

Qualidade de vida em estudantes de psicologia

Quality of life in students of psychology

KARINA OLIVEIRA DE ANDRADE*

JOSÉ CARLOS SOUZA**

LUCAS RASI CUNHA LEITE***

MIRNA TORRES FIGUEIRÓ****

BRUNO VINICIUS SILVA DA CUNHA*****

Resumo

A grande expectativa nos dias de hoje para se ter uma vida saudável, tanto nos aspectos físicos, psicológicos, quanto nas relações sociais, é possuir uma boa qualidade de vida (QV). Entretanto, o conceito de QV pode ser encontrado na literatura a partir de diversos pontos de vista. Dessa forma, com a intenção de analisar o seu meio cultural e seus sistemas de valores, em que diariamente é acompanhado pelo ser humano em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, colocamos o conceito de QV em três níveis: avaliação total do bem-estar, domínio global (físico, psicológico, econômico, espiritual e social) e os componentes de cada domínio (Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente). Assim, a presente pesquisa tem o objetivo de avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos de Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco. No total, 285 estudantes responderam a dois questionários anônimos: o *WHOQOL-breve* de Qualidade

* Graduanda em psicologia, Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande, MS. Bolsista de Iniciação Científica CNPq.

** Psiquiatra, doutor em saúde mental pela Unicamp, PhD da Faculdade de Medicina de Lisboa e Professor da (UCDB). (josecarlossouza@uol.com.br).

*** Economista pela Universidade Estadual de Maringá e mestre em agronegócios da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS. (lucas_rasi@hotmail.com)

**** Psicóloga, Mestranda em Psicologia da Saúde pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). mirnatorresfigueiro@hotmail.com

***** Graduando em Psicologia, Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Campo Grande, MS, Brasil.

de Vida e um questionário sociodemográfico. O cruzamento de dados dos questionários apresentou várias características. Percebeu-se que os homens obtiveram melhor desempenho do que as mulheres em relação à qualidade de vida, principalmente os do sétimo semestre. Além disso, foi observado que quanto maior a idade, tanto melhor a Qualidade de Vida nos domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente.

Palavras-chaves: qualidade de vida; estudantes; WHOQOL-breve.

Abstract

The great expectation nowadays in order of a healthy life, either in psychological and physical aspects or social relationships is a high quality of life (QOL). However, the concept of QOL can be found in the literature from different points of view. In order to assess culture and value systems which is daily followed by humans in relation to their personal goals, expectations, standards and concerns we have used the concept of quality of life in three levels: global well-being evaluation, broad domains (physical health, psychological health, economic, personal's believes and social relationships) and each component of the domain (physical health, psychological state, social relationships and features of the environment). The goal of this research is to evaluate quality of life among undergraduate Psychology students from Dom Bosco Catholic University. In total, 285 students answered two anonymous questionnaires: the WHOQOL-bref quality of life instrument and a sociodemographic questionnaire. The crossing of data from the questionnaires showed several characteristics. It's has been noticed that men had the best performances when comparing to girls in relation to quality of life, especially the ones in the seventh semester. Besides, it's been shown that as older a person is, better is the quality of life in domains: physical health, psychological state, social relationships and features of the environment.

Keywords: quality of life; students; WHOQOL-bref.

Introdução

A qualidade de vida, segundo a Organização Mundial de Saúde, não possui uma definição exata, sendo um dos motivos que levaram a reunir especialistas de várias partes do mundo. Partindo desse princípio, o WHOQOL definiu Qualidade de Vida como “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e

sistemas de valores em que ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (The WHOQOL Group, 1995, p. 1.405). Ele definiu de forma complexa o conceito de qualidade de vida, que engloba os aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais e a relação com aspectos significativos do meio ambiente (FLECK, 2000).

Em 1964, Lyndon Johnson, presidente dos Estados Unidos, fez uma das primeiras citações, ele dizia: “Os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas” (FLECK, 1999, p. 19). Sendo assim, a qualidade de vida é vista como uma maneira de valorizar o ser humano, não vendo somente as avaliações a respeito dos seus sintomas, como também visa ao baixo índice de mortalidade, e conseqüentemente, o alto índice da expectativa de vida.

Pode-se conceituar como uma boa qualidade de vida a questão de valorizar o bem-estar, felicidade, amor, prazer e as realizações pessoais. No passado, destacavam-se duas hierarquias: os detentores de riquezas, os quais desfrutavam uma boa qualidade de vida, e os que tinham uma renda *per capita* baixa, que não possuíam o mesmo direito por estarem excluídos da sociedade (MINAYO, 2000).

A cultura também influencia, por intermédio de seus valores e necessidades, em que são hierarquizados pela população e por meio das suas tradições. Compreendendo que a classe social é analisada pela desigualdade e pela heterogeneidade, colocamos a ideia de qualidade de vida relacionada ao bem-estar das camadas superiores e à transferência de um para o outro (MINAYO, 2000).

Ramos-Dias (2009, p. 117), apresentam um conceito de qualidade de vida diferente:

O conceito de QV está relacionado à saúde física, psíquica e mental do indivíduo na presença de uma doença, de um tratamento ou de um trauma. O enfoque habitualmente conferido pelos profissionais da saúde ao termo QV enfatiza mais os aspectos biológicos e orgânicos, com os quais têm maior convivência [...].

A questão da qualidade de vida pode ser vista como um fator de transcendência em relação à saúde, sendo incluídos outros as-

pectos que influenciam a vida e sua qualidade, pode vir a contribuir para que outros fatores sejam capazes de influenciar a própria saúde, mesmo não tendo relação direta com essa área do conhecimento, como as questões espirituais, sociais, ambientais, nutricionais, etc. (FLECK, 2008).

Dessa forma, Fleck e Alves (2010) afirmam que a conceituação de qualidade de vida é de alcance abrangente, afetado pela saúde física, estado psicológico, nível de independência, as relações sociais e com o meio ambiente.

Paschoal (2002, p. 81) segue o mesmo pensamento, afirmando que a qualidade de vida “inclui as dimensões física, psicológica e social, podendo-se também se considerar outros aspectos da vida do indivíduo. É importante mencionar que a avaliação da qualidade de vida é mutável, de acordo com o tempo, pessoa, lugar e contexto cultural”.

Ainda sob a perspectiva de avaliação da qualidade de vida, Chepp (2006, p. 52), cita que pode ser avaliada:

Pela saúde física, capacidade funcional, percepção pessoal de rendimento adequado, contatos sociais, ausência de aflições psicológicas e capacidade cognitiva. Dentre os indicadores de uma boa qualidade de vida estão a saúde, fundos suficientes, ausência de problemas psicológicos e disponibilidade de apoio familiar e de amigos.

Reveste-se de grande importância a busca da qualidade de vida pelo indivíduo, com reflexos a longo prazo”. Pode mostrar como ele, ao longo de sua vida, foi capaz de cuidar e desenvolver o seu rendimento físico e psicológico.

Assim, o presente estudo teve por **objetivo**:

– avaliar a qualidade de vida de acadêmicos de Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco.

Método

O método desta pesquisa foi quantitativo, de corte transversal. O estudo foi realizado no primeiro semestre letivo de 2011, na Universidade Católica Dom Bosco, tendo a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa.

Participantes – foram avaliados 285 acadêmicos do curso de psicologia, dos turnos matutino e noturno, que se disponibilizaram a responder ao questionário, tendo como princípio a assinatura de um “termo de consentimento livre e esclarecido”.

Instrumentos – para a presente pesquisa utilizou-se o instrumento WHOQOL-breve, o mesmo se deu por meio de critérios tanto psicométrico como conceitual. Sendo o nível conceitual definido pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS, em que deveria ser preservado o instrumento original. Colocando que cada uma das 24 facetas que compõem WHOQOL-100 deveria ser representada por uma questão.

Foi aplicado um questionário sociodemográfico, com as variáveis: idade, sexo, estado civil, ano de curso, nível de dependência financeira da família e trabalho. Para os participantes que trabalham em outras funções, foi avaliada a carga horária e o tipo de condução que se dirigem para a universidade. O *WHOQOL-breve* contém 26 questões avaliadas em: nada-1; muito pouco-2; médio-3; muito-4 e completamente-5. Duas questões são sobre a qualidade de vida no geral, e as outras 24 facetas são as que fazem parte do instrumento original. Este se diferencia do WHOQOL-100 a respeito das facetas que são avaliadas a partir de quatro questões. Já no WHOQOL- breve cada faceta se avalia por uma só questão. Em que essa abreviação foi originada do teste de campo de 20 centros em 18 países (FLECK, v. 34, 2000, p. 178-83).

No psicométrico, foi selecionado o que mais se relacionasse com o WHOQOL-100, calculado pela média de todas as facetas. Assim, foram examinados por peritos se cada faceta correspondia às originais. A respeito dos 24 itens selecionados, seis foram substituídos pela faceta que se relacionasse melhor. Sendo eliminado o domínio ambiente por ser correlacionado com o domínio psicológico. Com a análise fatorial ficou confirmada que o WHOQOL-bref é composto por domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente.

Procedimentos

Após a pesquisa ter sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB, foi autorizada a entrada nas salas de aulas, para realizar a coleta de dados com os estudantes. Os pesquisado-

res se apresentaram, explicaram a pesquisa, pedindo a colaboração para responderem aos devidos questionários, deixando claro que seriam preservadas suas identidades. Foi respeitada a ausência dos que não se sentiram à vontade para responderem às questões. As dúvidas foram esclarecidas de forma que não levasse o participante a ser influenciado na sua resposta. O tempo médio de aplicação foi de 30 minutos.

Resultados e Discussão

Os testes foram realizados para detectar as possíveis significâncias de qualidade de vida nos acadêmicos. Sendo os testes utilizados para análise de diferenças de médias (*t-student*), a Análise de Variância (*ANOVA*), o teste de correlação de *Pearson* e o teste *Qui-quadrado* (χ^2), os quais foram realizados com 95% de confiabilidade. Analisando os dados da Tabela 1, pôde-se observar que o sexo masculino predominou com 16,49%. Além do estado civil casado (24,83%) e estando no 4º. ano (15,03%). Uma das principais mudanças que ocorrem ao entrarem na universidade, com uma faixa etária de 17 a 19 anos, é ter que se adaptar ao meio acadêmico. Essa situação acaba gerando situações que antes não eram tão vistas, como depressão, déficit de aprendizado, alcoolismo, relacionamentos pessoais insatisfatórios, acarretamento de amizades prejudiciais e isolamento (FERNANDEZ e RODRIGUES, 1995; COWAN e MOREWEIZ, 1995).

Dessa forma, observou-se na caracterização da Amostra (Tabela 1) que é significativa o nível de dependência (51,23%) e a porcentagem dos participantes que não trabalham (50,35%).

A questão do turno em relação ao domínio da qualidade de vida não apresentou nenhum domínio significativo, como fato de não ter influência para esse tipo de avaliação.

Em relação ao sexo, a Tabela 2 apresenta que o domínio físico obteve uma diferença significativa, considerando que os homens se enquadravam em melhor qualidade de vida do que as mulheres. Assim, pode-se afirmar segundo Madureira (2003), que considera o fato de o comportamento dos homens serem mais ativos do que o das mulheres, por eles realizarem atividades de força/alongamento muscular e transporte ativo. Predominando assim que pode se

afirmar que os homens possuem condições físicas melhores do que as mulheres, tendo destaque nesse fato.

Tabela 1 – *Variáveis da qualidade de vida em relação às questões socio-demográficas.*

Tabela 1: *Caracterização da amostra*

VARIÁVEIS		N	%
Turno	Matutino	195	68,18%
	Noturno	91	31,82%
Sexo	Feminino	238	83,51%
	Masculino	47	16,49%
Estado civil	Solteiro	206	72,03%
	Casado	71	24,83%
	Divorciado	6	2,10%
	Viúvo	3	1,05%
Ano	1º.	80	27,97%
	2º.	50	17,48%
	3º.	54	18,88%
	4º.	43	15,03%
	5º.	59	20,63%
Nível de dependência	Dependente	146	51,23%
	Semidependente	89	31,23%
	Independente	50	17,54%
Trabalha	Não	144	50,35%
	Sim	142	49,65%

Tabela 2: *Variável de sexo em relação aos domínios do WHOQOL – bref*

Domínios	Variável	N	Média	D.P.	T	P
Físico	Feminino	236	64,7	14,17	4,01	0,046
	Masculino	47	69,29	15,18		
Psicológico	Feminino	237	65,8	14,54	3,58	0,059
	Masculino	47	70,27	15,91		
Relações Sociais	Feminino	237	69,85	18,08	0,06	0,804
	Masculino	47	70,57	18,3		
Meio Ambiente	Feminino	237	60,57	14,96	3,08	0,08
	Masculino	47	64,78	15,43		

Em relação ao estado civil, as variáveis *casado* e *solteiro* de cada participante são apresentadas na Tabela 3 a seguir. Percebe-se que a questão física é melhor nos casados ($p=0,033$).

Tabela 3: *Estado civil em relação aos domínios do WHOQOL – bref*

Estado civil	Variável	N	Média	D.P.	T	P
Físico	Casado	69	68,84	16,34	4,59	0,033
	Solteiro	206	64,53	13,77		
Psicológico	Casado	70	68,39	14,51	0,93	0,336
	Solteiro	206	66,47	14,35		
Relações Sociais	Casado	70	70,95	18,27	0,18	0,674
	Solteiro	206	69,88	18,36		
Meio Ambiente	Casado	70	63,35	14	1,73	0,19
	Solteiro	206	60,57	15,68		

Observa-se a seguir (Tabela 4), a relação do ano cursado pelos participantes com os domínios do *WHOQOL-BREF*. Foi identificado somente o domínio físico significativo ($p=0,01$), os participantes que se encontram em melhores condições são acadêmicos do quarto ano.

Tabela 4: Ano em relação aos domínios do WHOQOL *brief*

Domínio	Ano	N	Média	D.P.	F	P
Físico	1º.	79	63,27	13,32	3,37	0,01
	2º.	50	61,71	15,19		
	3º.	53	65,76	14,08		
	4º.	43	71,1	15,17		
	5º.	59	67,61	13,97		
Psicológico	1º.	79	65,73	13,4	1,9	0,11
	2º.	50	62,8	18,61		
	3º.	54	65,86	14,96		
	4º.	43	70,25	14,31		
	5º.	59	68,71	12,6		
Relações Sociais	1º.	79	69,94	17,42	0,6	0,659
	2º.	50	67,5	17,02		
	3º.	54	69,06	17,12		
	4º.	43	72,87	20,74		
	5º.	59	71,19	18,91		
Meio Ambiente	1º.	79	59,19	15,23	0,9	0,461
	2º.	50	61,63	15,86		
	3º.	54	60,82	12,96		
	4º.	43	64,35	15,58		
	5º.	59	62,34	15,99		

A questão do nível de independência é apresentada pela Tabela número 5. Com relação ao fato de os acadêmicos amostrados serem dependentes ou não, apenas a questão relações sociais ($p= 0,003$) demonstrou domínio significativo, sendo que colocando como melhor os que se enquadravam como dependentes seguidos pelos segundo melhores nesta condição os que são independentes.

Tabela 5: *Nível de independência em relação aos domínios do Whoqol – Bref*

Nível de Independência		N	Média	D.P.	F	P
Físico	Dependente	146	66,07	12,9	0,82	0,44
	Semidependente	88	63,96	15,17		
	Independente	49	66,86	17,49		
Psicológico	Dependente	146	67,25	14,34	1,21	0,30
	Semidependente	88	64,55	15,58		
	Independente	50	68	14,86		
Relações Sociais	Dependente	146	73,46	15,54	5,89	0,003
	Semidependente	88	65,48	20,89		
	Independente	50	68	18,24		
Meio Ambiente	Dependente	146	62,63	13,06	1,29	0,277
	Semidependente	88	59,36	15,83		
	Independente	50	61,09	19,17		

Na questão a respeito dos amostrados trabalharem ou não, encontram-se dois domínios significativos, o domínio das relações sociais ($p=0,040$) e meio ambiente ($p=0,023$), considerando que para a identificação da qualidade de vida é necessário estar abaixo de $p=0,05$. Com isso, pode se perceber que nessa questão os que não trabalham se encontram em melhores condições do que os que trabalham, como se observa na Tabela 6.

O fato da necessidade de pagar a mensalidade da faculdade se torna uma predisposição para o uso de ter de trabalhar para conseguir realizar este fato. No caso de estudantes – Universitários – Trabalhador, segundo a ideia de Tombolato (2005) envolve várias significâncias: o contexto de ensino, contexto de trabalho, contexto organizacional e escolhas subjetivas. Conclui-se, então, que os acadêmicos que não trabalham se encontram em melhores condições de qualidade de vida, por não precisarem se preocupar e se ocupar com outras atividades.

Tabela 6: *Trabalho em relação aos domínios do WHOQOL – Bref*

Domínio	Trabalha	N	Média	D.P.	T	P
Físico	Não	144	66,45	13,32	1,14	0,286
	Sim	140	64,62	15,53		
Psicológico	Não	144	66,94	15,11	0,21	0,648
	Sim	141	66,13	14,54		
Relações Sociais	Não	144	72,22	15,95	4,27	0,040
	Sim	141	67,82	19,87		
Meio Ambiente	Não	144	63,37	13,19	5,21	0,023
	Sim	141	59,31	16,71		

Ao avaliar a questão da idade (Tabela 7), foram observados dois domínios significativos, o domínio físico ($p=0,006$) e a questão do meio ambiente ($p=0,036$), em uma questão positiva, que se destacaram pelo fato de apresentarem uma idade de significância, que quanto maior for a idade, tanto melhor se enquadra a qualidade de vida nesses domínios. De acordo com Hemingway (1997), a idade é uma questão importante, que ao ver o estado de saúde, se relaciona ao fato que as restrições físicas se modificam com a idade.

Tabela 7: *Idade em relação aos domínios do WHOQOL – bref*

Idade	Correlação	P
Físico	0,167	0,006
Psicológico	0,105	0,085
Relações Sociais	-0,022	0,722
Meio Ambiente	0,128	0,036

Conclusão

A presente pesquisa analisou a qualidade de vida dos estudantes de psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, a partir dos domínios: Físicos, Psicológicos, Relações Social e Meio Ambiente, relacionando-os com os dados sociodemográficos, que incluem: Turno, Sexo, Estado Civil, Ano, Nível de Independência, Se trabalha e a Idade.

Em cada uma dessas relações houve uma resposta diferente. No caso do fator Turno em que o participante estuda, não houve significância para a identificação de uma qualidade de vida. Quanto ao sexo, pode se notar que o domínio físico apresentou uma diferença significativa: os homens possuíam melhor qualidade de vida do que as mulheres. A respeito do Estado Civil, foi identificado a partir do domínio físico que os casados se encontravam em condições físicas melhores do que os que eram solteiros. No caso do ano em que o participante está estudando, teve também o destaque no domínio físico; o quarto ano pertencia às condições de melhor qualidade de vida em relação aos outros anos.

Percebeu-se no nível de independência que apresentaram como resultado de melhor qualidade de vida os dependentes e por seguinte os independentes, sendo a variável Relações Sociais a que se destacou para que esse dado fosse significativo. Na questão avaliada se trabalham ou não, foi identificado que os que não trabalham possuem uma qualidade de vida melhor em relação aos que não trabalham.

Enfim, ao analisar esses dados da qualidade de vida, observa-se que todos os acontecimentos, atividades físicas que fazemos, ou deixamos de fazer, estão incluídos para se ter uma boa ou má qualidade de vida. Portanto, às vezes deixamos de lado a nossa saúde e damos valor a outros fatos e atividades que não contribuem para uma boa qualidade de vida. Por isso, é necessário prestar mais atenção ao cotidiano, para cada dia podermos viver melhor.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer aos que colaboraram com a pesquisa. À Universidade Católica Dom Bosco, pela oportunidade, e ao CNPq, pela colaboração na pesquisa.

Referências

ALVES, J. G. B.; TENORIO, M.; ANJOS, A. G.; FIGUEROA, J. N. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. **Rev. bras. educ. med.** [on-line]. 2010, v. 34, n. 1, p. 91-96. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000104&pid=S0104-4230201100040000900005&lng=en. Acesso em: maio 2011.

CERCHIARI, E. A. N. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários**. Campinas, 2004. 283s. [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas, 2004.

CHEPP, C. C. **Estudo transversal da qualidade de vida através da escala WHOQOL-BREF da população octagenária e nonagenária de Siderópolis**. 2006. 52s. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2006.

FLECK M. P. A. *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n. 1, p. 19-28. 1999.

FLECK, M. P. A., *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Rev. Saúde Pública** [on-line]. 2000. Vol. 34, n. 2, p. 178-183. ISSN 0034-8910. doi: 10.1590/S0034-89102000000200012.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciênc. saúde coletiva** [on-line]. 2000. Vol. 5, n. 1, p. 33-38. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102000000200012&script=sci_arttext. Acesso em: mai. 2011.

FLECK, M. P. A. **A avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: ARTMED, 2008.

HEMINGWAY, H., *et al.* – Is the SF-36 a valid measure of change in population health?: results from the Whitehall II study. **British Medical Journal**. v. 315, p. 1.273-1.279, 1997.

MADUREIRA, A. S.; FONSECA, S. A.; MAIA, M. F. Estilo de vida e atividade física habitual de professores de educação física. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 54-62, 2003.

MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1. 2000. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=pt&nrm=iso>. acesso em mai. 2011.

RAMOS-DIAS, João Carlos *et al.* Qualidade de vida em cem alunos do curso de Medicina de Sorocaba – PUC/SP. **Rev. bras. educ. med.** [on-line]. 2010. Vol. 34, n. 1, p. 116-123. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000100014. Acesso em: maio 2011.

TOMBOLATO, M. C. R. **Qualidade de vida e sintomas psicopatológicos do estudante universitário trabalhador**. 2005. 40s. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2005.

Recebido em: junho 2011

Aceito em: outubro 2011