

# Percepção dos estudantes de medicina do primeiro e sexto anos quanto à qualidade de vida

Neide Regina Simões Olmo<sup>1</sup>, Luciana Freixo Ferreira<sup>1</sup>, Adelson Dantas Prado<sup>1</sup>, Lourdes Conceição Martins<sup>II</sup>, Rogério Aparecido Dedivitis<sup>II</sup>

Disciplina de Iniciação Científica da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes)

## INTRODUÇÃO

O ensino nas faculdades de medicina demanda do aluno esforço e dedicação exclusiva em tempo integral, o que, por vezes, leva a um comprometimento do bem-estar físico e social desses estudantes.<sup>1</sup> Esse comprometimento alberga, como causa principal, a pressão para aprender grande quantidade de informação; a falta de tempo; a opção por não participação de atividades sociais, e o enfrentamento das doenças dos pacientes e, por vezes, a morte deles.<sup>2</sup> Esse fato está alterando, inclusive, a opção pela especialidade dos estudantes de medicina, influenciando na busca por carreiras que não sejam cirúrgicas, em razão da íntima relação dessa especialidade com o nível de estresse mais acentuado.<sup>3</sup>

A melhora da qualidade de vida dos estudantes de medicina e a redução dos níveis de estresse sofridos por eles contribuiriam para a formação de melhores profissionais, mais confiantes e criativos, o que sobremaneira traria reflexos no desenvolvimento do atendimento e relação médico-paciente.<sup>4</sup> Verifica-se um comportamento frequente entre os estudantes de medicina — o perfeccionismo — como um dos fatores desencadeantes de depressão, transtorno obsessivo-compulsivo e suicídio. Em razão da associação entre insatisfação e estresse, os estudantes de medicina comprometem um de seus maiores objetivos profissionais: o ato de cuidar dos pacientes, uma vez que se tornam depressivos, usam drogas e sofrem problemas conjugais.<sup>5</sup>

Nesse contexto, uma preocupação voltada para a qualidade de vida dos estudantes de medicina deve ser contemplada por todas as faculdades. Qualidade de vida é definida pelo WHOQOL (World Health Organization Quality of Life) como sendo “a percepção individual da sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais eles vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.<sup>6</sup>

Com intuito de instrumentalizar sua preocupação com a qualidade de vida, o WHOQOL Group desenvolveu um questionário transcultural que demanda pouco tempo para seu preenchimento, mas com abordagem psicométrica — o WHOQOL-bref, como uma versão abreviada do WHOQOL-100, que é constituído de 100 questões para avaliação de qualidade de vida.

## OBJETIVO

O objetivo deste estudo é comparar a percepção sobre a qualidade de vida individual/pessoal dos estudantes de medicina do primeiro e sexto anos.

## MÉTODOS

O presente estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, recebendo o número 049/11.

Trata-se de estudo transversal, que foi realizado com os estudantes do primeiro e do sexto ano do curso de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes) no ano de 2011.

Assim, o questionário utilizado foi o WHOQOL-bref versão abreviada do WHOQOL-100 que tem 26 questões, mas que mantém o caráter abrangente do instrumento original.<sup>6</sup> O WHOQOL-bref tem quatro facetas ou domínios de pesquisa: domínio físico, psicológico, relacionamento social e meio ambiente e uma faceta geral referente a qualidade de vida e saúde (**Quadro 1**).<sup>7</sup>

Os questionários foram impressos e acompanhados dos termos de consentimento livre e esclarecido que cada estudante respondeu e preencheu. Foram distribuídos a todos os alunos do primeiro ano, após exposição em sala de aula, quanto ao conteúdo e importância do estudo. No sexto ano, os questionários foram distribuídos em ambulatório e hospital (Santa Casa de Misericórdia de Santos), em razão de os estudantes só serem encontrados nesses locais. Assim, foi utilizada lista de presença e fomos conferindo aqueles que já haviam

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), Santos, São Paulo, Brasil.

<sup>II</sup>Professora, Universidade Católica de Santos, Santos, São Paulo, Brasil.

<sup>III</sup>Professor titular de Iniciação Científica da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Metropolitana de Santos, (Unimes), Santos, São Paulo, Brasil.

**Quadro 1. Domínios e facetas do WHOQOL-bref (World Health Organization Quality of Life-bref)<sup>7</sup>****Domínio 1 – Domínio físico**

1. Dor e desconforto
2. Energia e fadiga
3. Sono e repouso
9. Mobilidade
10. Atividades da vida cotidiana
11. Dependência de medicação ou de tratamentos
12. Capacidade de trabalho

**Domínio 2 – Domínio psicológico**

4. Sentimentos positivos
5. Pensar, aprender, memória e concentração
6. Autoestima
7. Imagem corporal e aparência
8. Sentimentos negativos
24. Espiritualidade/religião/crenças pessoais

**Domínio 3 – Relações sociais**

13. Relações pessoais
14. Suporte (apoio) social
15. Atividade sexual

**Domínio 4 – Meio ambiente**

16. Segurança física e proteção
17. Ambiente no lar
18. Recursos financeiros
19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
21. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer
22. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)
23. Transporte

preenchido os questionários, a fim de que não houvesse duplicidade no preenchimento, já que os questionários do sexto ano foram passados em diversos momentos, em razão de os estudantes desse ano não se encontrarem todos no mesmo local.

Os estudantes preenchiam os questionários e, em ato contínuo, eles eram recolhidos. A explicação sobre o preenchimento do questionário e sua importância foi realizada para cada um dos estudantes e, por vezes, para um grupo deles, dependendo de quantos estudantes eram encontrados no momento da distribuição dos questionários.

Houve um total de 72 alunos do primeiro ano e 94 alunos do sexto, no ano de 2011, entre alunos matriculados, transferidos e repetentes. Os questionários foram passados ao sexto ano, pareando-se a amostra pelos que preencheram os questionários no primeiro ano, ou seja, somente 54 alunos do primeiro ano preencheram os questionários e, assim, somente foram passados 54 questionários aos alunos do sexto ano. Os questionários foram distribuídos e recolhidos no mês de maio de 2011.

As respostas ao questionário obedeceram a intervalo de valores de um a cinco, com atribuição de escala que varia de: nada

satisfeito, muito pouco satisfeito, mais ou menos satisfeito, bastante satisfeito, até extremamente satisfeito.

Foi realizada a análise descritiva de todas as variáveis do estudo. As variáveis qualitativas foram apresentadas em termos de seus valores absolutos e relativos e variáveis quantitativas foram apresentadas em termos de seus valores de tendência central e de dispersão.<sup>8</sup>

Para verificar se há associação entre as variáveis qualitativa e grupo de estudo, foi utilizado o teste de qui-quadrado.<sup>9</sup> Para as variáveis quantitativas que apresentaram distribuição normal (teste de Kolmogorov-Smirnov) e variâncias homogêneas (teste de Levene), foi utilizado o teste t, caso contrário, foi utilizado o teste U de Mann-Whitney (questões 1 e 2).<sup>8,9</sup> O nível de significância foi de 5%. O pacote estatístico utilizado foi o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 17.0 para Windows.

**RESULTADOS**

Dos 54 questionários preenchidos pelos alunos do primeiro ano, foram excluídos somente 2 por não estarem totalmente preenchidos, inviabilizando a sua utilização. Dos 54

questionários distribuídos aos alunos do sexto ano, 5 questionários foram devolvidos em branco e 2 foram excluídos por não estarem totalmente preenchidos. Assim, 75% dos alunos do primeiro ano preencheram o questionário e 72% o fizeram corretamente. Do sexto ano, tomando por base a amostra de 54 questionários distribuídos, 90,8% dos alunos preencheram o questionário e 87% o fizeram de maneira correta (Figura 1).

Quanto ao domínio 1 (domínio físico) e domínio 4 (meio ambiente), conforme apresentado na Tabela 1 e utilização do teste t de Student, não se constatou diferença significativa entre o primeiro e o sexto anos (Tabela 1). Quanto ao domínio 2 (psicológico) e domínio 3 (relações sociais), pelo mesmo teste, observou-se diferença significativa quando comparamos o primeiro e o sexto anos, ou seja, o primeiro ano apresenta-se em melhores condições psicológicas e sociais se comparado ao sexto ano.

Em relação ao gênero, não houve diferença significativa entre primeiro e sexto anos, posto que foram distribuídos homogeneamente (Tabela 2). Em relação ao estado civil, também não evidenciamos diferença significativa, pois encontramos uma maioria de solteiros. Quanto à idade, houve diferença entre o primeiro e sexto anos, sendo o primeiro ano composto por alunos mais jovens em sua maioria (Tabela 2).

## DISCUSSÃO

Houve críticas elencadas pelos alunos que preencheram os questionários, revelando que o questionário era adequado ou que gostariam de outros questionamentos acerca de mais itens, mas esse não era o objetivo deste estudo. Assim, o questionário do WHOQOL-bref foi adequado ao propósito do nosso estudo. Quanto aos alunos que devolveram os questionários em branco, nós atribuímos o fato à falta de interesse em participar

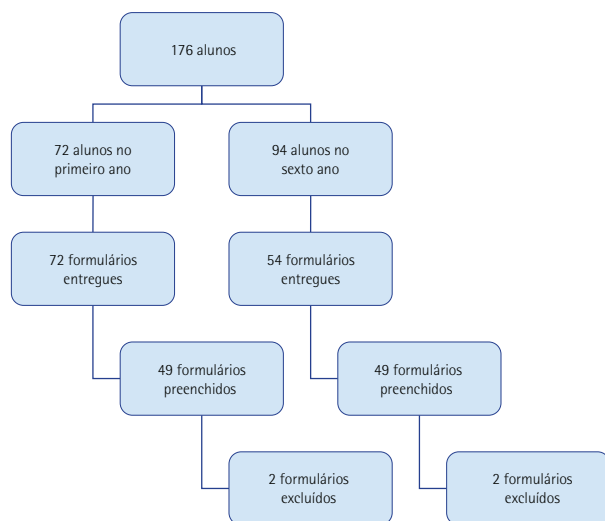


Figura 1. Fluxograma de inclusão e exclusão de sujeitos no estudo.

Tabela 1. Análise descritiva para os domínios do WHOQOL-bref (World Health Organization Quality of Life-bref) por ano de estudo

Variável	Primeiro ano	Sexto ano	Teste t Valor p
<b>1 (físico)</b>			
média (DP)	69,85 (12,30)	70,14 (12,54)	0,908
mínimo - máximo	32,14 - 92,86	32,14 - 92,86	
<b>2 (psicológico)</b>			
média (DP)	71,63 (11,31)	66,58 (12,51)	0,034
mínimo - máximo	41,67 - 91,67	29,17 - 87,50	
<b>3 (relações sociais)</b>			
média (DP)	77,88 (14,66)	69,63 (18,15)	0,011
mínimo - máximo	41,67 - 100,00	8,33 - 100,00	
<b>4 (meio ambiente)</b>			
média (DP)	69,59 (11,78)	68,42 (10,97)	0,61
mínimo - máximo	34,38 - 90,63	43,75 - 90,63	

DP = desvio-padrão.

Tabela 2. Análise descritiva para sexo, estado civil e idade do Whoqol-bref (World Health Organization Quality of Life-bref) por ano de estudo

Sexo n (%)	Primeiro ano	Sexto ano	Teste
<b>Qui-quadrado</b>			
Feminino	31 (59,6)	28 (59,6)	0,997
Masculino	21 (40,4)	19 (40,4)	
<b>Estado civil n (%)</b>			
<b>Qui-quadrado</b>			
Solteiro	49 (94,2)	46 (97,9)	0,146
Casado	3 (5,8)	-	
Divorciado	-	1 (2,1)	
<b>Idade</b>			
<b>Teste t</b>			
Média (DP)	21,54 (4,34)	25,36 (2,13)	< 0,001
Mínimo - máximo	17 - 37	23 - 30	

DP = desvio-padrão.

de pesquisas como um todo e não somente por se tratar de pesquisa de qualidade de vida.

Em relação a possível viés, deparamo-nos com as perdas já expostas, quer sejam em relação aos questionários devolvidos em branco, quer sejam em relação aos questionários não preenchidos adequadamente e que, por esse motivo, foram excluídos da análise. Dentre os questionários devolvidos em branco, 15 são de alunos do primeiro ano e 5 do sexto ano, que foram somados aos questionários não preenchidos adequadamente (2 no primeiro ano e 2 no sexto ano). Foram 24 perdas ao todo, dentre os questionários devolvidos em branco e os questionários não preenchidos adequadamente.

Como sugestões, apresentamos a realização de palestras evidenciando o valor do ser humano não somente enquanto paciente, mas igualmente enquanto cuidador/médico, visando o

auxílio mútuo e a formação de equipes de trabalho, bem como destacando a importância e o poder da ética nessas relações.<sup>4</sup> A existência de um espaço onde os estudantes possam descansar, com sofás e mesas de estudo, será de grande importância para aqueles que permanecem o dia inteiro nas dependências da faculdade. A adequação da biblioteca da faculdade para que haja a quantidade de livros suficiente para atender a demanda dos estudantes, bem como espaço para realização de trabalhos em grupo, estudos individuais e em grupo, com ambientes abertos e fechados, seria de grande valia para os estudantes, com o intuito de que não tenham que se locomover e dispendir tempo e gasto de energia, o que fatalmente se reverte em mais estresse.<sup>6</sup> A transformação de salas de aulas ociosas nesses ambientes quer seja de trabalho ou de lazer atenderia as necessidades dos estudantes, e contribuiria para melhoria de sua qualidade de vida enquanto ser humano que depende mais de 10 horas diárias dentro das dependências da universidade.

O aluno do primeiro ano adentra na universidade sedento não só de conhecimento, mas igualmente de relações sociais, buscando conhecer o seu colega ao lado. Essa busca e vontade perdem-se pelos anos do curso em razão do estresse, da competição, da quantidade de matérias e da busca pelo perfeccionismo<sup>2</sup> e, mais especificamente, no sexto ano pela pressão psicológica exercida, talvez, também, pela escolha da especialidade e realização da residência médica.<sup>3</sup> Esses fatos tornam o futuro médico um profissional individualista e que não sabe lidar com o seu semelhante, buscando ao longo dos anos seu isolamento.<sup>5</sup>

## CONCLUSÕES

Concluímos que as diferenças estatisticamente significantes encontradas nos domínios 2 (psicológico) e domínio 3 (relações sociais), devem-se ao fato de que os estudantes, quando ingressam na faculdade, possuem um entusiasmo que se perde ao longo dos anos e uma vontade e busca pelo conhecimento mútuo que se esvai com a rotina do dia a dia.

## REFERÊNCIAS

1. Lee J, Graham AV. Students' perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective. *Med Educ.* 2001;35(7):652-9.
2. Enns MW, Cox BJ, Sareen J, Freeman P. Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. *Med Educ.* 2001;35(11):1034-42.
3. Goldin SB, Wahi MM, Farooq OS, et al. Student quality-of-life declines during third year surgical clerkship. *J Surg Res.* 2007;143(1):151-7.
4. Zonta R, Robles ACC, Grosseman S. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina [Stress coping strategies developed by medical students of the Federal University of Santa Catarina]. *Rev Bras Educ Med.* 2006;30(3):147-53.
5. Alves JGB, Tenorio M, Anjos AG, Figueroa JN. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref [Quality of life among first and last-year medical students: an evaluation using Whogol-bref]. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(1):91-6.
6. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. The WHOQOL Group. *Psychol Med.* 1998;28(3):551-8.

7. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref" [Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref]. *Rev Saude Publica.* 2000;34(2):178-83.
8. Callegari-Jacques SM. Bioestatística: princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed; 2003.
9. Siegel S. Estatística não paramétrica. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil; 1981.

## INFORMAÇÕES

### Endereço para correspondência:

Neide Regina Simões Olmo  
Rua Victor de Lamare, 25  
Santos (SP)  
CEP 11045-340  
E-mail: neideolmo@yahoo.com.br  
E-mail: neideolmo@usp.br  
E-mail: lufreixo@gmail.com

Fonte de fomento: nenhuma declarada

Conflito de interesse: nenhum

Data de entrada: 1º de abril de 2012

Data da última modificação: 4 de junho de 2012

Data de aceitação: 15 de junho de 2012

**PALAVRAS-CHAVE:**

Estudantes de medicina.

Qualidade de vida.

Atitude frente à saúde.

Educação de graduação em medicina.

Estresse psicológico.

**RESUMO**

**Contexto e objetivo:** O ensino nas faculdades de medicina demanda do aluno esforço e dedicação exclusiva, o que leva a um comprometimento de seu bem-estar físico e social. A causa principal está na pressão para aprender uma grande quantidade de informação, falta de tempo, opção por não participação de atividades sociais e o enfrentamento das doenças dos pacientes e, por vezes, a morte deles. O objetivo é comparar a qualidade de vida de estudantes de medicina do primeiro e sexto anos.

**Tipo de estudo e local:** Estudo observacional transversal realizado na Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), no ano de 2011.

**Métodos:** Foi aplicado o WHOQOL-bref em 126 estudantes do primeiro e do sexto anos do curso de Medicina da Unimes.

**Resultados:** Quanto ao domínio físico e meio ambiente, não houve diferença significativa entre o primeiro e o sexto anos, mas quanto ao psicológico e relações sociais, há diferença significativa ( $P < 0,05$ ). Em relação ao estado civil, não evidenciamos diferença significativa e, quanto à idade, há diferença.

**Conclusão:** As diferenças estatisticamente significantes, no domínio psicológico e nas relações sociais, são em razão do entusiasmo dos estudantes do primeiro ano e não mais presente nos estudantes do sexto ano.