facets called pain / discomfort, sleep, ability to perform daily activities, positive feelings, financial resources, access to health and transportation services were triggering influences of a better quality of life among those surveyed. However, the facets called dependence on medical treatment, energy for everyday life, acceptance of physical appearance, personal beliefs, physical security and leisure activities were negative influences on quality of life, as they presented low satisfaction. It is concluded that the opinion of nursing students should be taken into account when assessing quality of life, so that this analysis can be a new instrument for formulating public policies and contribute to the design of strategies that allow identifying difficulties experienced and favor the search for solutions to conflicts that affect the quality of life of students in general.

Keywords: Nursing. Quality of life. Harmful habits.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
CE	Ceará
CNS	Conselho Nacional de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
HAB	Habitantes
KM	Quilômetro
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBCC	Programa Brasil Conta Comigo
SP	São Paulo
SC	Santa Catarina
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-Esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
WHOQOL-BREF	World Health Organization Quality of Life Instrument Bref

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio Meio ambiente do WHOQOL-BREF.	35
Figura 2	Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio Físico do WHOQOL-BREF.	36
Figura 3	Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio Psicológico do <i>WHOQOL-BREF</i> .	37
Figura 4	Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio Relações sociais do WHOQOL-BREF.	38

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Municípios de origem de estudantes do Curso de Enfermagem de uma instituição privada no Cariri.	29
Gráfico 2	Municípios de moradia de estudantes do Curso de Enfermagem de uma instituição privada no Cariri.	30
Gráfico 3	Com quem mora o estudante de enfermagem de uma instituição privada no Cariri?	31
Gráfico 4	Percepção de estudantes de enfermagem de uma instituição privada no Cariri sobre sua qualidade de vida.	33
Gráfico 5	Percepção de estudantes de enfermagem de uma instituição privada no Cariri sobre sua satisfação com a saúde.	33
Gráfico 6	Você tem preguiça em adotar hábitos saudáveis à saúde?	39
Gráfico 7	Os acadêmicos de enfermagem praticam alguma atividade física?	40
Gráfico 8	Atividades física praticas pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.	41
Gráfico 9	Fatores que levam os acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri a não praticar atividades físicas.	42
Gráfico 10	Você tem uma alimentação de qualidade?	42
Gráfico 11	Fatores que levam os acadêmicos de enfermagem a não ter uma alimentação de qualidade.	43
Gráfico 12	O estudante de enfermagem tem 08 horas de sono diária?	44
Gráfico 13	Fatores que levam os acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri a não ter 08 horas de sono diária.	45
Gráfico 14	O estudante de enfermagem tem atividades de lazer?	46
Gráfico 15	Atividades de lazer praticadas pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.	46
Gráfico 16	Fatores que levam os acadêmicos de enfermagem em não adotar atividades de lazer.	47
Gráfico 17	O estudante de enfermagem exerce alguma atividade remunerada?	48
Gráfico 18	Atividades remuneradas praticadas pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.	49

Gráfico 19	O estudante de enfermagem exerce alguma atividade extracurricular?	49
Gráfico 20	Atividades extracurriculares desenvolvidas pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição no Cariri.	50
Gráfico 21	Quais os principais problemas que você enfrenta como estudante de enfermagem?	51

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS	14
2. 1 GERAL.....	14
2. 2 ESPECÍFICOS	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3. 1 PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM	15
3.2 QUALIDADE DE VIDA VERSUS HÁBITOS DELETÉRIOS	18
4 METODOLOGIA	24
4. 1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	24
4. 2 LOCAL DA PESQUISA	25
4. 3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	26
4. 4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	26
4. 5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	28
4. 6 ANÁLISE DE COLETA DE DADOS	28
4. 7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	29
5 ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES DE PESQUISA	31
5. 1 PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM.....	31
5. 2 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COM O USO DO WHOQOL-BREF	37
5. 3 FATORES QUE SUSTENTAM HÁBITOS DELETÉRIOS À SAÚDE ENTRE OS ACADÊMICOS PESQUISADOS	44
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
REFERÊNCIAS	61
APÊNDICES	65
ANEXOS	65

1 INTRODUÇÃO

No atual contexto social, o perfil do profissional da Enfermagem brasileira vem passando por intensas mudanças políticas e educacionais, para adequarem-se ao cenário contemporâneo do mercado de trabalho em saúde. Tal padrão de formação tem como base o perfil epidemiológico regionalizado, as ações de prevenção de riscos, agravos e doenças, a educação e a promoção da saúde, e não somente a lógica tecnicista do modelo de ensino biomédico, caracterizado por estar centrado apenas no indivíduo e sua doença (XIMENES NETO *et al*, 2017).

A entrada do estudante no Curso de Enfermagem, muitas vezes está associada a modificação do perfil dos estudantes, uma vez que exige adaptações a uma nova realidade tanto a nível pessoal, social, quanto acadêmico. A transição do aluno, do ensino secundário ao ensino superior, faz com que o mesmo depara-se com novas exigências, em relação às tarefas que a faculdade exige do estudante, como a adoção de novos comportamentos e atribuições acadêmicas. Além disso, o perfil do enfermeiro demanda a aquisição de novas práticas e saberes, para dar conta das necessidades dos indivíduos, também, requerendo destes profissionais, cada vez mais, uma investigação referente a sua qualidade de vida durante seu percurso acadêmico (CORREIA, 2013; XIMENES NETO *et al*, 2017).

Atualmente, vive-se numa sociedade em que as pessoas se preocupam e fazem demasiados sacrifícios para expor a boa forma corporal, quer sejam por meio de atividades e exercícios físicos, dietas, remédios diversos, cirurgias plásticas, enfim, fazem tudo que estão ao seu alcance para exibir os contornos bem definidos do corpo. Outros, procuram fazer de tudo para ter uma melhor qualidade de vida. Mas, ainda existem aquelas pessoas que pouco ou nada fazem para ter uma vida de qualidade adotando hábitos saudáveis à saúde (CARDOSO, 2008).

Pois o hábito, segundo Silva (2006, p. 01), “é o resultado da repetição de um ato com determinado fim, tornando-se com o tempo resistente às mudanças”. Enquanto, a expressão deletério significa “insalubre, capaz de prejudicar a saúde” (FERREIRA, 2014). Assim, os hábitos de vida quanto praticados como rotina tornam-se deletérios a saúde humana pelo fato da repetição e do prolongamento dessa prática como situação e condição inerente as atividades diárias. Essa pode ser uma situação que leva o indivíduo a não ter uma qualidade de vida (SILVA, 2006).

Para Saba (2003), a qualidade de vida é um cotidiano onde há um equilíbrio entre as responsabilidades e os prazeres, garantidos por boa saúde, realização pessoal e capacidade ao

realizar as tarefas diárias. Portanto, expressa uma satisfação pessoal, uma condição boa de saúde associada as demandas sociais.

Desse modo, a qualidade de vida depende de vários fatores para que o indivíduo alcance o equilíbrio, a exemplo, poder aquisitivo, infraestrutura, da relação que se mantém com o trabalho, da administração do tempo, da satisfação que se obtém com o conjunto dessas atividades, do conforto a que se tem acesso, do estado de saúde, das atividades de lazer e, acima de tudo, da maneira pessoal que se encara toda a rotina cotidiana (ZAMAI, 2009). Este ponto de vista coaduna-se com o pensamento de Nahas (2010), quando expressa a combinação dos fatores socioambientais juntamente com fatores individuais, modela e diferencia o cotidiano do ser humano e resulta em uma união de situações e fenômenos que se pode denominar de qualidade de vida.

Também, para Nahas; Barros e Francalacci (2001, p. 13), o conceito de “qualidade de vida é diferente de pessoa para pessoa e tende a se alterar ao longo da vida”. Desse modo, quando se ouve a expressão qualidade de vida, pode-se ter uma ideia conceitual sobre ela, mas defini-la não tem sido tarefa fácil. Porém, adota-se a postura de discutir um pouco, na medida em que a palavra qualidade de vida, para o senso comum, pode significar uma coisa boa.

Esse é o pensamento também de Cardoso (2008), pois rotineiramente essa expressão “qualidade de vida” é usada em conversas informais e muito propagada atualmente, mas, o termo qualidade de vida, não possui ainda na literatura, nem entre os que utilizam a expressão, um consenso sobre o significado, embora num sentido geral possamos aplicá-lo em relação ao indivíduo aparentemente saudável e seu grau de satisfação com a vida e com os fatores que fazem parte dela como: moradia; transporte; alimentação; lazer; realização profissional; vida sexual e amorosa; amizades; liberdade; autonomia; segurança financeira dentre outros.

Assim, a partir das discussões dos autores vale esclarecer que diariamente são debatidos nos meios de comunicação de massa, mídias e redes sociais, vários temas que falam sobre saúde, informações sobre hábitos de vida e de alimentação saudáveis, estilos de vida ativo e bem-estar que apontam os benefícios, normas e regras, tornando-se elementos fundamentais para a melhoria da qualidade de vida. Cabe a cada pessoa conscientizar-se, adotar hábitos saudáveis e pôr em prática tais informações se querem realmente viver mais e melhor.

Assim, a qualidade de vida alcança relevância na retórica dos profissionais, dentre eles os enfermeiros. Então, considerando os aspectos desta discussão, é importante conhecermos os fatores que estão envolvidos com os hábitos deletérios que possivelmente interferem na qualidade de vida e de saúde de acadêmicos de enfermagem em uma instituição privada do Cariri, estado do Ceará.

Nesta perspectiva, implementar esse estudo é importante para se ter uma visão mais abrangente em relação ao perfil socioeconômico, demográfico e sobre a qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. Assim, este estudo justifica-se como uma necessidade de implementar uma discussão sobre a qualidade de vida de acadêmicos que vive sob pressão para demonstrar um índice de rendimento satisfatório, como parte dos desafios da vida acadêmica, entrelaçada às pressões cotidianas. Esta temática representa uma escolha pessoal, uma vez que, representa uma preocupação com o modo de viver e de sentir a vida, em seu aspecto social, percepção de qualidade de vida, satisfação com o desempenho físico e com a saúde.

No entanto, é notório que existem muitas pessoas que se preocupam em ter uma boa qualidade de vida, mesmo assim, em uma sociedade regida pelo tempo presente, imediatista e pelas condições socioeconômicas individuais, muitos profissionais acabam sem cuidar de sua saúde. O presente estudo tem como problemática uma investigação sobre: qual a avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem em uma instituição privada no Cariri?

Assim, vale destacar, diante da compreensão dos seus resultados, que a pesquisa será útil para a realidade estudada, pela apreensão de seus hábitos de vida e dos fatores deletérios. Assim como para a sociedade civil, que é responsável em proporcionar saúde e qualidade de vida para os cidadãos, como também, para a região do Cariri, instância a quem compete garantir políticas de saúde para todos com qualidade. Destaca-se também a importância acadêmica para o pesquisador ao apresentar os principais fatores deletérios por meio de uma análise sobre a qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem.

E finalmente, ressalta-se sua contribuição social como prática de conhecimento, diagnóstica e reflexão de extrema importância em relação a qualidade de vida dos estudantes de enfermagem, no que se refere a capacidade física, bem estar psicológico, relações sociais e ambientais. E acadêmica, no sentido de discutir os resultados com as autoridades afins (coordenadores) ou responsáveis para a retomada de possíveis planejamentos em relação aos fatos identificados, por meio da divulgação dos resultados com a comunidade acadêmica através de seminários, no sentido de uma reflexão sobre os dados pesquisados.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL:

- Avaliar a qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem em uma instituição privada no Cariri.

2.2 ESPECÍFICOS:

- Conhecer o perfil socioeconômico e demográfico do estudante de enfermagem.
- Descrever os fatores que interferem diretamente na qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem.
- Identificar os fatores que levam os estudantes de enfermagem a sustentarem hábitos deletérios à saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

No decorrer do processo de preparação formal para uma profissão, ou seja, no período de transição do ensino secundário para a entrada na universidade, é comum as pessoas enfrentarem situações de dúvida quanto à escolha do curso, medo de não terem feito a escolha correta, insegurança quanto ao futuro, necessidades afetadas pelo afastamento do meio familiar e necessidades de autoestima, ansiedade pelas incertezas, angústia, medo das demandas e exigências da vida acadêmica, como o hábito de novos comportamentos e outros sentimentos que podem estar agravados por fatores socioeconômicos (OGUISSO *et al*, 2015).

No entanto, essa fase universitária se torna de extrema importância ao se considerar que o jovem estará em contato com múltiplos fatores, que farão com que este se desenvolva pessoal e profissionalmente. Contudo, quando não ocorre a adaptação e a sensação de realização, enquanto futuro profissional, pode levar ao insucesso acadêmico, traduzido por problemas com os estudos associado a outras tarefas do cotidiano estudantil, sendo o meio utilizado pelo acadêmico que revela o seu desconforto emocional (CORREIA, 2013).

Desse modo, salienta-se a necessidade de abordar o perfil dos estudantes de enfermagem, uma vez, que o futuro profissional possui o compromisso ético nas práticas de enfermagem na busca de desenvolver intervenções no cotidiano, além da possibilidade de operar nos serviços de saúde uma prática condizente com os anseios da população, de modo, a estabelecer uma relação diferenciada do trabalhador de saúde em consonância com às expectativas do usuário (XIMENES NETO; SANTOS; MUNIZ, 2016).

Por isso, com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) no país, o perfil do enfermeiro teve que ser alterado, a fim de atender ao modelo atual de atenção à saúde, onde o trabalho em enfermagem passou e passa por um processo de ressignificação, com a aquisição de novas práticas e saberes, para dar conta das demandas, problemas, necessidades de saúde e as ações coletivas voltadas para o contexto biopsicossocial do sujeito, tendo como foco a família, os sujeitos e sua comunidade, em uma perspectiva da concepção de saúde, com qualidade de vida (XIMENES NETO *et al*, 2017).

De acordo com Gama (2016), os estudantes do Curso de Enfermagem constituem um grupo com especial atenção entre os pesquisadores, pois, a estes, caberá o cuidado com a saúde da população, a interação com o outro. Assim, os universitários deparam-se com mudanças ambientais, na rotina diária e no suporte social em virtude do afastamento familiar e do grupo

social no qual relacionavam-se anteriormente ao ingresso à universidade. Além, da conciliação com as diferenças econômicas e sociais visivelmente gritante no âmbito da sala de aula.

Entretanto, as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem vêm conquistando reconhecimento, tanto dos usuários quanto dos administradores dos serviços de saúde, o que tem gerado um novo olhar para a profissão, despertando o interesse de estudantes pela inserção no mercado de trabalho. Assim, a expansão do campo de trabalho do enfermeiro contribui para o crescimento da demanda de candidatos à profissão, o que desencadeia o aumento do número de cursos de Enfermagem no Brasil (OGUISSO *et al*, 2015).

Ademais, os Cursos da Enfermagem, exigem responsabilidades específicas da profissão, o que implica no estabelecimento de relações interpessoais durante os cuidados de enfermagem, nos quais submetem-se a diferentes processos que podem ser expressos por sentimentos e emoções durante a convivência com situações de sofrimento ou mesmo morte, que se fazem presentes no trabalho e interferem na atuação dos futuros profissionais. No entanto, considera-se que a universidade exerce um papel de relevância social ao visar a construção do conhecimento científico e a interação com a prática mediante formas que conduzem a reflexão, a capacidade de observação e resolução de problemas diante das exigências e dificuldades no contexto da profissão (GAMA, 2016).

De um lado, necessita-se levar em conta que o estudante de enfermagem é o “ser humano que faz uma opção por 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 profissional” (SAUPE, 2002, p. 296). Por outro lado, o processo de formação leva a realização das diversas ações que envolvem o trabalho do enfermeiro, como a competência técnica, dialógica e política, bem como, as situações adversas que o estudante encara e que podem contribuir tanto para a humanização quanto para a banalização deste trabalho (OLIVEIRA; MININEL; FELLI, 2011).

Sob esse olhar, essa discussão apontadas pelos autores acima reflete o modo com os estudantes de enfermagem se preparam para cuidar do outro, bem como, na consolidação de suas relações pessoais e profissionais de atuação no mercado de trabalho. Portanto, são fatores que podem influenciar diretamente, tanto na formação, como na qualidade de vida destes acadêmicos (BAMPI *et al*, 2013).

Nesta concepção, essa é uma realidade vivenciada durante os anos de formação pelos acadêmicos de enfermagem, como relata o autor seguinte.

No curso de enfermagem, que requerer interação pessoal em seu objeto central de trabalho – implica no estabelecimento de relacionamento efetivo para cuidar do outro – e está permeado por diversos processos sócio cognitivos e afetivos, expressando-se por meio de sentimentos e de emoções sejam em situações conflito ou de superação, é irrefutável que a proximidade com o sofrimento humano e a morte se fazem presentes e interferem na atuação dos acadêmicos (GAMA, 2016, p. 02).

Segundo Oguisso *et al* (2015), o perfil sociodemográficos de estudantes de enfermagem é repleto de satisfação, frustrações, idealismo e realismo, pois nem todas as pessoas que optam pela enfermagem o fazem por ser esta a profissão relacionada ao seu interesse ou aptidão, pois, é observado na formação acadêmica que grande parte dos alunos têm uma postura acrítica, passiva e pouco participativa. Porém, outras motivações estão relacionadas com a aptidão pela área da saúde, influência de amigos/familiares, percepção da enfermagem como próxima às demais áreas de saúde e como mercado de trabalho promissor.

Também, na visão deste autor, para alguns estudantes a escolha da profissão de enfermeiro é vista como difícil, repleta de ansiedades e conflitos devido à falta de conhecimento das famílias e da sociedade em geral sobre a atuação do profissional. Outros acadêmicos, enfatizam que não sentem-se satisfeitos com a escolha, com a valorização da profissão, nem com a remuneração ofertada pelos serviços profissionais reforçando a baixa autoestima dos estudantes e dos profissionais que desejam e buscam transformações significativas enquanto profissão do cuidado (OGUISSO *et al*, 2015)

Na verdade, essa é uma realidade comprovada por estudos orientados para avaliação da qualidade de vida, que têm apresentado dados demonstrativos de que a maioria dos acadêmicos de enfermagem avaliam sua qualidade de vida como regular ou boa, evidenciando felicidade na vida pessoal e estudantil, mesmo entre aqueles que trabalham enquanto estudam. Diante desse contexto e da pertinência da discussão as possíveis interferências do processo de formação acadêmica na qualidade de vida de estudantes de enfermagem é algo corriqueiramente presente. (BAMPI *et al*, 2013).

Além disso, estudos realizados com acadêmicos de enfermagem permitem inferir que sua qualidade de vida tem sido negativamente influenciada por estresse e ansiedade, decorrentes da falta de tempo para estudar em virtude da conciliação de estudo, trabalho e de atividades práticas para as quais não sentem-se preparados. Também, da inexperiência em lidar com situações adversas e da interferência ampla de tempo exigido para as atividades curriculares e extracurriculares (SAUPE, 2002).

Por conseguinte, este ponto de vista também é apresentado por Gama (2016), quando afirma que os estudantes estão submetidos a circunstâncias não promotoras da qualidade de vida, como por exemplo, carga de aula intensa (aulas práticas, estudos teóricos, estágios, atividades extracurriculares); exigências impostas pelos professores nas diferentes disciplinas durante o curso; cobrança por rendimento acadêmico satisfatório; recursos financeiros insuficientes; dificuldades na aprendizagem e na realização das atividades acadêmicas; baixa capacidade de concentração, sentimentos negativos e de incerteza quanto ao futuro.

De um lado, tais fatores podem influenciar negativamente na qualidade de vida e, conseqüentemente, no rendimento acadêmico, ao ponto de provocar problemas de saúde, como ansiedade, estresse e angústia. Por outro lado, a melhoria da qualidade de vida dos universitários pode aprimorar o processo de humanização, do cuidado e da assistência em enfermagem, uma vez que, sentir-se bem, pode refletir na forma de cuidar bem do outro (GAMA, 2016).

3.2 QUALIDADE DE VIDA VERSUS HÁBITOS DELETÉRIOS

Pensar sobre a qualidade de vida direcionada aos acadêmicos do curso de enfermagem nos dias atuais se torna algo emergente, tendo em vista que as estatísticas comprovam cada vez mais a incidência de hábitos deletérios como sinal de agravos à saúde dos indivíduos, acontecimentos que requerem um olhar mais sensível no trato profissional com esse grupo em específico. Neste sentido, a qualidade de vida se apresenta como “condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano” (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI 2001, p. 05).

Ao longo do tempo, o senso comum se apropriou dessa expressão de forma a transmitir melhorias ou um alto padrão de bem-estar na vida das pessoas, sejam elas de ordem econômica, social ou emocional. Assim, muitas vezes, a falta de especificidade terminológica e de uma visão simplista sobre o tema, a qualidade de vida passa a ser, de forma equivocada, um termo abordado como algo a ser alcançado individualmente e sempre que desejável, algo que depende unicamente da boa vontade e da atitude individual do sujeito em mudar seus hábitos. Deste modo, ela pode ser classificada como um tema abstrato, de forma que cada pessoa possui o seu ponto de vista e o mesmo reflete diretamente na sua definição (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

Contudo, esse enfoque não é verdadeiramente científico e nem aceito pelos autores que discutem esta temática. Mesmo não tendo um consenso sobre o seu conceito, é possível

observar esforços em estabelecer um tratamento científico para o termo qualidade de vida. Para isso, veja-se primeiramente a análise semântica do termo e a discussão sobre sua abrangência, entende-se que a palavra “qualidade”, num sentido filosófico, refere-se a um caráter do objeto, “significa uma forma de estabelecer valores. Caracterizar algo pela sua qualidade é estipular um nível bom ou ruim a ele; porém, essa atribuição é subjetiva, de acordo com o referencial e os elementos considerados (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012, p. 18).

Por outro lado, o desejo da qualidade de vida sempre esteve presente entre os homens; isso remete ao interesse pela vida. Logo, é possível perceber que qualidade de vida não é algo a ser alcançado, um objeto de desejo da sociedade contemporânea que deve ser incorporado à vida a partir de esforço e dedicação individual. Pelo contrário, é uma percepção que sempre esteve e estará presente na vida do ser humano. Ou seja, essa é uma concepção de que buscar uma qualidade de vida não depende apenas do esforço individual, mas, que envolve uma coletividade de ações nos diferentes campos das necessidades humanas (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

A partir deste pensamento, pode-se dizer que quanto maior for a satisfação das pessoas com as necessidades básicas, melhor será seu desenvolvimento na qualidade de vida. Estas necessidades básicas são compreendidas e consideradas de direito de cada cidadão, sendo dever do governo atender prioritariamente aos determinantes sociais como: alimentação, saúde física e mental, habitação, segurança, emprego, renda para o atendimento das necessidades básicas, alfabetização e conhecimento dos direitos civis (FERENTZ, 2017).

Desse modo, sobre as abordagens relacionadas a qualidade de vida, é necessário dar atenção à pluralidade de questões que envolvem esta temática, desde fatores sociais, políticos, culturais, de saúde, tecnológicos, afetivos ou econômicos. Além disso, é um conceito complexo, que tem merecido cada vez mais a atenção da literatura científica, recebendo muitos significados e enfoques, que permitem a discussão entre as várias áreas do saber, como a sociologia, a educação, a medicina, a enfermagem, a psicologia, a educação física, entre outras (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

Contudo, é notório que a informatização, por sua vez, vem criando mecanismos que poupam os esforços físicos, levando a diminuição da atividade física em casa, no lazer e no trabalho, e tem contribuído para a mudança no estilo de vida e, conseqüentemente, refletindo na qualidade de vida da população em geral (NAHAS, BARROS; FRANCALACCI, 2001).

A partir deste conhecimento, faz-se necessário uma definição sobre o termo qualidade de vida para um entendimento do estudo em questão.

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000, p.10).

Nessa perspectiva, nota-se uma compreensão do termo que ultrapassa o desejo individual e esbarra nos determinantes sociais que envolvem educação, saúde, segurança, transporte, habitação, lazer, emprego e renda. Ou depende da carga de conhecimento do sujeito sobre a garantia dos direitos sociais, do ambiente em que ele vive, de seu grupo relacional, das condições socioeconômicas e da satisfação nas relações sociais, ambientais, culturais e socioafetivas (ARAÚJO; ARAÚJO, 2000).

De acordo com Gonçalves (2004, p.13), qualidade de vida é definida como “a percepção subjetiva do processo de produção, circulação e consumo de bens e riquezas. A forma pela qual cada um de nós vive seu dia a dia”. Compreende-se desde conceitos populares amplamente utilizados relacionados ao bem estar, prazer, satisfação, sentimentos e emoções, relações pessoais, curtir os eventos profissionais, adotar hábitos de vida e alimentação saudáveis, dentre outros, até a perspectiva científica, com vários significados apresentados na literatura.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida, é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” Esta definição reflete a subjetividade do construto pessoal inserida no contexto cultural, social e do meio ambiente, relacionada aos elementos tanto positivos como negativos em envolvem o subjetivo do ser humano (BRASIL, 2013).

Assim, a qualidade de vida pode ser compreendida como a percepção de cada indivíduo sobre sua situação na vida dentro da realidade social e cultural em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, devendo por isso, ser analisada a partir da percepção individual. Envolve assim, a subjetividade e as individualidades de cada sujeito que existe e coexiste em sociedade no modo em que percebe sua saúde, lazer, emprego, renda, ambiente e outros (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012).

Esse pensamento é condizente com Oliveira e Ciampone (2008, p. 58), quando menciona que a qualidade de vida dos estudantes tem sido entendida como a “percepção de

satisfação e felicidade, por parte do estudante em relação a múltiplos domínios de vida à luz de fatores psicossociais e contextuais relevantes e estruturas de significados pessoais”.

Partindo dessa premissa, percebe-se a relevância que estes aspectos têm para os futuros profissionais da enfermagem e para que o exercício da profissão de modo a atender às necessidades do ser humano a ser cuidado por eles, é fundamental que os acadêmicos tenham conhecimento acerca da qualidade de vida e a importância desta em suas vidas, pois antes de cuidar de outros, é imprescindível o cuidar de si (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2008).

Logo, mediante as discussões percebe-se um conceito de qualidade de vida como um movimento no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, diminuição da mortalidade ou aumento da expectativa de vida.

As medidas de qualidade de vida podem fornecer informações sobre aspectos pessoais e sociais, bem como medidas de incapacidade e bem-estar psicológico, incorporando o ponto de vista do paciente e focalizando a avaliação e tratamento no paciente mais do que na doença. (KLUTHCOVSKY; KLUTHCOVSKY 2010. p. 02).

Em consonância com este debate, a maior compreensão em relação a qualidade de vida se dá pelo auto padrão de bem estar das pessoas quer seja de modo emocional, social ou físico. A qualidade de vida pode mudar ao longo do tempo, de forma global ou em algumas áreas da vida. Essa é uma discussão de diferentes áreas do conhecimento debatida entre os pesquisadores e que ocupa cada vez mais espaço na sociedade e nas políticas públicas, contudo, não possui uma definição universal (BAMPI *et al*, 2013).

Segundo a percepção destes autores,

O conceito qualidade de vida foi incorporado ao debate global, especialmente no que se refere ao desenvolvimento humano, bem-estar social, democracia, direitos humanos e sociais, abrangendo vários setores, inclusive a saúde. Na esfera individual compreende abordagem centrada na percepção do sujeito sobre seu funcionamento em diversas áreas da vida, como, por exemplo, aspectos físicos, ocupacionais, psicológicos e sociais (BAMPI *et al*, 2013, p. 126).

Desse modo, a qualidade de vida é uma percepção humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, pessoal social e ambiental e à própria estética existencial. Além dessas facetas, destaca-se também como essencial a relação da qualidade de vida com o trabalho (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

Ademais, este pensamento concorda com Cardoso (2008) quando menciona que a qualidade de vida, não possui ainda na literatura, nem entre os que utilizam a expressão, um consenso sobre o significado, embora num sentido geral possamos aplicá-lo em relação ao indivíduo aparentemente saudável e seu grau de satisfação com a vida e com os fatores que fazem parte dela: moradia; transporte; alimentação; lazer; realização profissional; vida sexual e amorosa; amizades; liberdade; autonomia; segurança financeira dentre outros.

De acordo com Almeida; Gutierrez e Marques (2012), mediante o leque de conceitos e informações referentes a qualidade de vida, é consenso de que ainda não existe uma única definição, a adoção de apenas um destes conceitos parece imprudente, pois este ainda é um campo em formação e em processo de construção de conceitos e verdades que envolvem diferentes áreas do conhecimento curricular, do saber e da vida humana em sociedade. Pois se configura em uma panaceia de opiniões e discussões que envolvem os princípios da objetividade e da subjetividade considerados essenciais na análise do tema.

As discussões sobre qualidade de vida se apresentam como potenciais para despertar nos sujeitos olhares para os cuidados ao corpo e a saúde. Todavia, essas discussões ainda possuem pouco espaço para semear e despertar atitudes de cuidado nos sujeitos, superando os problemas acima citados ou mesmo amenizando os prejuízos que estes podem ocasionar, fato que demanda esforços dos profissionais da área da saúde para colocá-la em debate e ação (BATISTA FILHO; LEITE DE JESUS; ARAÚJO, 2013, p. 08).

Nesse sentido, uma vida saudável requer atitudes comprometedoras com a escolha de hábitos saudáveis, principalmente, alimentação e exercícios físicos regulares, que proporcionará melhor qualidade de vida e maior longevidade. Portanto, entende-se que os hábitos de vida adquiridos pela sociedade, foram sem dúvida a praticidade da vida moderna proporcionada pelos avanços tecnológicos que permitiram maior comodidade com a utilização de recursos tecnológicos modernos, pois o esclarecimento quanto a este estilo de vida pode sim ser revertido, produzindo assim, uma visão e uma mudança aos hábitos de vida, e conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida (BATISTA FILHO; LEITE DE JESUS; ARAÚJO, 2013).

Com isso, Bampi *et al* (2013), acrescentam que a qualidade de vida pode se transformar ao longo do tempo, de pessoa para pessoa, porque engloba a subjetividade humana, de forma global ou em algumas áreas da vida. Essa expressão tão discutida entre os pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento e que ocupa cada vez mais espaço na sociedade, principalmente, no campo das políticas públicas, na fala dos indivíduos, no emprego das

diversas propagandas que induzem ao convencimento, entre outros empregos, contudo, não possui uma definição universal. Nos diversos estudos e abordagens sobre o tema são empregados diferentes conceitos, modelos teóricos e instrumentos de avaliação.

No entanto, a perspectiva é que estudos sobre qualidade de vida possam contribuir não somente para esclarecimentos conceituais ou debate teórico, mas principalmente, para a tomada de decisão sobre implementação de programas de instrumentalização de profissionais para o cuidado, a mudança de comportamentos entre indivíduos, de reflexão para as universidades na orientação de decisões em relação a diretrizes curriculares do Curso de Enfermagem, a proposição e testagem de instrumentos para intervenção e acompanhamento de estudantes no estabelecimento de ações educativas (SAUPE, 2002).

Os hábitos, os quais são ditos como automatismos adquiridos, realizados com frequência e inconscientemente, quando realizados constantemente são prejudiciais à saúde. O surgimento destes comportamentos pode ter por base uma situação de insegurança, frustração, ansiedade ou angústia, ou em virtude de maior dificuldade para realizar atividades da vida diária sozinhos. “As principais teorias que tentam explicar a etiologia do hábito abordam mecanismos comportamentais e psicológicos envolvidos na manutenção e aquisição destes hábitos” (CRATO, 2004. p. 01).

Ele é reflexo da repetição de um ato agradável, o qual traz uma sensação de prazer. Mas, esse prazer na execução do hábito pode ser sendo positivo ou negativo para a qualidade de vida das pessoas. Assim, considera-se que os aspectos emocionais, afetivos, psicológicos, econômicos e tempo tem alguma relação com a manutenção destes hábitos. Além disso, a persistência do hábito, na maioria das vezes, os autores afirmam de que nem sempre é fácil o abandono de certos hábitos que impactam diretamente na qualidade de vida dos indivíduos (SILVA, 2006).

Além disso, a instalação dos hábitos deletérios pode ser agradável, proporcionar prazer e ou satisfação ao indivíduo, gerando diversos sentimentos positivos. Porém, quando praticados a médio e a longo prazo poderá trazer prejuízo à saúde. Porque, há participação consciente em realizar o ato, mas em função da sua repetição contínua, ocorre um processo de automatização e aperfeiçoamento, o que o torna, inconscientemente prejudicial à saúde (SOUZA *et al*, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O presente estudo é de caráter descritivo com abordagem quantitativa desenvolvido a partir da contribuição da pesquisa bibliográfica e de campo. A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que se deseja pesquisar.

Na acepção de Gil (2008, p. 28), “os estudos descritivos têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis” A pesquisa descritiva está relacionada com o fato de identificar as variáveis específicas, entendidas como aquelas que apresentam diferenças, alterações, inconstância, que sejam importantes para explicar as características de um problema de comportamento (GIL, 2008).

A pesquisa quantitativa refere-se à “quantificação que se faz dos dados obtidos, na qual o número de sujeitos participantes, as médias e as percentagens serão dispostos sob a forma de tabelas, gráficos e figuras” representados pelos sujeitos da amostra selecionada. Desse modo, ela é uma classificação do método científico que utiliza diferentes técnicas estatísticas como tabelas, quadros, figuras e gráficos para quantificar opiniões e informações, esse tipo de pesquisa fornece informações numéricas (quantidade ou porcentagens) sobre o comportamento do pesquisado para um determinado estudo (MARTINS JÚNIOR, 2008, p. 82).

Enquanto, a pesquisa bibliográfica consiste na consulta de uma bibliografia especializada, específica, conhecimentos científicos e informações sistematizadas sobre o tema que está sendo investigado. Segundo “a pesquisa bibliográfica tem como principal característica o fato de que a fonte de dados, a análise do campo de pesquisa e a coleta de dados são sustentadas nela” (MINAYO, 2016, p. 28).

Para isso, o trabalho de campo permite a aproximação do pesquisador com a realidade sobre a qual formulou uma pergunta problema, também visa estabelecer uma interação com os diferentes atores, onde será à fase central para o conhecimento da realidade a ser pesquisada. Essa etapa “[...] consiste em levar para a prática empírica a construção teórica elaborada na fase exploratória”. A pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica, realiza-se coleta de dados junto a pessoas, com diferentes tipos de instrumentos de pesquisa (MINAYO, 2016, p. 26).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Unidade Saúde, localizada na Avenida Leão Sampaio, km 03, bairro Lagoa Seca, CEP 63040-005, Juazeiro do Norte, no estado do Ceará, Região Metropolitana do Cariri, no sul do estado, distante a 491 km da capital, Fortaleza. O motivo de escolha da instituição deu-se em virtude de ser o meu local de estudo e de conter o público alvo (acadêmicos de enfermagem) com o qual desejava-se realizar a pesquisa em questão.

Essa instituição de ensino superior privada localizada no Cariri/CE, funciona desde do ano de 2001, através da Portaria nº 1.149 do Ministério da Educação, oferece cursos de graduação, mais de 30 (trinta) cursos de pós-graduação lato sensu e três (03) mestrados. A faculdade tornou-se o primeiro Centro Universitário da Região Metropolitana Cariri em 2016, sendo o único do interior cearense (UNILEÃO, 2019).

A cidade de Juazeiro do Norte ocupa uma área territorial de 248,832 km², sua população é de 274. 207 habitantes, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia (IBGE), sendo o terceiro município mais populoso do Ceará (depois de Fortaleza e Caucaia), a maior do interior cearense. Possui uma densidade demográfica de 1.004,45 hab/km², com um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,694. Juazeiro do Norte é um dos municípios de maior população do interior do Nordeste, ocupando o sétimo lugar (IBGE, 2010).

Na educação, a taxa de alfabetização do município é de 76,9%, com ênfase na rede pública de ensino, pelo alto nível em todo o estado e condições básicas de infraestrutura das escolas públicas. Juazeiro possui também escolas particulares que são referências em toda a região. Conta ainda, com um desenvolvido polo de educação superior, presencial e a distância, o qual se diversifica entre universidades/faculdades públicas e privadas. Na questão da saúde, o município possui uma boa rede de hospitais e clínicas, com poucos investimentos do setor público e maiores investimentos no setor privado (IBGE, 2010).

O contato com a instituição para a solicitação da pesquisa ocorreu de modo virtual quando foi apresentado o objetivo de estudo e o projeto de pesquisa para a solicitação da anuência (anexo C) para a realização da pesquisa juntos aos acadêmicos de enfermagem, turmas do 10º período, turno matutino e noturno, e contatos para comunicação (Telefone/*WhatsApp*/*E-mail*), os quais foram contatados previamente pelo pesquisador, também de modo virtual, para convite à participação no estudo e para o envio dos questionários online conjuntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme aceitação dos participantes.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

De acordo com os objetivos de pesquisa, o estudo foi realizado com os acadêmicos do curso de enfermagem matriculados no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Unidade Saúde, Juazeiro do Norte/Cariri. Sendo selecionados os estudantes do turno matutino e noturno, referentes a duas turmas do 10º período ou semestre com uma população de aproximadamente de cinquenta (50) estudantes.

A amostra deste estudo foi composta de trinta e cinco (35) acadêmicos. Assim, foi adotado como critérios para a inclusão destes acadêmicos: apresentarem maior maturidade com o curso, maior idade e mais tempo frequentando esta instituição de ensino, encontrar-se no último ano do curso. Portanto, maior tempo dedicado ao curso de enfermagem, maior vivência e maior experiência de vida na consolidação da graduação com a vida pessoal, acadêmica, bem-estar psicológico, relações sociais e o meio ambiente.

Os critérios de exclusão foram acadêmicos não pertencentes a UNILEÃO, estudantes dos períodos inferiores ao 10º semestre, ou alunos que durante o momento da pesquisa estivesse afastados por motivos de licença maternidade, problemas de saúde por atestado médico ou desistentes no último semestre letivo.

4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a obtenção das informações foi feita uma pesquisa de campo por meio da aplicação de um questionário, adaptado de acordo com (XIMENES NETO; SANTOS; MUNIZ, 2016), com questões objetivas e subjetivas envolvendo o perfil socioeconômico demográfico e fatores que justificam os hábitos deletérios à saúde, conforme apêndice A.

Em seguida, utilizou-se um questionário validado pela OMS, chamado de método de Word Health Organization Quality of Life Instrument Bref (WHOQOL - BREF) (apêndice B), traduzindo para o português, Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde – Breve (WHOQOL-BREF). A OMS criou este instrumento para se avaliar a qualidade de vida, “visando a padronização da pesquisa de forma a possibilitar a comparação dos resultados entre diferentes situações, setores ou regiões” (FERENTZ, 2017, p. 120).

O índice WHOQOL-BREF, tem sua aplicação por meio de questionários, em escala *Likert* de cinco pontos (1 a 5). Sendo um tipo de escala de resposta psicométrica usada habitualmente em questionários, onde o depoente vai apontar uma nota em uma escala pré-determinada (BAMPI *et al*, 2013).

O instrumento WHOQOL-BREF é composto de vinte e seis (26) questões, sendo duas delas gerais que fazem referência à percepção da qualidade de vida e à satisfação com a saúde. As demais interrogativas representam às vinte e quatro (24) facetas que compõem o instrumento e estão distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente conforme tabela 1 (BAMPI *et al*, 2013).

Tabela 1 - Domínios e Facetas do WHOQOL-BREF.

Domínios	Facetas
I - Físico	Dor e desconforto; dependência de tratamento médico; energia para o dia a dia; locomoção; sono; capacidade de desempenhar atividades cotidianas; capacidade de trabalho.
II - Psicológico	Sentimento positivos; concentração; Autoestima; aceitação de aparência física; ausência de sentimentos negativos; Crenças pessoais.
III - Relações Sociais	Relações pessoais; vida sexual; suporte social.
IV - Meio Ambiente	Segurança física; ambiente físico; recursos financeiros; oportunidade de novas informações; Atividades de lazer; condições de moradia; Acesso aos serviços de saúde; meio de transporte.
V - Geral	Percepção da qualidade de vida; satisfação com a saúde

Fonte: Elaborado a partir de Fleck (2008).

De acordo com o observado neste quadro, os domínios e suas respectivas facetas apresentam aspectos objetivos e subjetivos para a avaliação e as respostas variam conforme nível de intensidade (nada – extremamente), capacidade (nada – completamente), frequência (nunca – sempre) e avaliação (muito insatisfeito – muito satisfeito e muito ruim – muito bom) (BAMPI *et al*, 2013).

No Brasil, a utilização do WHOQOL - BREF é justificada pela literatura, ao mencionar que é uma ferramenta de pesquisa muito usada entre os acadêmicos de Enfermagem, pois o instrumento mostra boa resposta em relação a avaliação da qualidade de vida do público alvo. É um instrumento de simples aplicabilidade, de fácil compreensão. Deste modo, “o questionário é tão somente um conjunto de questões, organizado para gerar os dados necessários para se atingir os objetivos da pesquisa” (MARTINS JÚNIOR, 2008, p. 79).

4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

As informações foram coletadas a partir da plataforma *Google Docs*, website de elaboração de questionários eletrônicos, onde foi gerado e, em seguida, enviado para os estudantes de enfermagem, turmas do 10º período, por meio *e-mail* e ou *whatsApp*.

Além disso, os pesquisados foram contatados previamente pelo pesquisador, para convite à participação na pesquisa, solicitação de *e-mail* e *whatsApp*, pelos quais foram enviados o questionário *online* conjuntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo A), conforme aceitação dos participantes.

A vantagem da utilização do *Google Docs* para a pesquisa, seja ela acadêmica ou de opinião é a praticidade no processo de coleta das informações, a economia de papel e de tempo, visto que o pesquisador pode enviar para os participantes o questionário via *e-mail* ou através de um link por *whatsApp*. Além disso, o mais importante na atual conjuntura social foi a possibilidade de evitar o contato social, em virtude das medidas de isolamento social impostas por meio de Decreto Estadual nº 33.510, de 16 de março de 2020, que decretou situação de emergência em saúde e dispõe sobre medidas para enfrentamento e contenção da infecção humana pelo novo coronavírus (CEARÁ, 2020). O “coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. Provoca a doença chamada de COVID-19” (BRASIL, 2020).

Esse procedimento de pesquisa, visou respeitar as recomendações da OMS e das autoridades sanitárias do País e do Estado, no sentido de buscar diminuir a aglomeração e o fluxo de pessoas em espaços coletivos e públicos mediante o isolamento social, a quarentena e o distanciamento social para mitigar a disseminação do COVID-19 (BRASIL, 2020).

4.6 ANÁLISE DE COLETA DE DADOS

Na coleta de dados foi utilizado o registro das informações de modo organizado, onde os resultados puderam ser analisados, avaliados e possivelmente compreendidos (MINAYO, 2016). A análise de dados foi organizada através do programa de edição de planilha Excel, de estatística simples, de modo ser possível a tabulação por variáveis e análise por meio da estatística descritiva, já que essa permite representações simplificadas de conjuntos e realidades complexas (LAKATOS; MARCONI, 2003).

Considerando essa análise, a interpretação de dados para o método quantitativo são mensuráveis numericamente e expostos através de quadros, gráficos, tabelas e figuras com

percentuais de frequência das respostas dos estudantes de enfermagem, sendo de fácil de interpretação.

A avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem foi feita considerando as informações do questionário na íntegra. Assim, dos valores encontrados para cada uma das vinte e quatro facetas que compõem os domínios deve aparecer o resultado por média (1 a 5), por domínio e por faceta. De um lado, para calcular cada domínio somou-se os valores das facetas e dividiu-se pela quantidade de facetas que compõem cada domínio. Por outro lado, para calcular a mediana das facetas somou-se o total de pontos obtidos em cada uma (1 a 5) e dividiu-se pela quantidade de participantes da pesquisa (WHOQOL-BREF, 1995).

Desse modo, possibilitou-se realizar as análises a partir de dados quantitativos da pesquisa por meio descritivo, discutindo e associando a interpretação das informações com a fundamentação teórica estudada, estabelecendo articulações entre os dados e as referências empregadas no estudo, respondendo a problemática e aos objetivos da pesquisa (MINAYO, 2016).

4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo A) e o Termo de Compromisso Pós-Esclarecido (TCPE) (anexo B), foram validados pelo professor pesquisador José Diogo Barros, docente da UNILEÃO, curso de enfermagem. Estes termos foram inseridos na primeira parte do questionário virtual, sendo a opção “aceito” considerada obrigatória para a continuidade da pesquisa. Nele os acadêmicos receberam os esclarecimentos acerca dos objetivos, os direitos de sigilo, anonimato e desistência a qualquer momento, sem que isso implique qualquer prejuízo para os pesquisados.

O TCLE segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e suas complementares. As informações foram organizadas em banco de dados em programa estatístico e analisadas a partir de análise descritiva. No respectivo TCLE houve indicação dos riscos e benefícios, bem como, a garantia de confidencialidade, gratuidade e caráter voluntário de participação.

Os riscos são inerentes aos aspectos subjetivos conhecidos, como a interposição de sentimentos conflitantes na exposição de seus problemas no decorrer da pesquisa, bem como, os riscos potenciais, individual e coletivo. Mas que foram reduzidos mediante o compromisso de manter todas as informações em sigilo e o nome não foi identificado em nenhum momento.

Os dados foram guardados em local seguro e a divulgação dos resultados foi feita de forma a não identificar os pesquisados.

Os benefícios esperados são no sentido da divulgação dos resultados como úteis para a realidade estudada, tanto para a compreensão sobre os hábitos de vida e dos fatores deletérios, quanto para a sociedade civil, responsável em proporcionar saúde e qualidade de vida para todos os cidadãos. E a relevância social, como prática de conhecimento e de reflexão de extrema importância para que se tenha um diagnóstico em relação a qualidade de vida dos estudantes de Enfermagem, no sentido, de discutir os resultados com as autoridades afins ou responsáveis para a retomada de possíveis planejamentos em relação aos fatos identificados na pesquisa.

Por fim, todos os procedimentos adotados no desenvolvimento deste trabalho foram descritos conforme normas básicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), cujas proposições apresentam os resultados, as discussões e as considerações finais, referente a qualidade de vida sustentada em fatores que levam o estudante a adotar hábitos deletérios à saúde, principalmente, os relacionados aos acadêmicos de Enfermagem de uma instituição privada do Cariri.

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES DE PESQUISA

Esse trabalho despertou o interesse e a possibilidade de avaliar mais de perto a qualidade de vida de acadêmicos do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Deste modo, foi realizada uma pesquisa por meio de coleta de dados, de maneira quantitativa, com a análise e tratamento das informações descritivas relacionadas as questões provenientes do instrumento (questionário) onde utilizou-se entrevistas individuais com os estudantes participantes do estudo.

Para isso, são discutidos neste capítulo os resultados da pesquisa, o qual encontra-se dividido em três sub tópicos, conforme os objetivos específicos propostos para este estudo. Em princípio trata-se do perfil socioeconômico demográfico dos acadêmicos de Enfermagem. Em seguida, apresenta os fatores que interferem diretamente na qualidade de vida, considerando os domínios e as facetas que envolvem o instrumento de pesquisa WHOQOL - BREF e os fatores que levam os acadêmicos a sustentarem hábitos deletérios à saúde.

5.1 PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

No atual contexto social, o perfil socioeconômico e demográfico e, particularmente, as características de acadêmicos do curso de enfermagem brasileira vêm passando por intensas mudanças políticas e educacionais, para adequarem-se ao cenário contemporâneo do mercado de trabalho em saúde (XIMENES NETO *et al*, 2017).

Tal padrão de organização tem como base o perfil socioeconômico e demográfico destes estudantes, em relação aos dados de identificação dos sujeitos. Desse modo, dos cinquenta (50) acadêmicos regularmente matriculados no 10º semestre do curso de enfermagem, turno matutino e noturno, no ano de 2020, trinta e cinco (35) dispuseram-se a participar deste estudo, correspondente a (70%), no contexto de uma instituição privada no Cariri/CE. As informações socioeconômicas e demográficas obtidas por meio da aplicação do referido questionário são descritas na Tabela 2 que segue abaixo.

Tabela 2 - Características socioeconômica e demográfico de estudantes de enfermagem (N=35), instituição privada do Cariri/CE.

Características	N	%
Gênero		
Feminino	28	80
Masculino	7	20
Faixas etárias		
20 – 25	25	71
26 – 30	7	20
31 – 35	2	6
41 – 45	1	3
Estado civil		
Solteiro	23	65,7
Casado	9	25,7
Outro	3	8,6
Renda		
Menos de 1 salário mínimo	6	17
De 1 a 2 salários mínimo	22	63
De 3 a 5 salários mínimo	7	20
Cor		
Parda	20	57
Branca	10	28,6
Amarela	3	8,6
Preta	2	5,6
Escolaridade		
Cursando Graduação	34	97
Tem graduação	1	3
Curso de Graduação		
Não tem (Cursando)	34	97
Biologia	1	3

Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Quanto as características de acadêmicos do curso de enfermagem a distribuição por gênero são predominantemente feminino 80% e masculino 20%, reproduzindo a força de trabalho entre os profissionais de enfermagem enquanto profissão, que ainda é destinada as mulheres, associada com o hábito de cuidar do outro, ideia difundida no meio feminino igualmente ao cuidado da boa mãe, da professora e da opção pelos serviços de enfermagem.

Ainda hoje, prevalece essa visão de cuidado entre a população jovem, estudante de enfermagem, visto que os entrevistados apresentam faixa etária entre 20 e 45 anos de idade. Isto também mostra o quão precocemente estes profissionais poderão inserir-se no mercado de trabalho (OLIVEIRA; MININEL; FELLI, 2011).

Nesse sentido, os dados evidenciam que o estado civil da maioria dos estudantes são solteiros com 65,7%, casados 25,7% e outros 8,6%, portanto, apresenta um perfil bastante coerente com a média de idade dos acadêmicos. Sobre a renda familiar 17% recebem menos de um salário mínimo, 63% ganham de um a dois salários e 20% recebem de três a cinco salários mínimos. Talvez a predominância de estudantes jovens recém-formados no ensino médio, certamente o sustento financeiro é oriundo de suas famílias, mesmo sendo, em sua maioria considerados de baixa renda.

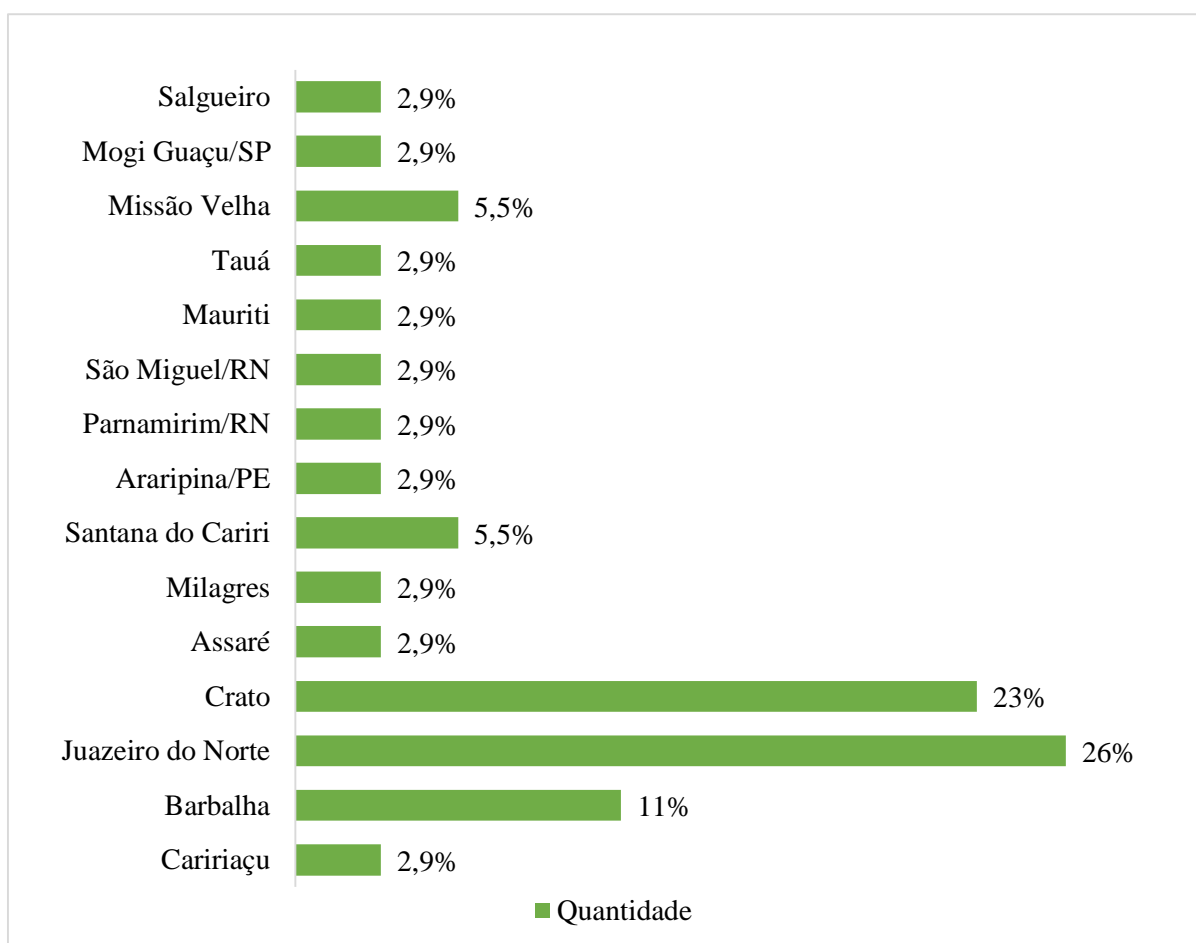
A renda familiar dos pesquisados encontra-se conforme aponta o IBGE que metade dos trabalhadores brasileiros tem, em média, a renda mensal 19,5% abaixo do salário mínimo. Isso é possível pelo número de pessoas trabalhando de maneira informal ou por conta própria. Trata-se da concentração de renda, pois 10% dos brasileiros concentram 43,3% de toda a renda média mensal do país. Enquanto isso, os 10% na faixa de menor renda concentram apenas 0,7% da renda média mensal (BRASIL, 2018).

Nesse contexto, 57% dos estudantes declararam-se pardos, 28,6% branca; 8,6% amarela e 5,8% preta. Em relação a escolaridade e curso de graduação, 97% estão cursando a primeira graduação e 3% tem uma graduação em Biologia. Esse dado está associado ao perfil bastante jovem dos estudantes, peculiar nas universidades públicas do País.

De um lado, as variáveis etnia e raça são utilizadas como fatores de risco no campo das pesquisas socioeconômicas; por outro lado – a do campo das pesquisas sociais – essas variáveis são parte do processo de determinação social para ingresso na universidade por meio de cotas sociais (SILVA *et al*, 2017).

Por conseguinte, em relação ao nível de escolaridade, este tem adquirido uma outra dimensão na escala social, sendo uma exigência colocada por todo o discurso do processo de globalização e sua consequente competitividade no mercado de trabalho (SAUPE, 2002).

Gráfico 1 – Municípios de origem de estudantes do Curso de Enfermagem de uma instituição privada no Cariri

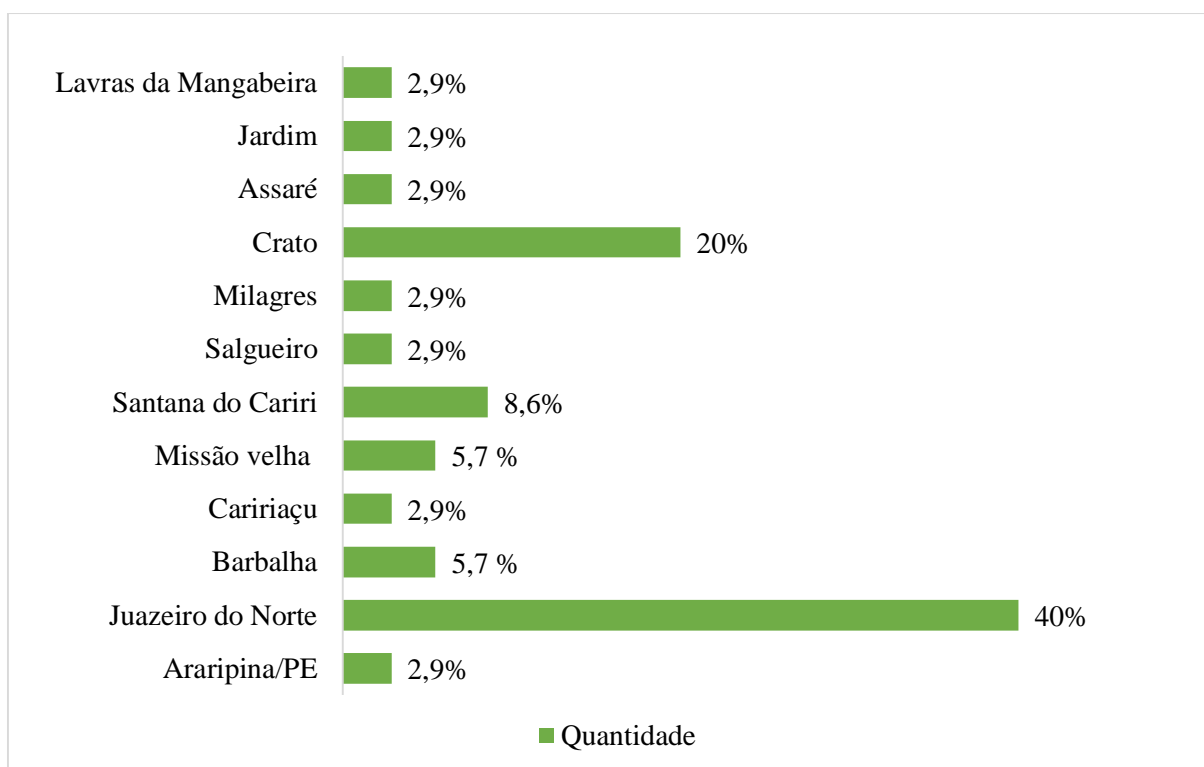


Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Com relação aos locais de origem dos acadêmicos entrevistados, se apresentam os mais variados municípios, compreendendo desde municípios do Ceará, Rio Grande do Norte e de Pernambuco, prevalecendo o município de Juazeiro do Norte com (23%), Caririaçu (23%) e Barbalha (11%) com os maiores quantitativos de estudantes. Isso retrata que o crescimento e o desenvolvimento econômico e social, não ocorre de modo linear em todas as regiões, havendo a necessidade de deslocamento populacional em busca de outros centros educacionais.

Atualmente esta visão vem mudando e aperfeiçoando-se cada vez mais, pois a cidade é vista como um organismo vivo com suas diversas transformações, e sendo assim, oferece oportunidade de uma vida digna e saudável para as pessoas com a perspectiva de um futuro próximo por meio da inserção no mercado de trabalho (FERENTZ, 2017).

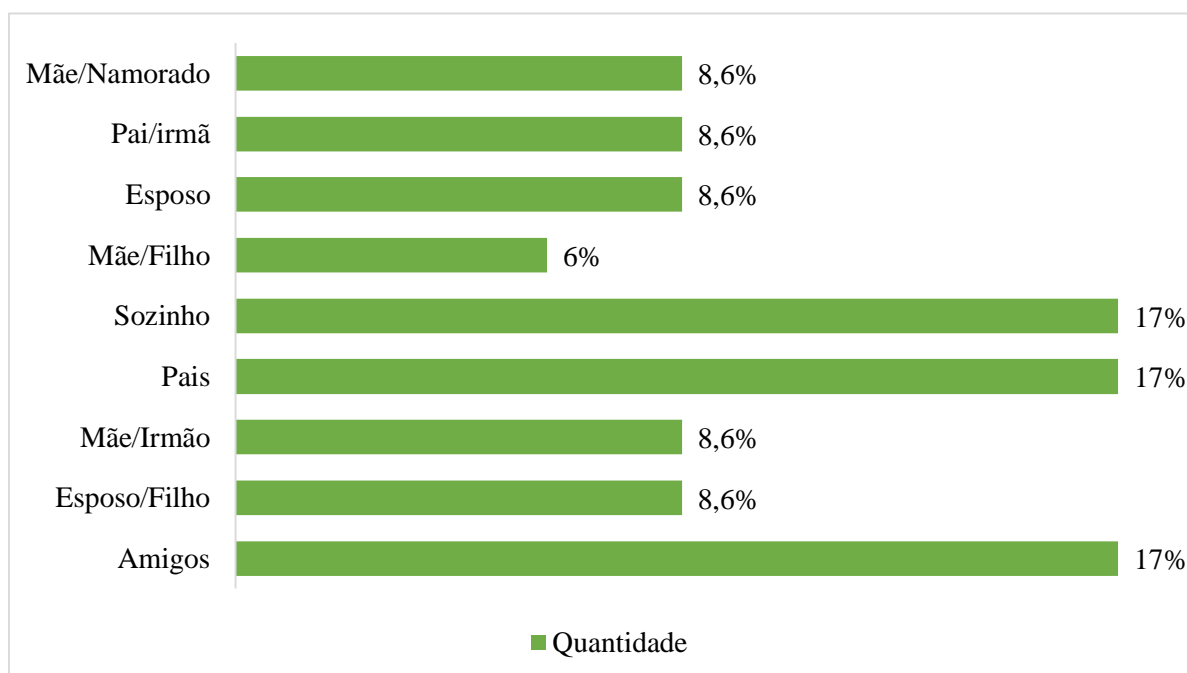
Gráfico 2 – Municípios de moradia de estudantes do Curso de Enfermagem de uma instituição privada no Cariri.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Neste sentido, pode-se citar o fato de estudantes terem que sair de seu município de origem para adaptar-se em um novo ambiente e a uma nova rotina de estudo. Pois os dados indicam que alguns estudantes deixaram seu município, estão longe de sua cidade de origem e passaram a morar em Juazeiro do Norte, local onde se encontra a Faculdade em que estudam, passando de um percentual de (26% para 40%); e outros 60% permaneceram morando na cidade de origem fazendo deslocamento diário, o que não deixa de ser um ato cansativo e estressante. Além disso, estes estudantes estão frequentando o curso há mais de 50 (cinquenta) meses e estão matriculados em mais de 20 (vinte) créditos semanais. Portanto, são fatores que podem contribuir para não se ter uma vida com qualidade.

A entrada do estudante no curso de enfermagem, muitas vezes, exige adaptações a uma nova realidade tanto a nível pessoal, social, ambiental quanto acadêmico. A transição do aluno, do ensino secundário ao ensino superior, faz com que o mesmo se depare com novas exigências, em relação às tarefas que a faculdade exige do estudante, como a adoção de novos comportamentos sociais, pessoais e ambientais que interferem na qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem (CORREIA, 2013).

Gráfico 3 – Companhias dos estudantes de enfermagem de uma instituição privada no Cariri

Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Desta forma, apesar de 17% estarem morando com amigos, pais ou sozinhos correspondentemente. Este processo implica uma abordagem centrada no comportamento individual, incluindo intervenções sociais e ambientais diversificadas que coincidem, na maioria das situações em alterações da gestão emocional e do estresse. Tendo o estudante a aprender a conviver e a viver, trabalhar, estudar e a se recriar no contexto acadêmico (OLIVEIRA; MININEL; FELLI, 2011).

A forma como os estudantes vivenciam esta transição acadêmica e comportamental, determina a necessidade de intervenções específicas, fundamentadas numa série de novos e não menos complexos desafios como a alteração na dinâmica familiar, em muitos casos motivada pela saída de casa; a adaptação a um sistema de ensino com regras diferentes; a uma rotina de estudo sistemática, a gestão de uma maior autonomia; a ansiedade decorrente de múltiplas adaptações; entre outros fatores (PIMENTEL, MATA, ANES, 2013).

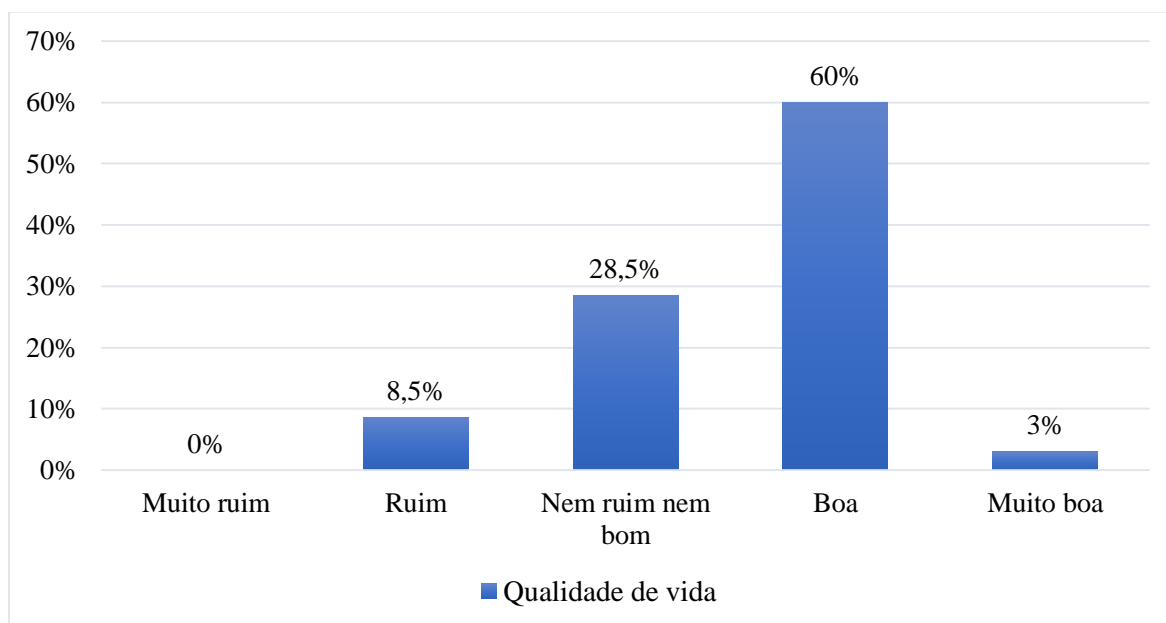
Além disso, a trajetória do estudante de enfermagem é repleta de grandes escolhas, abdições e ansiedade desde o momento de sua entrada na universidade até a formatura. Sendo assim, mediante um turbilhão de afazeres impostos pela rotina estudantil, a qualidade de vida vem sendo um tópico muito debatido atualmente no meio acadêmico. Para isso, deve-se considerar que além do meio econômico e social, deve ocorrer um equilíbrio entre a natureza e o espaço urbano (FERENTZ, 2017).

5.2 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COM O USO DO WHOQOL-BREF

O estudo sobre a qualidade de vida vem se mostrando um importante parâmetro a ser considerado no interior das instituições de nível superior, de modo que se faça presente o conhecimento sobre os problemas enfrentados na vida cotidiana de acadêmicos a partir da sua percepção individual e pessoal. Minayo; Hartz e Buss (2000) complementam este ponto de vista ao afirmar que a qualidade de vida tem sido aproximada da satisfação pessoal, a qual pode ser encontrada nas relações sociais, familiares, psicológicas e ambientais.

Pensando na investigação sobre a qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri foi aplicado um instrumento denominado de WHOQOL-BREF que contempla quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente e possui duas questões gerais iniciais relacionadas a percepção da qualidade de vida e a satisfação com a saúde, tendo como objetivo avaliar e descrever os fatores que interferem diretamente na qualidade de vida dos estudantes de enfermagem, apresentado a seguir.

Gráfico 4 – Percepção dos estudantes de enfermagem de uma instituição privada no Cariri sobre sua qualidade de vida.



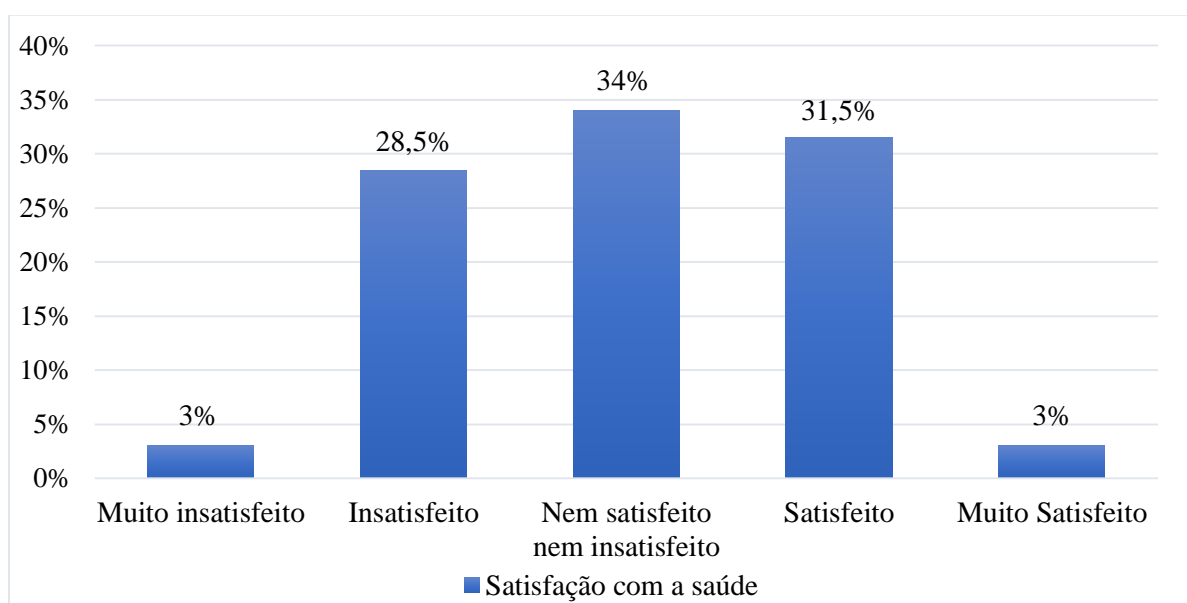
Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Na primeira questão, como os estudantes avaliam sua qualidade de vida 60% (n=21) a considera boa; 28,5% (n=10) nem ruim nem boa; 8,5% (n=3) ruim; 3% (n=1) muito boa.

Mediante o ponto de vista dos investigados percebe-se que apresentam uma avaliação positiva em relação a sua qualidade de vida. Assim, as características predominantes dessa qualidade de vida indicada pelos pesquisados são justificadas, talvez, pela respostas positivas em relação as facetas: sono, capacidade de desempenhar atividades cotidianas, sentimentos positivos, autoestima, vida sexual, recursos financeiros, acesso aos serviços de saúde e ao meio de transporte que obtiveram uma média 4 na escala de *likert* (1 – 5), indicando uma percepção boa ou satisfeito com a qualidade de vida atual.

Essa constatação, também é apresentada pelos estudos de Bampi *et al* (2013), quando relata que essa predominância da qualidade de vida de estudantes seja justificada pela inserção de jovens recém-formados no ensino médio, de baixa faixa etária, cujo sustento financeiro é oriundo de suas famílias.

Gráfico 5 – Percepção dos estudantes de enfermagem de uma instituição privada no Cariri sobre sua satisfação com a saúde.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Em relação a satisfação com a saúde, encontrou-se dados preocupantes, 34% (n=12); 28,5% (n=10) e 3% (n=1) dos entrevistados afirmaram estar nem satisfeitos nem insatisfeitos, insatisfeitos e muito insatisfeito com sua saúde. Enquanto a avaliação com o grau de satisfeito é de 31,5% (n=11) e muito satisfeito 3% (n=1). De acordo com Bampi *et al* (2013), pesquisas realizadas em universidades públicas e privadas encontraram percentuais semelhantes. Portanto, os dois estudos apresentam pontos de vista em comuns, onde aproximadamente 70%

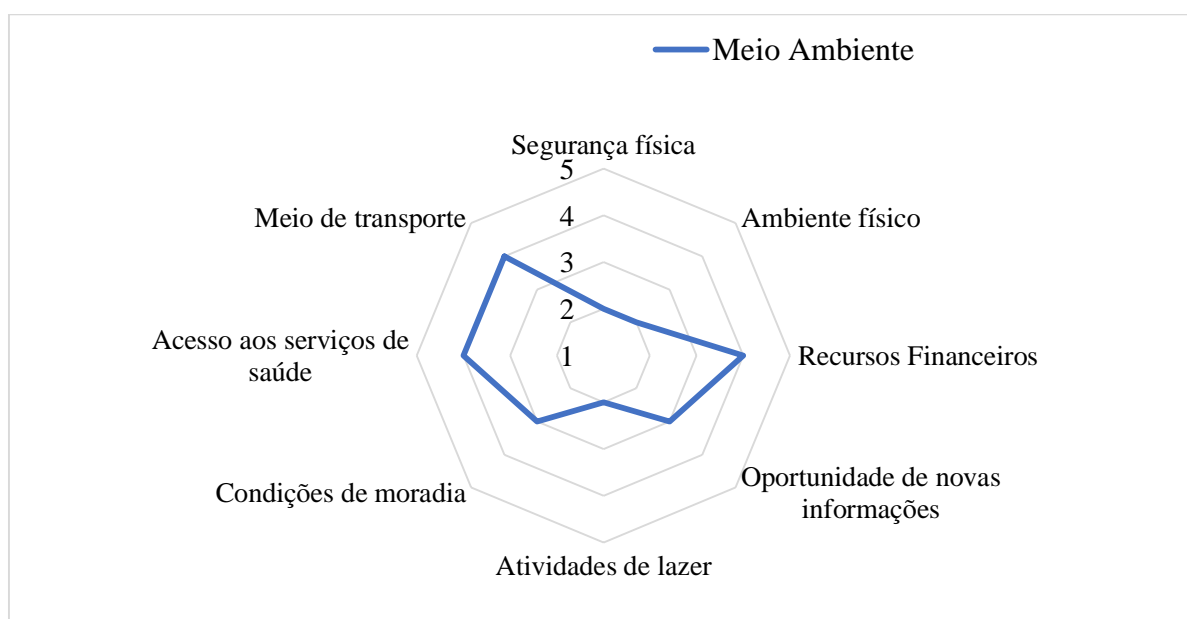
dos entrevistados demonstraram um nível, de mediano a baixo, com o grau de insatisfação com a saúde.

Essa pesquisa deu-se por meio eletrônico, obtendo-se a média por domínio e a média por facetas. Para obter a média dos domínios (somou-se os valores das facetas dividido pela quantidade de facetas), o resultado revelou a seguinte avaliação média para cada domínio: meio ambiente atingiu a média de 94%; físico 76%, psicológico 60% e relações sociais com 32%.

A partir das informações colhidas é possível realizar uma avaliação comparativa entre os domínios, de modo a possibilitar maior visibilidade dos resultados. Na comparação entre os domínios verificou-se que as médias de avaliação são visivelmente diferenciadas. Pois a qualidade de vida avaliada por meio do instrumento WHOQOL-BREF aponta que quanto maior percentagem (mais perto de 100%) melhor a qualidade de vida dos acadêmicos pesquisados. Sendo o domínio meio ambiente com a melhor avaliação em relação a qualidade de vida. O domínio com pior avaliação foi o de relações sociais (BAMPI *et al*, 2013).

Em seguida, classificam-se os domínios individualmente com as suas respectivas facetas. Onde foi realizada a análise referente à mediana das respostas em cada uma das questões (facetas) para cada domínio presente no instrumento de pesquisa, sendo apresentado a seguir.

Figura 1 – Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio Meio ambiente do WHOQOL-BREF.

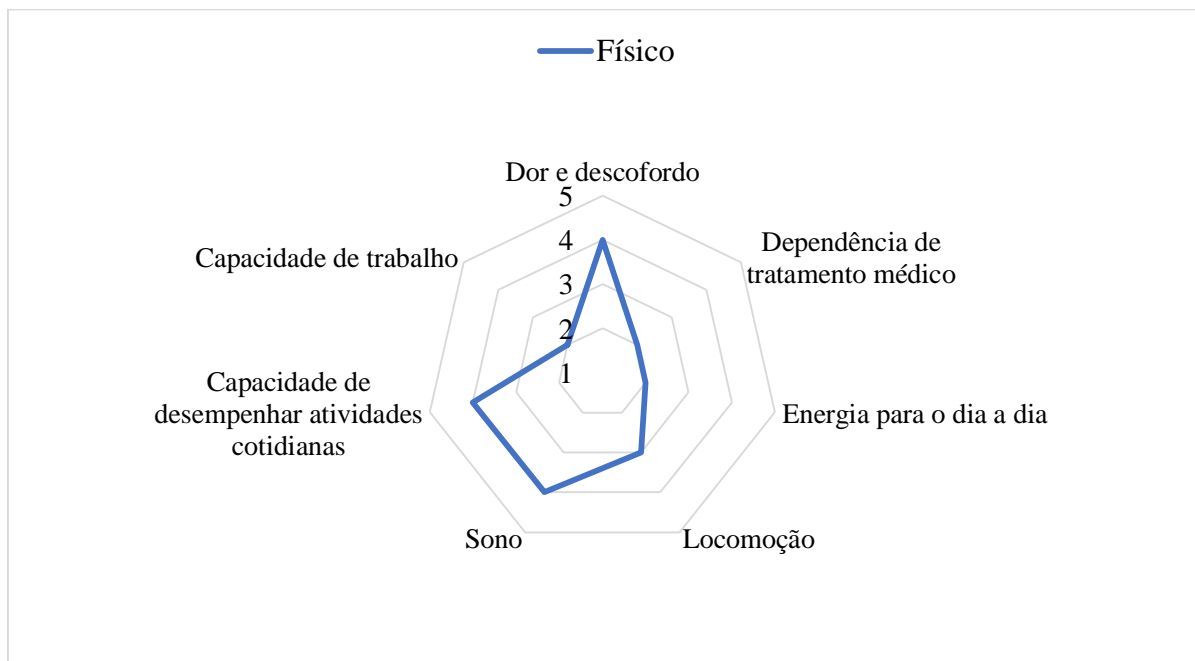


Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

O domínio meio ambiente foi o que obteve uma melhor avaliação. É composto por oito (08) questões que abordam as condições ambientais, qualidade e o estilo de vida dos pesquisados. As questões relacionadas a recursos financeiros, acesso aos serviços de saúde e ao meio de transporte obtiveram mediana 4, caracterizando uma avaliação satisfatória. A questão financeira aparece como elemento contraditório, quando no perfil socioeconômico dos estudantes entrevistados, declararam em sua maioria que a renda da família é de 1 a 2 salários mínimos. Portanto, a partir destes dados é possível afirmar que os fatores analisados favorecem a qualidade de vida dos estudantes.

De um lado, outras duas questões, no entanto, obtiveram mediana 3, essas facetas estão relacionadas à oportunidades de novas informações e condições de moradia. Nessas questões, mais da metade dos participantes afirmaram ter um nível médio de informação e estão satisfeitos com o ambiente do lar. Por outro lado, três facetas apresentaram uma mediana 2: segurança física (proteção), ambiente físico (poluição/ruído/clima); e atividades de lazer. Neste cenário, é possível deduzir que sem proteção e as próprias condições ambientais não são propícias as oportunidades de recreação/lazer, aspecto também condizente com a renda das famílias. Além disso, considera-se que as atividades de lazer e diversão são essenciais em relação à qualidade de vida.

Figura 2 - Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio Físico do *WHOQOL-BREF*.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

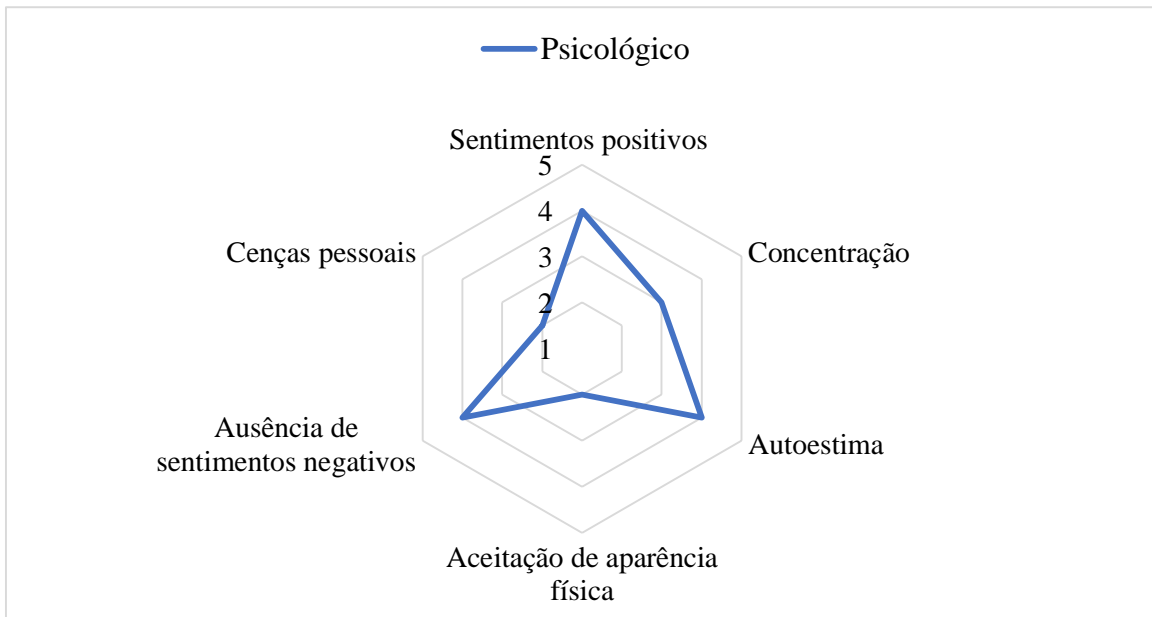
Enquanto o domínio físico é composto por sete (07) questões apresentadas na Figura 2. Nela pode-se observar algumas variações entre as medianas das avaliações de cada faceta. A melhor avaliação apresentada neste domínio refere-se à dor e desconforto, sono e capacidade de desempenhar atividades cotidianas, com mais da metade dos entrevistados classificando-as com média 4, correspondente à muito pouco desconforto, satisfeito, nem satisfeito nem insatisfeito com a questão do sono e atividades da vida cotidiana. A análise deste resultado aponta que fisicamente não existem problemas que prejudiquem as atividades dos acadêmicos. Portanto, esta ideia coaduna-se com a identificada no estudo de Bampi *et al* (2013).

Em relação a boa avaliação, com mediana 3, referente à mobilidade também sugere um bom estado físico geral. Embora o escore total do domínio (76%) indique uma avaliação aceitável das condições físicas por parte dos acadêmicos, algumas facetas obtiveram mediana 2: dependência de tratamento médico, nível de energia diário e capacidade para o trabalho, refletindo certo grau de insatisfação.

Além destes fatores, os estudantes estão submetidos a circunstâncias não promotoras da qualidade de vida, tais como: a carga horária integral intensa (aulas práticas, estágios, atividades extracurriculares); exigências impostas pelos professores nas diferentes disciplinas; cobrança por rendimento acadêmico; baixa capacidade de concentração; dificuldades na aprendizagem e na realização das atividades acadêmicas. Tais circunstâncias podem influenciar negativamente na qualidade de vida e, por consequência, no rendimento acadêmico. De um lado, a baixa média nas atividades de lazer e energia para as ações cotidianas, podem chegar a provocar problemas de saúde, como o estresse. Por outro lado, a melhoria da qualidade de vida dos acadêmicos pode aprimorar o processo de humanização da assistência de enfermagem, uma vez que, sentir-se bem, pode refletir na forma de cuidar do outro (GAMA, 2016).

Sob esse olhar, é importante salientar que essas facetas estão intimamente relacionadas, visto que os pesquisados apresenta uma percepção positiva em relação a qualidade de vida, enquanto, a energia do indivíduo é consequência de uma boa saúde, sendo indicada um certo grau de indisposição para todas as atividades cotidianas de trabalho, particularmente, as relacionadas com estudo (BAMPI *et al*, 2013).

Figura 3 – Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio Psicológico do *WHOQOL-BREF*.

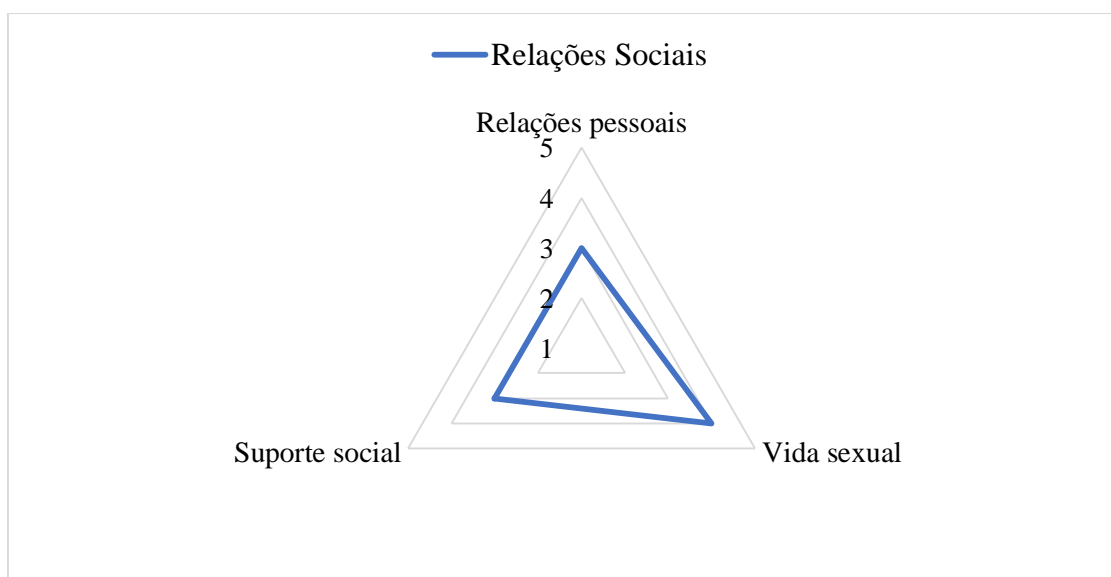


Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

O domínio psicológico é composto por seis (06) questões que traduzem a condição pessoal de vida do indivíduo. Por meio das análises percebe-se que os entrevistados apoiam-se em sentimentos positivos, autoestima e ausência de sentimentos negativos com mediana 4. A partir destas características pode-se afirmar que os fatores mencionados favoreceram a qualidade de vida dos acadêmicos entrevistados. A questão sobre a capacidade de concentração, porém, apresentou mediana 3, indicando mais ou menos um certo grau de satisfação. Enquanto, questões relativas à aceitação da aparência física e crenças pessoais obtiveram a mediana 2.

Por conseguinte, estas informações assemelham-se com os estudos de Gama (2016), quando o autor relata que os estudantes universitários deparam-se com mudanças psicológicas em virtude da rotina diária, interferindo na aceitação da aparência física e na crença pessoal em virtude do afastamento familiar e do novo grupo social com o qual passa a relacionar-se após o ingresso a universidade (GAMA, 2016).

Figura 4 - Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio Relações sociais do *WHOQOL-BREF*.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Com relação ao domínio relações sociais, é composto por três (03) questões que abordam as relações com o outro, atividade sexual e o apoio social. Os entrevistados demonstraram estarem satisfeitos com sua vida sexual, apresentando uma mediana 4. Além disso, os relacionamentos pessoais e o suporte que recebem dos amigos e dos familiares foi avaliado com mediana 3. De um lado, estas características traduzem-se para os acadêmicos de enfermagem fatores de influência positiva para sua qualidade de vida. Por outro lado, esse domínio obteve um menor nível de avaliação no score médio entre os acadêmicos de enfermagem entrevistados que também utilizaram a metodologia do WHOQOL-BREF.

Neste cenário, as análises revelaram comprometimento da qualidade de concentração, à aceitação da aparência física, crenças pessoais e do grau de energia para as atividades diárias interferindo na realização da capacidade de trabalho e no processo de aprendizagem dos acadêmicos.

Situação semelhante foi verificada em pesquisa com estudantes de Educação Física, Psicologia e sistemas de informação do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, instituição privada, em São João da Boa Vista/São Paulo, levando a pensar que são queixas recorrentes entre os universitários e não somente dos graduandos da área de enfermagem (BAMPI *et al*, 2013).

Portanto, a insatisfação dos estudantes com a falta de tempo para atividades de lazer pode ter raízes na mesma justificativa para os problemas com ambiente físico, falta de energia e dependência de tratamento médico. De um lado, o lazer é considerado em outros estudos como fator comprometido pelo excesso de cobrança no meio acadêmico. Por outro lado, é apontado como um quesito indispensável para a manutenção de uma vida equilibrada e com qualidade diante da sobrecarga que os acadêmicos enfrentam na rotina estudantil.

Ademais, esta realidade exige uma reflexão consciente acerca dos aspectos relacionados a qualidade de vida. Isso torna-se real a partir do momento em que o ambiente, as condições de trabalho, de saúde e a pressão acadêmica em que o sujeito está inserido podem ou não influenciar na qualidade de vida, levando-o a uma vida calma, ativa, tranquila ou estressante, como também, uma vida sedentária ou com hábitos deletérios prejudiciais a qualidade de vida do sujeito (CARDOSO, 2008).

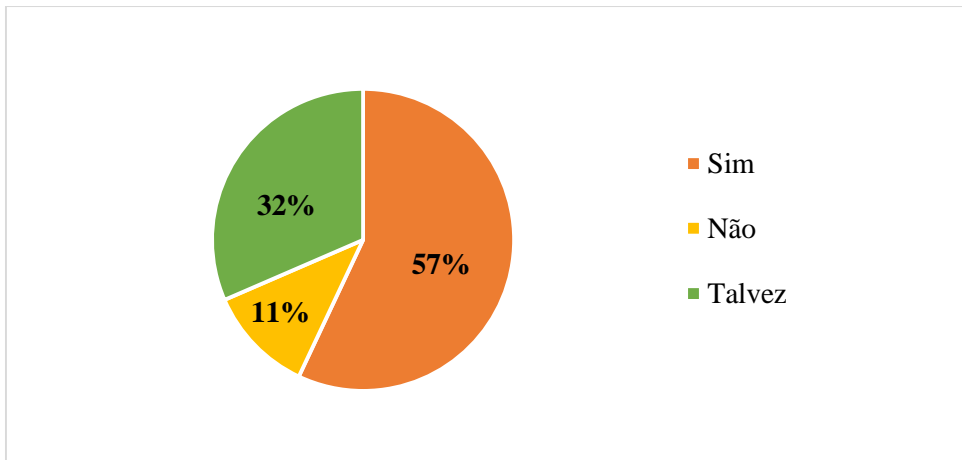
De acordo com as análises realizadas e por meio de uma reflexão é possível compreender que a relação da qualidade de vida está associada com as questões de saúde, com os fatores físicos, sociais, ambientais, psicológicos e relações pessoais. A Medida que ocorre um desequilíbrio nestes aspectos pode-se dizer que sua qualidade de vida está sendo afetada por algumas destas questões propostas dentre os domínios do questionário de pesquisa.

5.3 FATORES QUE SUSTENTAM HÁBITOS DELETÉRIOS À SAÚDE ENTRE OS ACADÊMICOS PESQUISADOS

Os hábitos deletérios podem estar relacionados a distúrbios decorrentes da imposição da vida moderna, pressão acadêmica, do mercado de trabalho e capitalista que dita as ordens em sociedade. Quando o hábito deletério prevalece por tempo inadequado e prolongado, pode trazer impactos negativos na saúde e na qualidade de vida do sujeito (SILVA, 2006).

Desse modo, na rotina acadêmica não percebe-se o quanto estes hábitos podem atrapalhar a vida, quais são os fatores e consequências para a vida pessoal, profissional e estudantil. Por isso, neste estudo procura-se entender os fatores que levam os estudantes a sustentarem hábitos deletérios à saúde, os quais serão listados a seguir.

Gráfico 6 - A preguiça como empecilho para adoção de hábitos saudáveis à saúde dos acadêmicos de enfermagem entrevistados

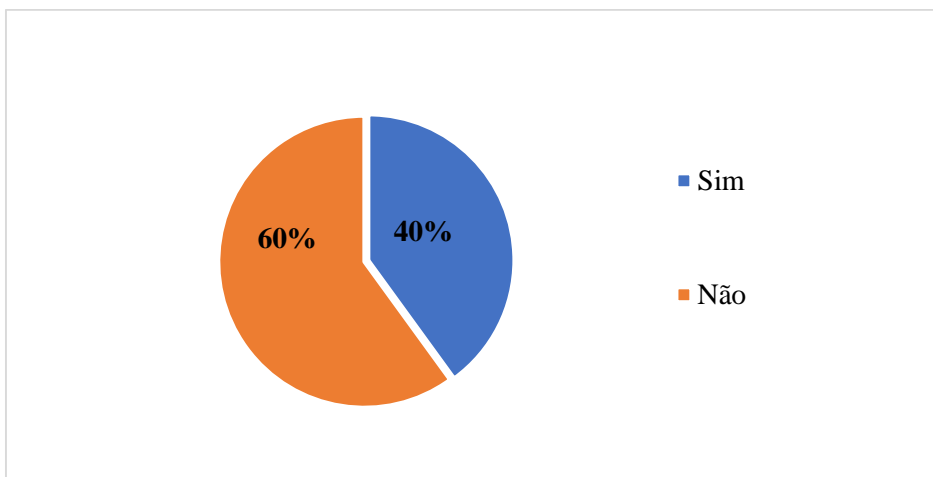


Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Inicialmente, foram interrogados aos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri se a preguiça é um empecilho para adoção de hábitos saudáveis à saúde, onde 57% (n=20) afirmaram que sim; 31% (n=11) talvez; e 11% (n=4) não tem preguiça em adotar algum hábito positivo à saúde.

Portanto, mais da metade dos pesquisados demonstraram que o hábito deletério está relacionado a uma abordagem interdisciplinar e, em qualquer um dos fatores são causas evitáveis que vai depender das condições psicológicas, socioafetivas, físicas, culturais e econômicas, associadas ao nível de conscientização e de mudanças comportamentais dos indivíduos (SILVA, 2006).

Gráfico 7 –Prática de atividades físicas dos acadêmicos de enfermagem entrevistados

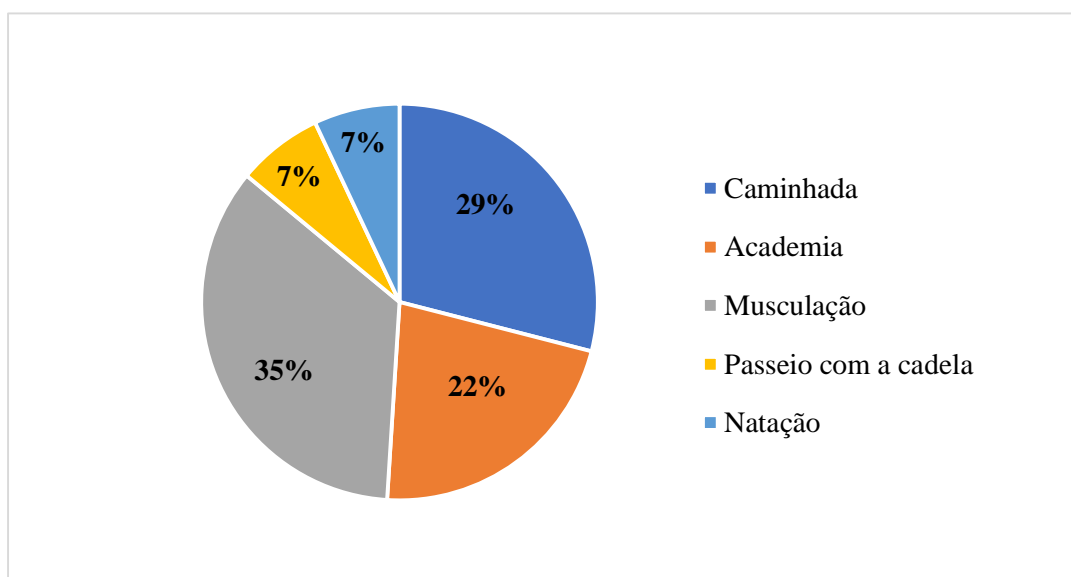


Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Em seguida, pergunta-se aos estudantes se praticam alguma atividade física com regularidade, 60% (n=21) diz que não e 40% (n=14) afirma que sim. Essa informação vem confirmar com os resultados de que os entrevistados não apresentam uma avaliação positiva em relação a percepção de sua qualidade de vida, como também, capacidade para o trabalho e relações sociais.

De acordo com Silva (2006), os hábitos deletérios, considerados por diversos pesquisadores como causa frequente da instalação de baixa qualidade de vida, são padrões de comportamentos individuais, de natureza muito complexa, que, por ser tantas vezes praticado, torna-se inconsciente e passa a ser incorporado à personalidade.

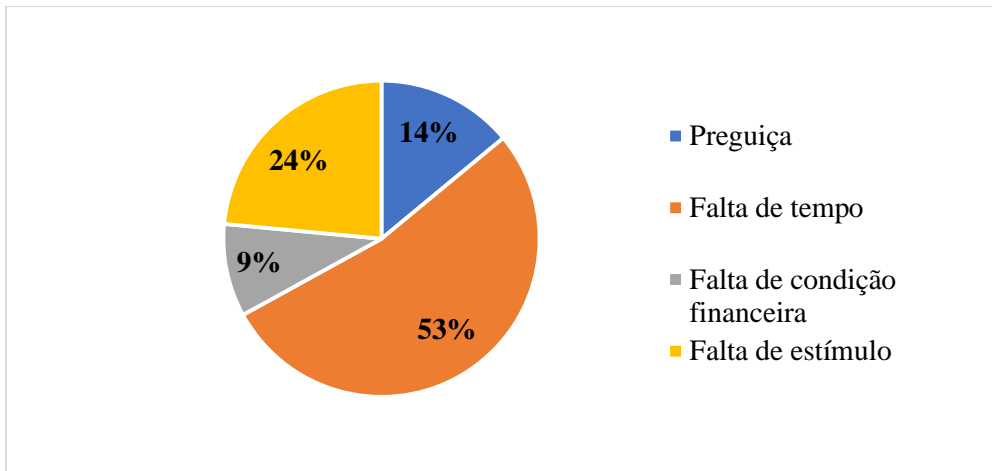
Gráfico 8 – Atividades física praticas pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

No entanto, entre os praticantes de atividades físicas correspondentes ao quantitativo de quatorze (14) estudantes de enfermagem, as práticas físicas são musculação 35% (n=5); caminhada 29% (n=4); academia 22% (n=3); passeio com a cadela e natação 6% (n=1) cada. Mediante estes resultados, a qualidade de vida, muitas vezes, é adotado como sinônimo de saúde, felicidade e satisfação pessoal, condições de vida, estilo de vida ativo (NAHAS, 2010); e seus indicadores vão desde a renda até a satisfação com determinados aspectos da vida pessoal como: autoestima, recursos financeiros, ausência de sentimentos negativos e acesso aos serviços de saúde e de transportes.

Gráfico 9 – Fatores que levam os acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri a não praticar atividades físicas.

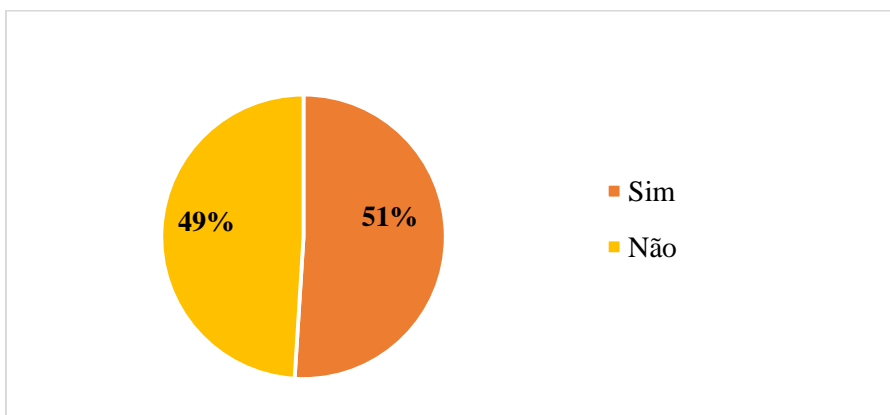


Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Enquanto, entre os que não praticam atividades física correspondem a um total de vinte e um (21) dos pesquisados. E os fatores e/ou causas que levam os acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri adotar hábitos deletérios à saúde são diversificados: 53% (n=11) falta de tempo; 24% (n=5) falta de estímulo; 14% (n=3) alegaram preguiça; e 9% (n=2) falta de condição financeira.

Assim, vale destacar que houve correlações entre os resultados encontrados com o domínio físico da presente pesquisa, sendo possível concluir uma associação maior dentre os que não praticam atividade física em relação as características que apresentaram uma mediana 2, como por exemplo, as facetas: energia para as atividades cotidianas, dependência de tratamento médico e capacidade de trabalho.

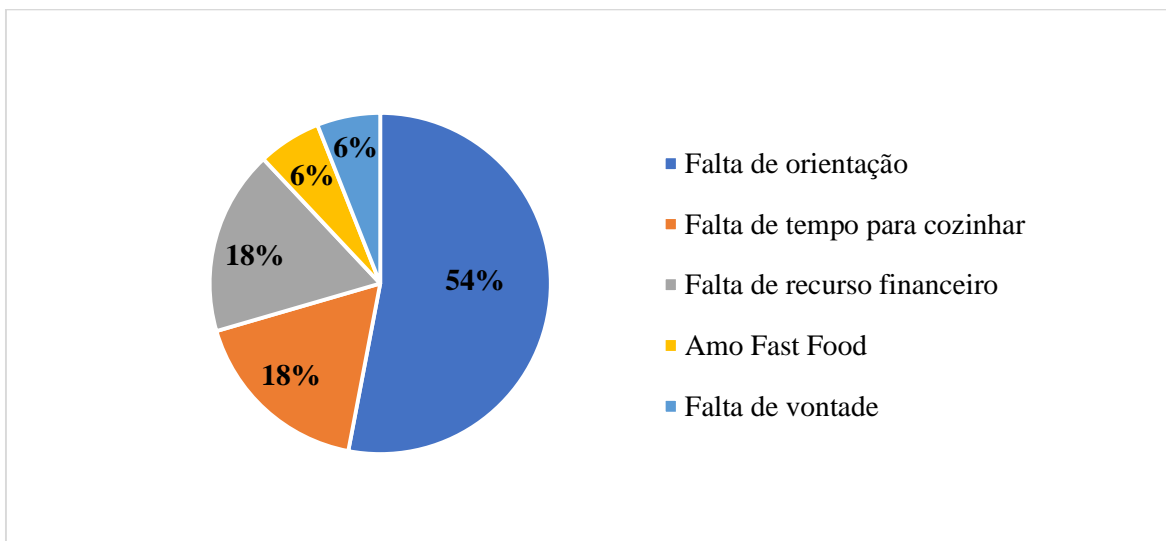
Gráfico 10 - Manutenção de uma alimentação de qualidade pelos acadêmicos de uma instituição privada no Cariri



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Com isso, indagamos aos acadêmicos de enfermagem se tem uma alimentação de qualidade, para 51% (n=18) responderam que sim; enquanto, 49% (n=17) não consideram que possui uma alimentação de qualidade em sua vida cotidiana. Portanto, é um ponto de vista que pode interferir na qualidade de vida destes estudantes, mas que não apresentou um diferencial significativo quando comparados os percentuais.

Gráfico 11 – Fatores que levam os acadêmicos de enfermagem a não ter uma alimentação de qualidade

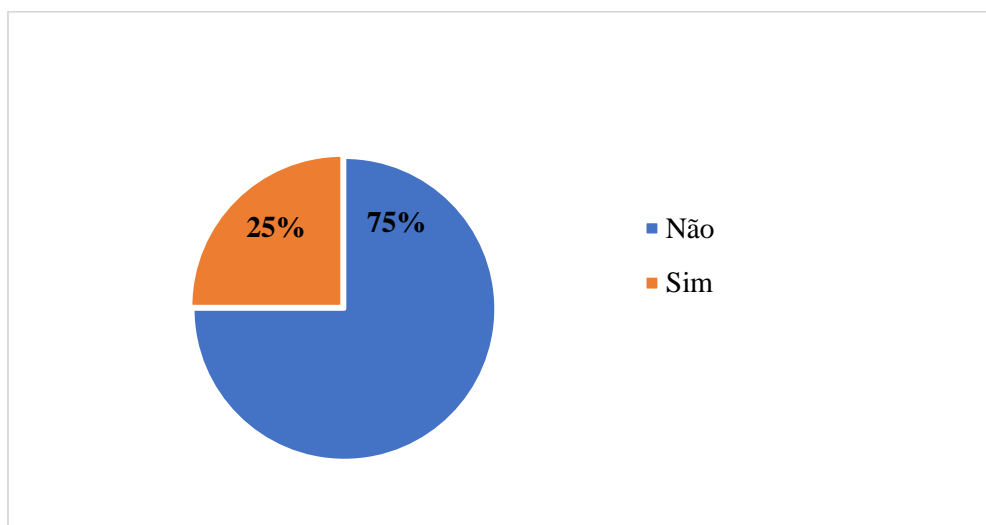


Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Deste modo, entre os estudantes que responderam em não ter uma alimentação de qualidade, num total de dezessete (17) pesquisados, os fatores foram os seguintes: para 54% (n=9) falta de orientação; falta de tempo pra cozinhar e falta de recursos financeiros 18% (n=3) cada um; e amo *fast food* e falta de vontade mais 6% (n=1) em cada resposta. Portanto, estes fatores podem estar associados a questões relacionadas a baixa renda, ou mesmo, ao motivo de falta de tempo relatado com maior percentual, vistos que os acadêmicos de enfermagem enfrentam uma rotina de estudo alta.

Assim, mediante os motivos que convergem para os estudantes não ter uma alimentação de qualidade é extremamente difícil articular as propostas do campo da qualidade de vida com as de outras áreas como saúde, alimentação, educação, trabalho, emprego e renda pensando-as globalmente (ALMEIDA, GUTIERREZ, MARQUES, 2012, p. 59).

Gráfico 12 – Rotina de 8 horas diárias de sono entre os acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri

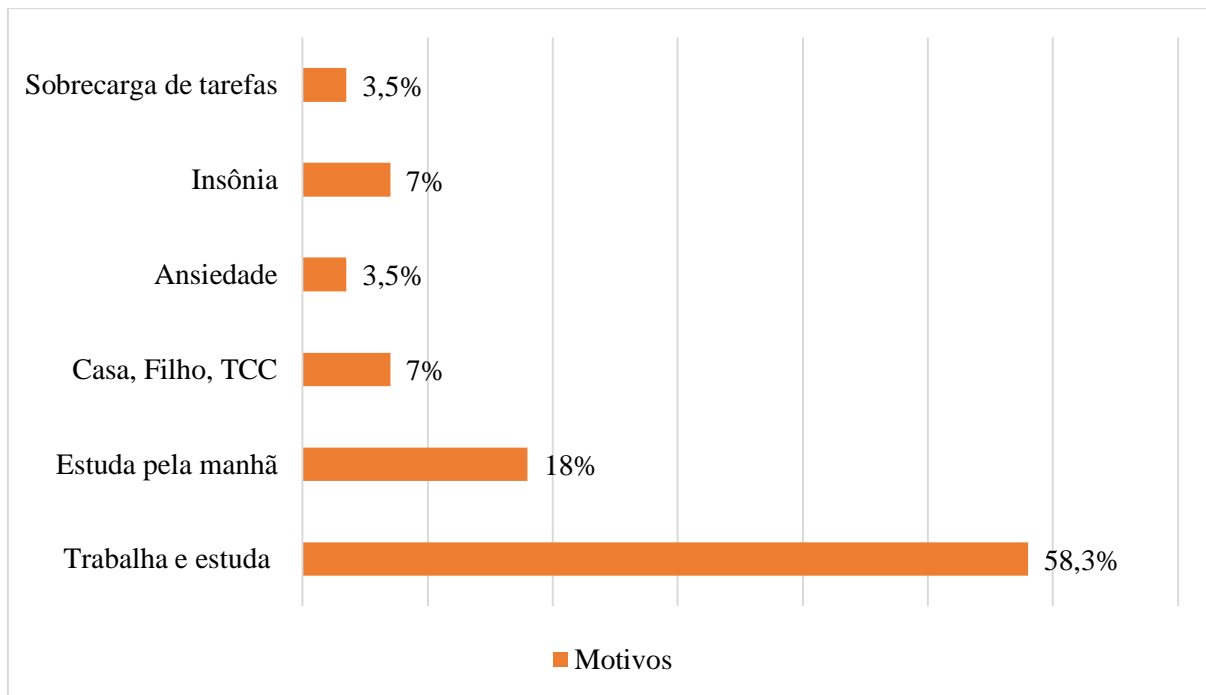


Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Assim, foram questionados aos acadêmicos de enfermagem se os mesmos tem 08 horas de sono diária, onde três quarto dos pesquisados (75%) disseram que não dormem 08 horas diárias de sono. E outro quarto (25%) consegue ter essas horas diárias de sono. Porém, a informação de 75% (n=26) não dormem bem, não condiz com a mediana 4 alcançada na faceta sono em relação ao domínio físico.

Isso demonstra um sobrecarga de tarefas em que estão submetidos os estudantes, sendo a abordagem socioeconômica apontada como principal elemento que conduz o indivíduo a não adotar uma vida com qualidade. Além disso, percebe-se também que o perfil dos acadêmicos é o de ser trabalhador-estudante, enfrentando, na grande maioria, dupla ou tripla jornada de trabalho. Em decorrência das baixas condições financeiras, apresentadas frequentemente pelo núcleo familiar, sendo necessário o estudante arrumar um trabalho para manter-se na faculdade. Por esse motivo, o acadêmico vê-se sem tempo para dormir as 6 Ou 8 horas de sono conforme recomendado pelos estudiosos da saúde (ALMEIDA; GUTIERREZ, MARQUES, 2012).

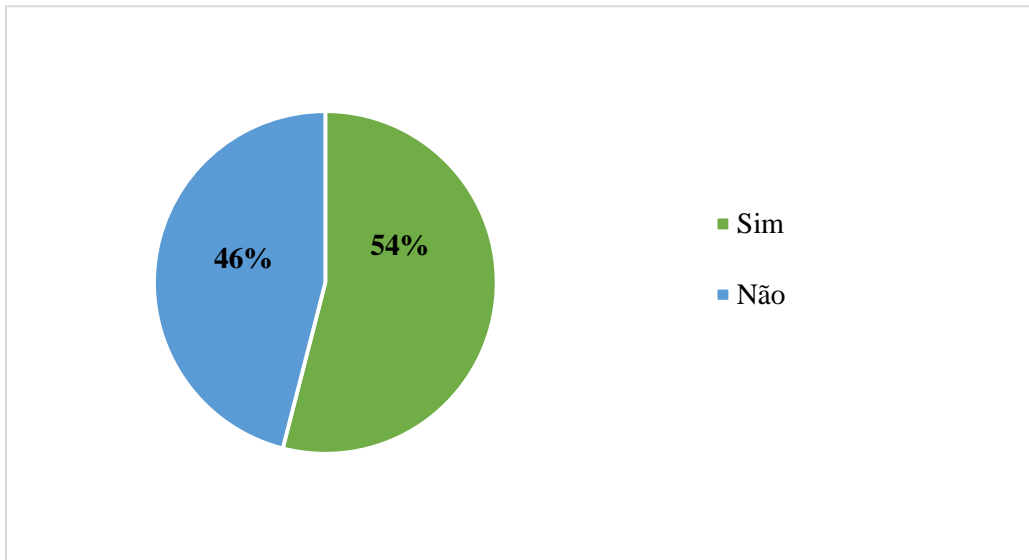
Gráfico 13 – Fatores que levam os acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri a não ter 08 horas de sono diária.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Em relação aos fatores que levam os acadêmicos de enfermagem a não adotar as 08 horas de sono diária, de um total de vinte e seis (26) estudantes, os entrevistados apontaram diferentes motivos. Como por exemplo, 58,3% (n=13) justificaram que trabalham e estudam; 18% (n=5) estudam pela manhã; declararam insônia e casa, filho, TCC, 7% (n=2) cada um; outros motivos como: ansiedade e sobrecarga de tarefas argumentaram 3,5% (n=1) respectivamente.

Sob esse olhar, alguns autores citam os fatores sociais e econômicos como uma das categorias que devem ser levadas em consideração quando avaliamos os fatores deletérios que inferem na qualidade de vida de um indivíduo ou de um grupo de pessoas, em países em desenvolvimento como o Brasil, devemos provavelmente considerar um outro fator: os direitos humanos (isto é, direito à educação, moradia, ao trabalho, ao emprego, à segurança pública, entre outros). Sem estes direitos básicos e primários garantidos na Constituição Federal de 1988, não podemos sequer iniciar uma avaliação sobre os níveis de qualidade de vida das pessoas (ARAÚJO; ARAÚJO, 2000).

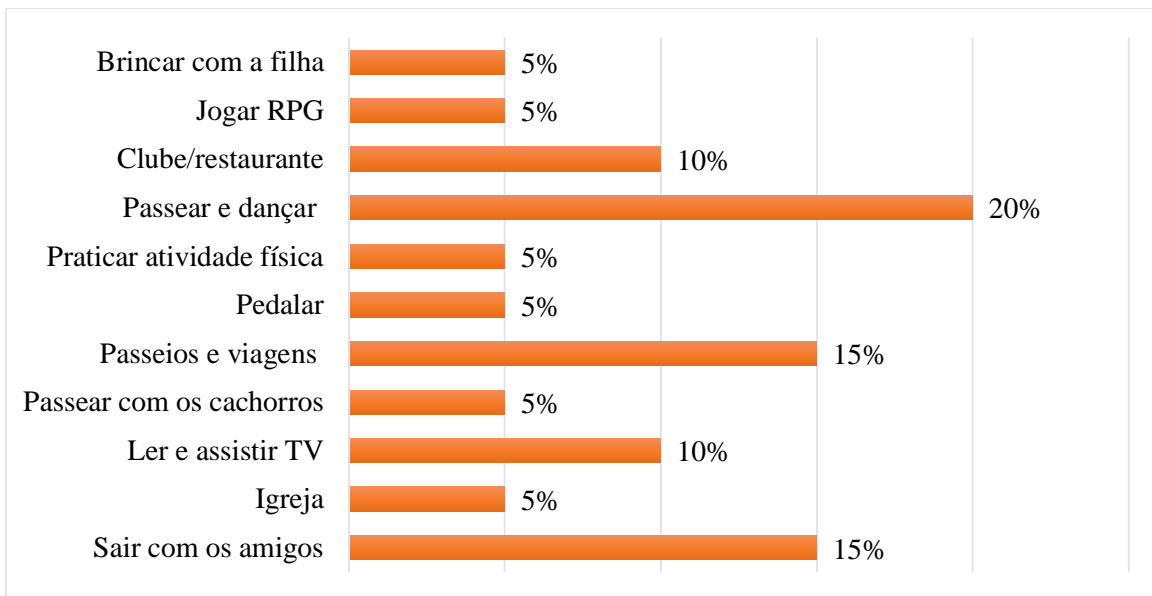
Gráfico 14 - Prática de atividades de Lazer dos acadêmicos de Enfermagem entrevistados

Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

No tocante as atividades de lazer, os acadêmicos de enfermagem foram enfáticos ao mencionarem que 54% (n=19) tem atividade de lazer a 46% (n=16) não dispõe de tais atividades. Portanto, apresentam uma diferença pouca significativa, mas que precisa ser analisada quais são atividade de lazer e quais os fatores que implicam no não lazer.

Segundo Araújo e Araújo (2000) a qualidade de vida associada ao lazer pode ser vista em termos individuais, de grupos ou de grandes populações e os domínios de qualidade de vida mais frequentemente descritos na literatura englobam condição física; condição psicológica e sensação de bem-estar; interação social; e condições econômicas. Quanto maior é a satisfação das pessoas com as necessidades básicas, isso inclui o lazer, melhor será seu desenvolvimento na qualidade de vida. Essa necessidade é considerada um direito de cada cidadão, sendo dever do Estado garantir as atividades de lazer a população.

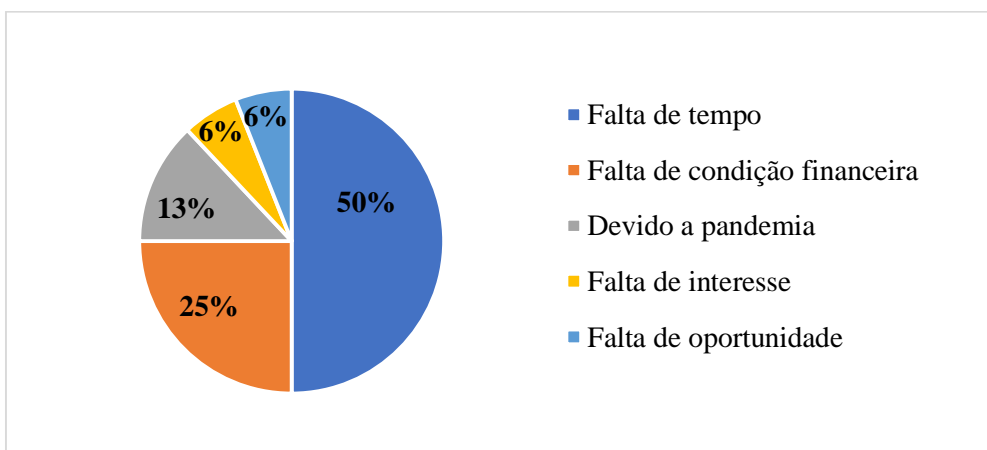
Gráfico 15 – Atividades de lazer praticadas pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

De um lado, em relação as atividades de lazer apontadas pelos entrevistados foram as mais diversificadas possíveis: com 20% (n=4) para passear e dançar; 15% (n=3) mencionaram passeios/viagens e sair com os amigos; 10% (n=2) se divertem em clube/restaurante; ler e assistir TV para cada um; e mais 5% (n=1) declararam respectivamente brincar com a filha; jogar RPG; praticar atividade física; pedalar; passear com os cachorros; ir para a igreja, sendo a última resposta, um fator culminante com as crenças pessoais (média 2). Sendo as atividades de lazer uma faceta do domínio meio ambiente com mediana 2 no quesito qualidade de vida.

Gráfico 16 – Fatores que levam os acadêmicos de enfermagem em não adotar atividades de lazer.



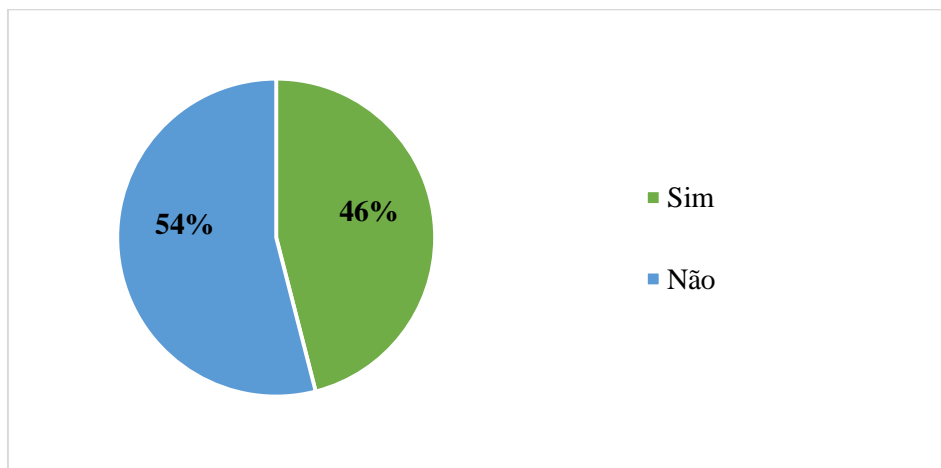
Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Por outro lado, os fatores que levam os acadêmicos de enfermagem a não adotarem atividades de lazer podem ter diversas causas, entre elas: 50% (n=8) argumentaram falta de tempo; 25% (n=4) falta de condição financeira; 13% (n=2) devido a pandemia pelo coronavírus; e respectivamente 6% (n=1), falta de interesse e falta de oportunidade.

De acordo com as informações colhidas, o segundo “problema mais citado pelos pesquisadores está relacionado aos recursos financeiros, o que nos mostra o quanto a classe social interfere na vida das pessoas” (FERENTZ, 2017, p. 129). Logo sem condições financeiras adequadas interferem nas práticas de lazer, este fator possivelmente conduz a hábitos deletérios à saúde dos estudantes em estudo.

A discussão sobre as políticas públicas de lazer e sua relação com a qualidade de vida é muito diferente da discussão sobre o objeto de pesquisa lazer e qualidade de vida. Trata-se de uma transposição repleta de consequências. Enquanto a pesquisa teórica busca ampliar o conhecimento acumulado a respeito de um determinado assunto, a prática política busca a ampliação do poder dos agentes. Neste sentido, o investimento no lazer e na qualidade de vida é uma opção política fraca que tem repercutido na vida acadêmica (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

Gráfico 17 - Exercício de atividade remunerada pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.



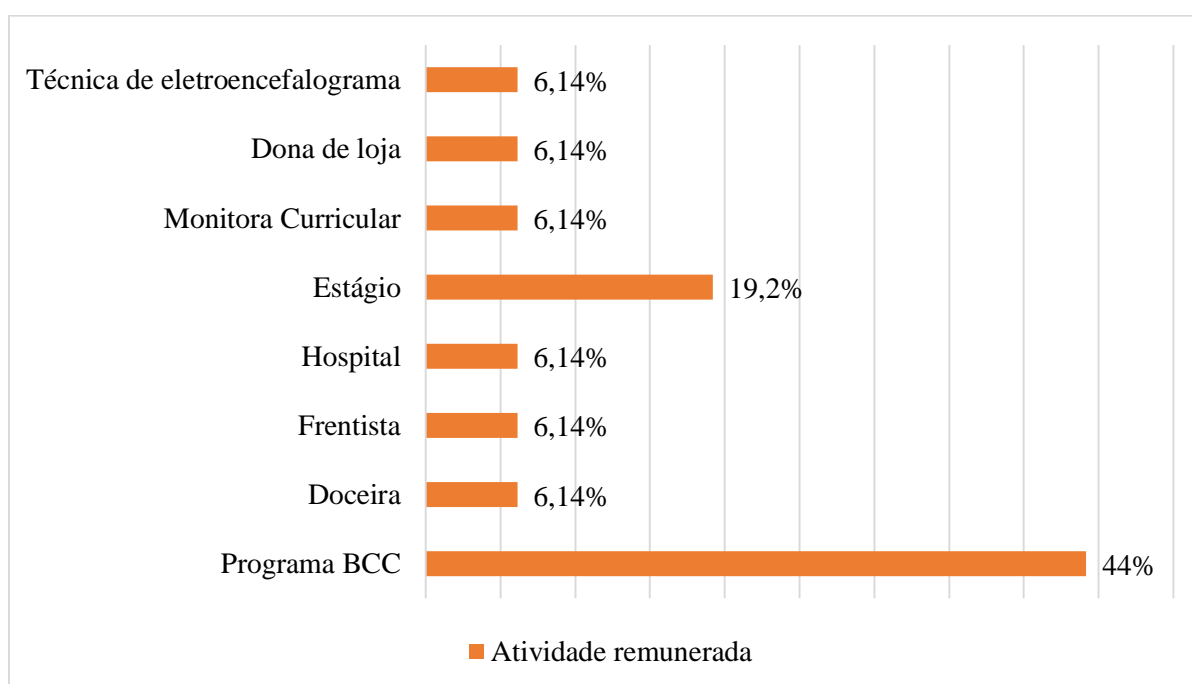
Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Assim, questionados se os acadêmicos de enfermagem exercem alguma atividade remunerada, 46% (n=16) afirmaram que sim e 54% (n=19) disseram que não desempenham nenhuma atividade remunerada. Essa informação realça o resultado em relação a falta de

disposição dos entrevistados para a realização de atividades cotidianas, pois, o exercício de atividades remuneradas associadas com as tarefas acadêmicas sobrecarregam a disposição, a energia e as condições para se adotar uma vida com melhor qualidade.

Desse modo, estas avaliações permitem destacar a importância de se considerar a ocupação dos indivíduos participantes da pesquisa com base nas tomadas de decisão de acordo com as necessidades pessoais e profissionais, independentemente do método utilizado para análise (FERENTZ, 2017).

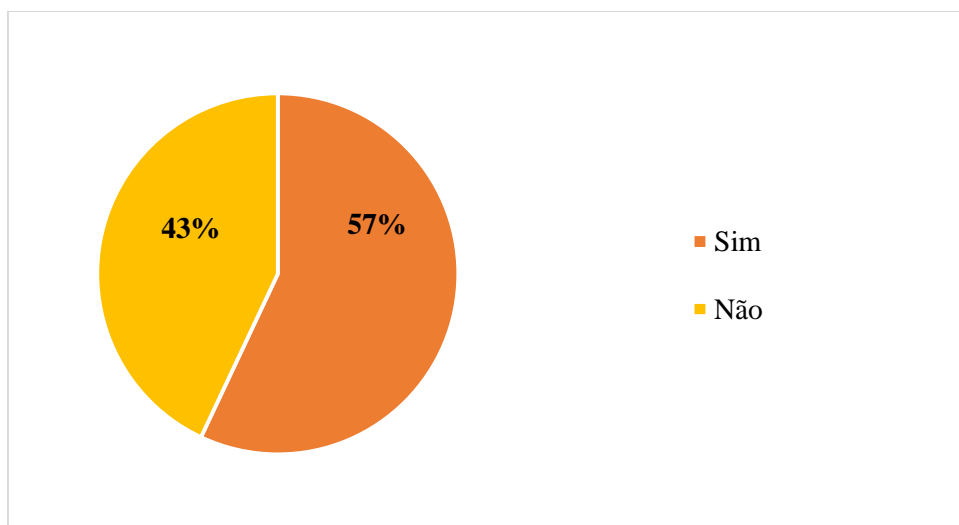
Gráfico 18 – Atividades remuneradas praticadas pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

No entanto, entre os pesquisados que apontaram exercer atividades remuneradas, sendo um total de dezesseis (16) pessoas; apontaram as seguintes atividades: 44% (n=6) trabalham por meio do Programa Brasil Conta Comigo (PBCC); 19,2% (n=3) exercem estágio remunerado; e respectivamente 6,14% (n=1) é doceira, frentista, trabalha em hospital, monitora curricular, dona de loja e técnica de eletroencefalograma. Estes dados coadunam-se com o ponto de vista indicado anteriormente nesta pesquisa, relacionados a prática de atividades físicas, lazer e a quantidade de horas de sono diária, sendo assim, são fatores que interferem negativamente na sustentação de hábitos deletérios à saúde dos pesquisados.

Gráfico 19 - Exercício de atividade extracurricular pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.

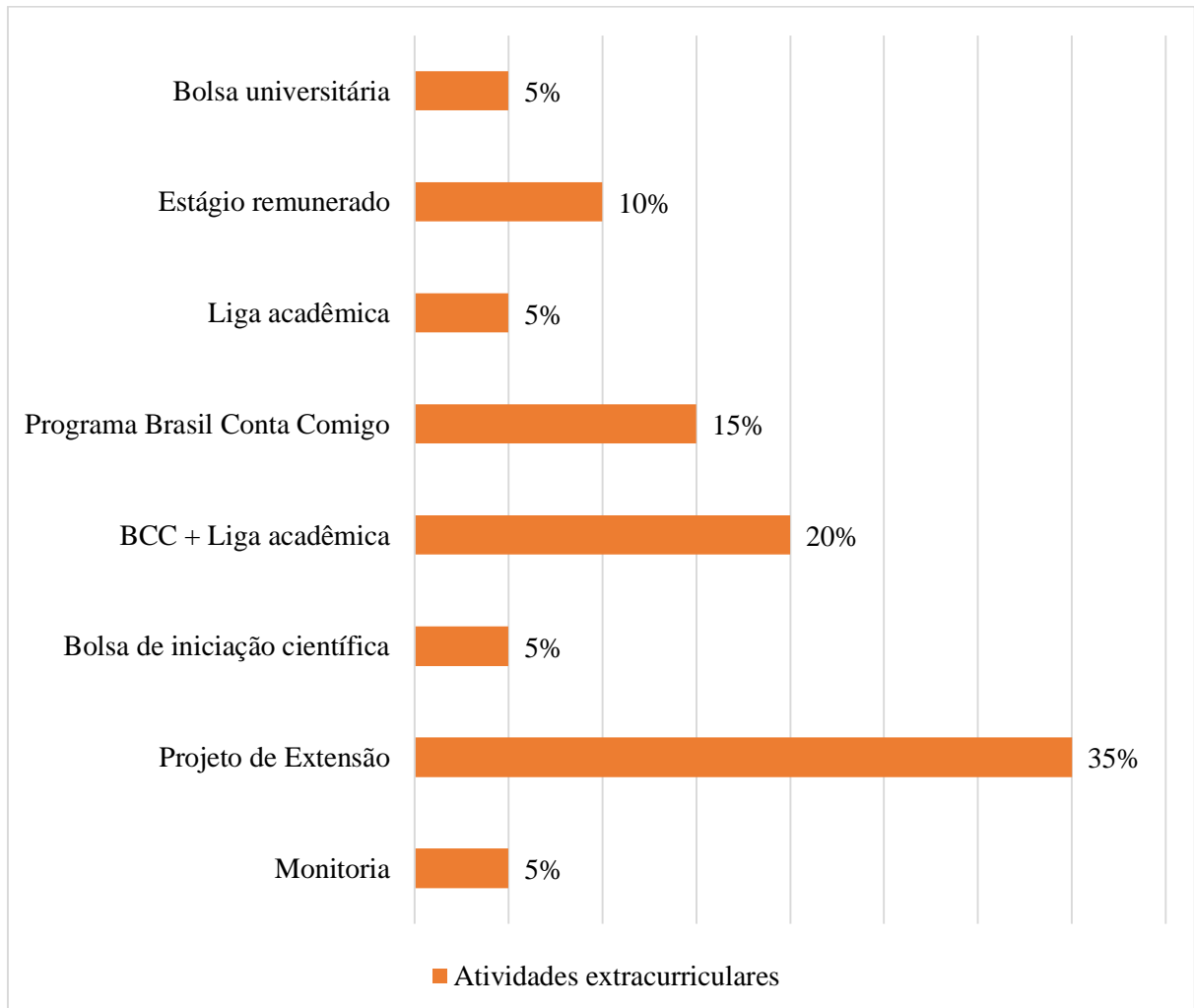


Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Além disso, foi indagado aos pesquisados se desenvolvem alguma atividade extracurricular. As respostas apresentam uma diferença bastante significativa ao apontar que 57% (n=20) afirmaram que sim e 43% (n=15) que não. Esta é uma ideia que assemelha-se com os fatores que condizem com a falta da prática de atividades físicas mencionadas anteriormente neste estudo.

Desse modo, a construção do conceito de qualidade de vida, gerada no seio social, deve basear-se na contextualização dos aspectos positivos e negativos presentes na vida e no trabalho do ser humano. Logo, a avaliação da qualidade de vida é uma ferramenta importante para compreender como o estilo de vida atual pode exercer influência sobre a saúde e, consequentemente, repercutir na qualidade de vida dos entrevistados. A relevância da qualidade de vida durante os anos de graduação justifica sua inclusão como uma importante variável nos esforços de compreensão e participação em diferentes experiências acadêmicas, como por exemplo, as atividades extracurriculares, como resultado positivo vivido pelos estudantes no processo de formação (OLIVEIRA; MININEL; FELLI, 2011).

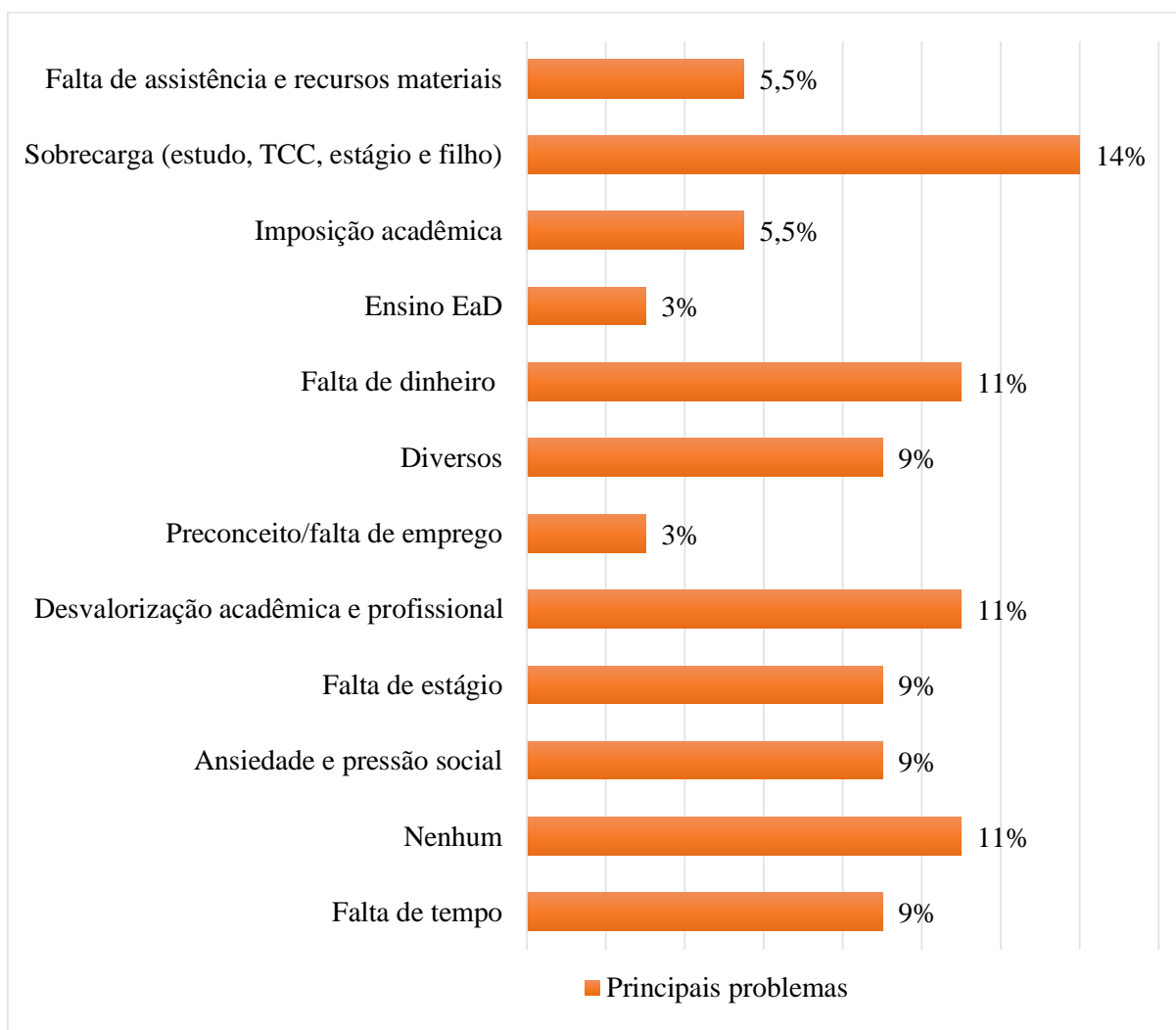
Gráfico 20 – Atividades extracurriculares desenvolvidas pelos acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Por conseguinte, as atividades extracurriculares exercidas pelos acadêmicos de enfermagem são bastante diversificadas: 35% (n=7) desenvolvem atividades em Projeto de extensão; 20% (n=4) em PBCC mais Liga Acadêmica; 15% (n=3) no Programa BCC; 10% (n=2) estágio remunerado; e 5% (n=1) respectivamente em atividades de monitoria, bolsa de iniciação científica, liga acadêmica e bolsa universitária. São atividades que podem interferir nas características do domínio físico, relacionadas a capacidade de trabalho e a energia para as atividades cotidianas. Onde cada estudo sobre a qualidade de vida nos meios urbanos apresenta seu próprio perfil socioeconômico e demográfico, com elementos próprios que interferem na sustentação de hábitos saudáveis à saúde.

Gráfico 21- Principais problemas relatados pelos estudantes de enfermagem de uma instituição privada no Cariri.



Fonte: Pesquisa de campo, 2020.

Entretanto, sobre os principais problemas que o estudante de enfermagem enfrenta durante o curso de graduação, apresentaram argumentações diversas, como por exemplo: 14% (n=5) disseram sobrecarga com estudo, TCC, estágio e filho; 11% (n=4) citaram correspondentemente a falta de dinheiro, desvalorização acadêmica/profissional, e nenhum para cada item; 9% (n=3) apontaram respectivamente diversos, falta de estágio remunerado, ansiedade e pressão social; outros 5,5% (n=2) disseram falta de assistência/ recursos materiais e imposição acadêmica para cada um; e mais 3% (n=1) declararam o ensino EAD e preconceito/falta de emprego para o graduando que conclui o curso de Enfermagem, ou seja, a falta de inserção no mercado de trabalho.

Segundo Ferentz (2017), a avaliação da qualidade de vida da população é verificada sob diferentes pontos de vista, identificando os recursos disponíveis, as oportunidades do mercado de trabalho, as diversas atribuições que o acadêmico enfrenta e acompanhando os indicadores socioeconômico para certificar-se que os mesmos atendem as necessidades de um determinado grupo social e avaliando as necessidades das pessoas através dos desejos e satisfação perante a sociedade. Assim, é possível manter um equilíbrio entre o que se possui e o que poderá ser alcançado com planejamento adequado, eliminação de hábitos deletérios prejudiciais à saúde e a capacidade de adaptar-se a diversas atividades no meio acadêmico.

De acordo com os dados, de um lado, destaca-se a falta de integração entre a sociedade, os governantes e o processo de organização das instituições de ensino superior no planejamento de ações curriculares e extracurriculares e na condição de estudo dos estudantes que justificam a adoção de hábitos deletérios à saúde. Por outro lado, a universidade deveria auxiliar em decisões mais acertadas para benefício não apenas de acadêmicos, mas também, para a qualidade de vida de cada cidadão.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo proporcionou fazer um levantamento socioeconômico e demográfico de acadêmicos de enfermagem e descrever os fatores que interferem na percepção sobre a qualidade de vida de estudantes de uma instituição privada no Cariri, utilizando o método WHOQOL-BREF, aplicado a trinta e cinco (35) pessoas que responderam o presente instrumento de pesquisa. Também, permitiu conhecer os principais fatores que sustentam os hábitos deletérios à saúde dos pesquisados.

O perfil socioeconômico e demográfico de acadêmicos de enfermagem é predominantemente marcado pelo gênero feminino, jovens, solteiros, de cor parda, oriundos de famílias de baixa renda, pois mais de 60% das famílias vivem com um a dois salários mínimos. São estudantes de graduação, curso de enfermagem, oriundos de diferentes municípios de origem conforme dados de pesquisa e que moram em Juazeiro do Norte (40%) ou em municípios circunvizinhos à universidade em que estudam. Além disso, na coleta de dados sobre a qualidade de vida utilizando o WHOQOL-BREF, os domínios de maior e menor escores médios foram, respectivamente, o do meio ambiente e das relações sociais.

O domínio de maior escore médio foi o do meio ambiente caracterizando as questões de recursos financeiros, acesso aos serviços de saúde e de transportes com nível bom ou satisfatório. A região apresenta médio desenvolvimento urbano, com boa logística de transportes públicos para médias e longas distâncias no deslocamento até o local de estudo, podendo interferir na mobilidade, na oportunidade de novas informações, condições de moradia e acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, são situações que impactam diretamente na elevação da qualidade de vida destes entrevistados.

Contudo, o domínio de menor escore médio foi o de relações sociais. Este domínio avalia, entre outras questões, a relação pessoal, vida sexual e apoio social, o que pode servir de indicador para as políticas sociais de apoio aos alunos universitários. Pois quando os acadêmicos entram na faculdade passam por momentos de difícil adaptação devido às exigências da vida acadêmica e isto poderá conduzir a índices reduzidos deste domínio no período da graduação.

De um lado, as questões denominadas de dor/desconforto, sono, capacidade de desempenho de atividades cotidianas, sentimentos positivos, recursos financeiros, acesso aos serviços de saúde e de transportes foram influências positivas desencadeadoras de uma melhor qualidade de vida entre os pesquisados. Por outro lado, as questões denominadas de dependência de tratamento médico, energia para o dia a dia, aceitação de aparência física,

crenças pessoais, segurança física e atividades de lazer foram influenciadas negativamente à qualidade de vida, por apresentarem baixa satisfação. Portanto, são situações vivenciadas pelos acadêmicos que desencadeiam uma série de fatores negativos como insucesso nas tarefas curriculares e ocasionar influência negativa para a qualidade de vida das pessoas.

Por conseguinte, os principais fatores que levam os estudantes a sustentar hábitos deletérios à saúde, temos: a não prática de atividades físicas, alimentação pouco saudável devido à falta de orientação e falta de tempo para cozinhar; poucas horas de sono diário, associação de estudo com atividades de trabalho, o desenvolvimento de atividades extracurriculares e diversos problemas que o estudante de enfermagem enfrenta na rotina cotidiana, como por exemplo, falta de tempo, sobrecarga de tarefas pessoais e acadêmicas, falta de dinheiro, desvalorização acadêmica e profissional, entre outros destacados nesta pesquisa.

No entanto, um fato merece explicação, as atividades de lazer obtiveram uma mediana 2 no quesito da avaliação da qualidade de vida, porém, em relação aos hábitos deletérios, os pesquisados (54%), mencionaram ter atividades de lazer, fato que se justifica uma vez que estes entrevistados apontaram que exercem atividades remuneradas e desenvolvem atividades extracurriculares, as quais podem ser financiadas com os recursos oriundos destas atividades, já que as famílias apresentam uma renda mensal considerada baixa (63% têm de 1 a 2 salários mínimos).

Assim, é importante destacar que além dos pontos negativos, os estudantes tiveram a oportunidade de expor as questões positivas que contribuem para melhoria da qualidade de vida. Conclui-se que a opinião dos acadêmicos de enfermagem deve ser levada em consideração na avaliação sobre a qualidade de vida, de forma que esta análise possa contribuir para o delineamento de estratégias que permitam identificar as dificuldades vivenciadas e favorecer a busca por soluções para os conflitos que incidem na qualidade de vida dos estudantes em geral.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; R. MARQUES. **Qualidade de vida:** definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades, EACH/USP, 2012.
- ARAÚJO, D. S. M. S. de; ARAÚJO, C. G. S. de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Rev. Bras. Med. Esporte.** Vol. 6, n. 5 – set/out, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbme/v6n5/v6n5a05.pdf>. Acesso em: jul. 2020.
- BAMPI, L. N. S.; BARALDI, S.; GUILHEM, D.; POMPEU, R. B.; CAMPOS, A. C. O. Percepção sobre qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.** Vol. 34, n. 1, p.125-132, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200016. Acesso em: ago. 2020.
- BATISTA FILHO, I.; LEITE DE JESUS, L.; ARAÚJO, L. G. S. **Atividade Física e seus Benefícios à Saúde.** https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvo_1412869196, 2013. Acesso em: mar. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Organização Mundial da Saúde – OMS.** Brasília: MS, 2013. 45p.
- BRASIL. **Brasil: 50% dos trabalhadores ganham menos de um salário mínimo.** Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia, atualizado em 2018. Disponível em: <https://observatorio3setor.org.br/carrossel/brasil-50-dos-trabalhadores-ganham-menos-de-um-salario-minimo/>. Acesso em: set. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Mundial de Saúde 2010. **O que é o COVID-19?** Disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: Mar. 2020.
- CARDOSO, I. S. **Atividade física e qualidade de vida.** CURITIBA, 2008. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2055-6.pdf>. Acesso em: mar. 2020.
- CEARÁ. Governo do Estado do Ceará. Diário Oficial. **Decreto Nº 33.510 de 16/03/2020.** Palácio da Abolição, do Governo do Estado do Ceará, em Fortaleza, 16 de março de 2020.
- CORREIA, T. S. **O insucesso escolar no ensino superior: estudo de caso.** 2013. 154 f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa.
- CRATO, A. N.; OLIVEIRA, D. V.; CUNHA T. O.; MOTTA, A. R. **Hábitos Oraís Deletérios e Relação com Aspectos Comportamentais e Psicológicos de Crianças de Creches Públicas de Belo Horizonte.** Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária Belo Horizonte – 12 a 15 de setembro de 2004. Disponível em: <https://www.ufmg.br/congrext/Saude/Saude98.pdf>. Acesso em: abr. 2020.

FERENTZ, L. M. S. Análise da qualidade de vida pelo método whoqol-bref: estudo de caso na cidade de Curitiba, Paraná. **Estudo & Debate**, Lajeado, v. 24, n. 3, p. 116-134, 2017. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/estudoedebate/article/view/1359>. Acesso em: set. 2019.

FERREIRA, A. B. de H. **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 5ª ed. Editora Positivo: Curitiba/PR, 2014.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida (org). **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais de saúde**. Porto Alegre: ARTMED, 2008.

GAMA, A.S. M. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem do Amazonas, Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 4, p. 1-9, out./dez. 2016. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17011/0>. Acesso em: out. 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, Aguinaldo. Em busca do diálogo do controle social sobre o estilo de vida. In: VILARTA, Roberto (org.) **Qualidade de Vida e políticas públicas: saúde, lazer e atividade física**. Campinas, IPES, 2004, p. 17-26.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia – IBGE**. 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/sao-miguel/panorama>. Acesso em: mar. 2020.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; KLUTHCOVSKY, F. A. O **WHOQOL-BREF, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática**. Vol. 31, n. 3a07s1. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000400007. Acesso em: abr. 2020.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTINS JÚNIOR, Joaquim. **Como Escrever Trabalhos de Conclusão de Curso: Instruções para planejar e montar, desenvolver, concluir, redigir e apresentar trabalhos monográficos e artigos** Petrópolis/RJ, Vozes, 2008.

MINAYO, S. C. M.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, M. P. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n.1, 2000, p. 7-18.

Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232000000100002&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: set. 2019.

MINAYO, S. C. M. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 26 ed. Petrópolis: Vozes, 2016.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FRANCALACCI, V. L. O pentágulo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 5, n. 2, 2001, 48-59. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002>. Acesso e, jul. 2019.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 3. ed. Londrina: Midiograf, 2010.

OGUISSO, T.; SEKI, L. K.; ARAÚJO, G. L. de; SHIBUYA C. A.; SPECIALE, C.; TROVÓ, M. M. Enfermagem: idealismo x realismo: perspectivas de formandos do curso de graduação de enfermagem sobre a profissão de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP.** São Paulo, v.35, n.3, p. 271-281, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n3/v35n3a10.pdf>. Acesso em: ago. 2019.

OLIVEIRA, R. A.; CIAMPONE, M. H. T. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem: a construção de um processo e intervenções. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** São Paulo, v. 42, n. 1, p. 57-65, mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/08.pdf>. Acesso em: out. 2019.

OLIVEIRA, B. M.; MININEL, V. A.; FELLI, V. E. A. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. **Rev Bras Enferm,** Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 130-5. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100019. Acesso em: julho 2020.

PEREIRA, E. F.; TEXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte,** São Paulo, v.26, n.2, p.241-50, abr./jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf>. Acesso em: mai. 2020.

PIMENTEL, M., MATA, M., ANES, E. Tabaco e álcool em estudantes: Mudanças decorrentes do ingresso no ensino superior. **Psicologia, Saúde & Doenças,** vol.14, n. 1, p. 185-204, 2013. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862013000100012. Acesso em: ago. 2020.

SABA, F. **Mexa-se:** atividade física, saúde e bem-estar. São Paulo: Takano, 2003.

SAUPE, R. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem conforme escala de Flanagan. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde,** Maringá, v.1 n.2, p.287-291, jul-dez, 2002. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/5593/3550/>. Acesso em: abr. 2019.

SILVA, E. L. Hábitos bucais deletérios. **Revista Paraense de Medicina.** V. 20, n. 2, abril - junho 2006. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000200009. Acesso em: Mai. 2020.

SILVA, N. G.; BARROS, S.; AZEVEDO, F. C.; BATISTA, L. E.; POLICARPO, V. C. O quesito raça/cor nos estudos de caracterização de usuários de Centro de Atenção Psicossocial. **Saúde Soc.** São Paulo, v.26, n.1, p.100-114, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000100100. Acesso em: out. 2020.

SOUZA, G. M. O.; SOUZA, G.; MELO, T. O.; BOTELHO, K. V. G. Principais hábitos bucais deletérios e suas repercussões no sistema estomatognático do paciente infantil. **Ciências Biológicas e de Saúde,** Unit. Facipe, v. 3, n. 2, p. 9-18. Nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/5152>. Acesso em: ago. 2020.

THE WHOQOL GROUP. World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from World Health Organization. **Soc. Sci. Med.** 1995;41(10):1403-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8560308/>. Acesso em: jul. 2020.

UNILEÃO, Centro Universitário. **Conheça a nossa história**. <https://unileao.edu.br/historia-unileao/>. Acesso em: out. 2019.

XIMENES NETO, F. R. G.; SANTOS, F. D.; MUNIZ, C. F.F. **Perfil dos estudantes de enfermagem de uma Universidade Pública Estadual do Norte Cearense**. Biblioteca Lascasas, 2016; 12(3). Disponível em: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0920.php>. Acesso em: jul. 2020.

XIMENES NETO, F. R. G.; MUNIZ, C. F. F.; DIAS, L. J. L. F.; DIOGENES JÚNIOR, F.; SILVA, M. A. M.; OLIVEIRA, E. Perfil sociodemográficos dos estudantes de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). **Enferm. Foco**; Vol. 8, n. 3, p. 75-79, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1028321?src=similardocs>. Acesso em: jun. 2020.

ZAMAI, C.A. **Impacto das atividades físicas nos indicadores de saúde de sujeitos adultos: Programa Mexa-se**. Tese de doutorado. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Caro Estudante, este questionário faz parte da pesquisa “**QUALIDADE DE VIDA: PERFIL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA NO CARIRI**” que tem como objetivos: avaliar a qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem em uma instituição privada no Cariri; compreender o perfil sócio demográfico do estudante de enfermagem; descrever os fatores que interferem diretamente na qualidade de vida dos estudantes de enfermagem; entender os fatores que levam o estudante a sustentar hábitos deletérios a saúde.

I – PERFIL SOCIOECONÔMICO DEMOGRÁFICO

01 – Idade?

02 - Gênero?

A () Masculino

B () Feminino

C () Outro

03 - Estado Civil?

A () Casado

B () Solteiro

C () Divorciado

D () Desquitado

E () Outro

04 - Escolaridade?

A () Ensino Fundamental

B () Ensino Médio

C () Cursando Graduação

D () Graduação

E () Pós Graduação

05 – Renda Familiar?

A () Menos de 1 salário mínimo

B () De 1 a 2 salários mínimo

C () De 3 a 5 salários mínimo

D () Acima de 6 salários mínimo

6 - Como você classifica a sua cor ou raça?

A () Branca

B () Preta

C () Amarela

D () Parda

E () Indígena

07 – Curso da Graduação? Se tiver.

08 – Cidade ou Município de origem?

09 – Cidade ou Município em que mora?

10 - Com quem mora?

II – FATORES QUE LEVAM A SUSTENTAR HÁBITOS DELETÉRIOS À SAÚDE.

1 – Você tem preguiça em adotar hábitos saudáveis à saúde?

- () Sim
- () Não
- () Talvez

2 - Pratica alguma atividade física com regularidade?

- () Sim. Qual? _____
- () Não.

3 – Se não, por quê?

- () Preguiça
- () Falta de tempo
- () Falta de condições financeiras
- () Falta de estímulo
- () Outro. Qual? _____

4 - Você tem uma alimentação de qualidade?

- () Sim.
- () Não.

5 - Se não, Por quê?

- () Falta orientação
- () Falta tempo para cozinhar
- () Falta de recursos financeiros
- () Outro motivo. Qual? _____

6 - Você tem 08 horas de sono diária?

- () Sim.
- () Não.

7 - Se não, por quê?

- () Trabalha
- () Estuda pela manhã
- () Trabalha e estuda
- () Outro motivo. Qual? _____

8 - Você tem atividades de lazer?

- () Sim. Quais? _____
- () Não. Por quê? _____

9 - Exerce alguma atividade remunerada?

- () Sim. Em que? _____
- () Não

10 -Desenvolve alguma atividade extracurricular?

()Sim

()Não

10.1. Se sim. Qual?

() Monitoria

() Bolsa de Iniciação Científica

() Bolsa Programa de Educação pelo Trabalho (PET)

() Bolsa Programa Mais Educação (PME)

() Projeto de Extensão

() Projeto de Pesquisa

() Bolsa Universitária

() Outras. Quais? _____

11 - Quais os principais problemas que você enfrenta como estudante de enfermagem?

AGRADEÇO A COLABORAÇÃO

APÊNDICE B

QUALIDADE DE VIDA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE –BREVE (WHOQOL-BREF).

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 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 se você recebeu "muito" apoio como abaixo. Ou você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

	Nada	Muito Pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

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

		Muito Ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

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

		Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5

4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

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

		Nada	Muito Pouco	Médio	Muito	Completa mente
10	Você tem energia suficiente para seu dia a dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia a dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

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

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5

17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

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

		Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

() Sim () Não

AGRADEÇO A COLABORAÇÃO!

ANEXOS

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

Paulo Pessoa Pinheiro, CPF 116.185.854-79, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) está realizando a pesquisa intitulada “QUALIDADE DE VIDA: PERFIL DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA NO CARIRI”, de responsabilidade do pesquisador(a) José Diogo Barros, CPF: 084.560.824-06 e RG: 7265105. Tem como objetivo geral: avaliar a qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem em uma instituição privada no Cariri. E específicos: conhecer o perfil socioeconômico demográfico de estudantes de enfermagem; descrever os fatores que interferem diretamente na qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem; e identificar os fatores que levam os estudantes a sustentarem hábitos deletérios a saúde. Para isso, estamos desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: o estudo é de caráter descritivo com uma abordagem quantitativa desenvolvida a partir da contribuição da pesquisa bibliográfica e de campo. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a um questionário com perguntas objetivas e subjetivas acerca do perfil socioeconômico demográfico, sobre a qualidade de vida da organização mundial de saúde -WHOQOL-BREF e, questões relacionadas aos fatores que levam a sustentar hábitos deletérios à saúde. As informações serão coletadas a partir da plataforma Google Docs, onde será enviado para os estudantes de Enfermagem, turmas do 10º período, por meio e-mail e/ou whatsapp. São procedimentos que poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, os riscos inerentes aos aspectos subjetivos conhecidos, como a interposição de sentimentos conflitantes na exposição de seus problemas no decorrer da pesquisa, bem como, os riscos potenciais, individual e coletivo. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo, mas que será reduzido mediante o compromisso de manter todas as informações obtidas em sigilo e o nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar o pesquisado.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido da compreensão dos resultados como úteis para a realidade estudada, tanto para a compreensão sobre os hábitos de vida e dos fatores deletérios, quanto para a sociedade civil, responsável em proporcionar saúde e qualidade de vida para os cidadãos. Destaca-se a importância acadêmica para o pesquisador ao apresentar os principais fatores deletérios por meio de uma análise sobre a qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. E a relevância social, como prática de conhecimento e de reflexão de extrema importância para que se tenha um diagnóstico em relação a qualidade de vida dos estudantes de enfermagem, no sentido, de discutir os resultados com as autoridades afins ou responsáveis para a retomada de possíveis planejamentos em relação aos fatos identificados na pesquisa.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e os dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Paulo Pessoa Pinheiro, endereço: Rua Nossa Senhora de Lourdes, 744A, Bairro Timbaúba, CEP:63040-000, e-mail: paulo__pessoa@hotmail.com. Fone: (88) 99997 7254, nos seguintes horários das 14h às 17h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), localizado à Av. Leão Sampaio, 400 - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte - CE, CEP: 63040-000, telefone (88) 21011050. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Juazeiro do Norte/CE, 24 de setembro de 2020.

Assinatura do Pesquisador

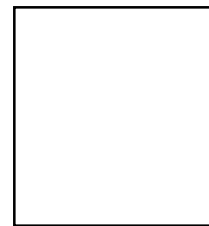
ANEXO B**TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “QUALIDADE DE VIDA: PERFIL DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA NO CARIRI”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

José Diogo Barros
CPF: 084.560.824-06
Assinatura do Pesquisador

ANEXO C

CARTA DE ANUÊNCIA



Modelo de Declaração de Anuência da Instituição Co-participante

Eu, **Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira**, RG: 2004034023538, CPF: 027.118.413-24, Coordenadora do Curso de Enfermagem - Unileão, declaro ter lido o projeto intitulado "QUALIDADE DE VIDA: PERFIL DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA NO CARIRI" de responsabilidade do pesquisador(a) **José Diogo Barros**, CPF: 084.560.824-06 e RG: 7265105 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto neste Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO, (CNPJ: 02.391.959 / 0001-20), tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a (Resolução CNS 466/12 ou Resolução CNS 510/16) . Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Juazeiro do Norte CE, 09 de setembro de 2020

Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira
Assinatura e carimbo do(a) responsável institucional

Complexo Coqueiros
Av. Pedro Coqueiro, 2920
Tangará - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63041-140
Fones: (0xx88) 2101.1008 e 2101.1009
CNPJ: 02.391.959/0001-20

Centro Social
Av. Leão Sampaio km 3
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63048-805
Fones: (0xx88) 2101.1008
CNPJ: 02.391.959/0002-01

Complexo Lagoa Seca
Av. Maria Lúcia de Araújo Pinheiro
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-405
Fones: (0xx88) 2101.1044
CNPJ: 02.391.959/0003-92

Clínica Buéla
Rua Rivaldo Lima de Albuquerque, 211
Rosário - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63047-310
Fones: (0xx88) 2101.1042
CNPJ: 02.391.959/0004-73

NPJ - Núcleo de Prática Jurídica
Av. Maria Lúcia de Araújo Pinheiro
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63048-805
Fones: (0xx88) 2101.1001
CNPJ: 02.391.959/0005-04