

Qualidade de Vida do Estudante de Medicina

Quality of Life of Medical Students

Júlia Carneiro Pessoa ¹; Maria Fernanda Velloso Kavadi ¹; Natália dos Santos Gonçalves¹; Thayane de Souza Pozzato ¹; Sérgio D. Dortas Junior ^{2,*}.

1. Discente da Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP/UNIFASE), Rio de Janeiro-RJ- Brasil.

2. Docente da Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP/UNIFASE), Rio de Janeiro-RJ- Brasil.

Resumo

Introdução: O termo qualidade de vida (QV) possui, atualmente, destaque importante em todos os segmentos da sociedade, sendo significativos os aspectos que podem ter influência na QV do indivíduo e da sociedade em geral. No ambiente acadêmico, nota-se cada vez mais o aumento da pressão sobre os estudantes com o objetivo de alcançar a excelência em suas atividades. Nesse contexto, a qualidade de vida é a principal afetada no ambiente universitário, em detrimento do alcance aos objetivos instituídos acadêmica e socialmente. **Objetivo:** Avaliar a QV de estudantes de medicina de uma instituição privada de ensino. **Método:** Estudo descritivo, transversal e analítico, dos diversos aspectos capazes de impactar na QV dos estudantes do curso de medicina, do primeiro ao décimo segundo período do curso, com o uso do questionário WHOQOL-bref. **Resultados:** Foram incluídos 135 estudantes. Quanto aos domínios avaliados pelo WHOQOL-bref, o Psicológico foi o pior com média de 12.67, seguido pelo domínio físico com 13.11, autoavaliação da QV com média 13.88, Meio Ambiente com 14.27, e com a melhor avaliação o domínio de Relações Sociais com 14.55. Nos domínios avaliados, a média da qualidade de vida foi superior a 60 pontos quanto ao Ambiente e Relações Sociais, sendo compatível com a percepção boa da qualidade de vida. Por outro lado, a média da qualidade de vida relacionada aos domínios físico e psicológico foram inferiores a 60, porém superiores a 50; compatível com percepção ruim da qualidade de vida. **Conclusão:** A QV dos estudantes de medicina incluídos no estudo é considerada boa quanto as relações sociais e o ambiente acadêmico. Entretanto verificamos uma percepção ruim quanto aos seus aspectos físicos e psicológicos, com uma interpretação pessoal de insatisfação. Consideramos que o principal aspecto a ser modificado ao que concerne a melhora da QV dos estudantes de medicina seria o estímulo a uma maior participação dos familiares na vida dos estudantes, e o estímulo a realização de atividades físicas como forma de lazer.

Palavras-chave:

Qualidade de Vida; Estudantes de Medicina; Educação Médica.

Abstract

Introduction: The term Quality of Life (QoL) currently has an important highlight in all segments of society, and the aspects that may influence the QoL of the individual and society, in general, are significant. In the academic environment, there is increasing pressure on students to achieve excellence in their activities. In this context, the quality of life is the main affected in the university environment, to the detriment of the reach of the objectives of academic and social institutions. **Aim:** To evaluate the QoL of medical students from a private educational institution. **Methods:** Descriptive, cross-sectional, and analytical study of the various aspects capable of impacting the QOL of medical students, from the first to the twelfth period of the course, using the WHOQOL-bref questionnaire. **Results:** A total of 135 students were included. Regarding the domains evaluated by WHOQOL-bref, the psychological was the worst with an average of 12.67, followed by the physical domain with 13.11, self-assessment of QV with an average 13.88, environment with 14.27, and with the best assessment the domain of social relations with 14.55. In the domains evaluated, the average quality of life was greater than 60 points regarding the environment and social relations, being compatible with a good perception of quality of life. On the other hand, the average quality of life related to physical and psychological domains was less than 60, but greater than 50; compatible with a poor perception of quality of life. **Conclusion:** The medical students' QoL included in the study is considered good regarding social relations and the academic environment. However, we verify a bad perception of their physical and psychological distresses, according to a personal interpretation of dissatisfaction. We consider the main aspect to be modified regarding the improvement of QoL of medical students would be to stimulate greater participation of family members in students' lives and to stimulate physical activities as a form of leisure.

Keywords:

Quality of Life; Students, Medical; Education, Medical

*Correspondência para/Correspondence to

Sérgio D. Dortas Junior: sdortasjr@gmail.com

Recebido em: 25/03/24. Aprovado em: 18/06/24.

Revista Educação em Saúde 2024; 12 (1): 3-15

INTRODUÇÃO

A graduação no curso de medicina é um dos processos seletivos universitários mais concorridos no Brasil entre aqueles que têm a maior relação candidato/vaga. Ainda nessa linha de raciocínio, o curso demanda esforço e dedicação exclusiva, com uma carga horária em tempo integral, corroborada por grande parte dos currículos estar embasado no modelo conteudista e biomédico e na adoção de métodos didático-pedagógicos que privilegiam a passividade do aluno, o que se denomina de pedagogia transmissora¹. De acordo com Feodrippe et al. (2013)², boa parte dos estudantes da área médica desconhecem a rotina de um curso de nível superior, e, quando ingressam neste, são surpreendidos por uma mudança expressiva na percepção e condução dos hábitos de vida. Esse conjunto comumente gera ansiedade e pode causar uma deterioração significativa na qualidade de vida dos nossos alunos².

A qualidade de vida do estudante pode ser afetada por diversos aspectos referentes ao curso, como a pressão para aprender uma grande quantidade de informação, a falta de tempo para outras atividades, ocasionadas pela necessidade de dedicação aos estudos, com repercussões sobre seu estilo de vida, relações sociais, a isto ainda se associa o convívio com o sofrimento e a dor que acompanham os pacientes avaliados, durante o processo de adoecimento e morte³.

Ao se deparar com todas essas dificuldades, o estudante é acometido por crises de adaptação, insegurança, cansaço, tristeza, ansiedade

e depressão, que pode, em casos mais extremos, ser fator desencadeante de transtornos psiquiátricos como obsessivo-compulsivo e até culminar em casos mais extremos com pensamentos suicidas e até mesmo com desfechos mortais¹⁻².

Apesar de toda quebra de paradigma quanto ao novo processo de aprendizado esse aluno mesmo tendo que exercer um enfrentamento hercúleo muitas vezes solitário precisa maquiar suas fragilidades de forma que os outros pares e professores considerem que ele não deva se deixar abater: além de todos os obstáculos que deve transpor, ele precisa aprender a se portar de modo a corresponder às demandas dos professores, dos colegas e da sociedade, que exige um profissional totalmente comprometido, capaz de manter a calma e serenidade em situações adversas¹.

Nessa linha, entendendo a necessidade da análise crítica e reflexiva da qualidade de vida do aluno de medicina, desenvolvemos uma pesquisa com o objetivo de delinear o perfil do aluno do curso de medicina de uma faculdade de medicina da região serrana fluminense, no que concerne a qualidade de vida desses.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal qualitativo descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição de Ensino Superior (IES) número CAAE: 63643822.7.0000.5245. Todos os estudantes, com idade igual ou superior a 18 anos, regularmente matriculados no Curso de Medicina da

instituição, do primeiro ao décimo segundo período, foram convidados a participar do estudo.

Por se tratar de um questionário com boa consistência e mais prático para o uso, optamos por utilizar o WHOQOL-bref⁴. A versão abreviada do WHOQOL-100, denominada WHOQOL-bref, foi construída para uso em estudos epidemiológicos de grande extensão, onde algumas informações podem ser suprimidas, por serem desnecessárias ou pelo fato de o tempo ser restrito^{4,6}. O WHOQOL-bref foi adaptado para o português brasileiro pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul⁶. Tal ferramenta valoriza a percepção individual, podendo avaliar a qualidade de vida em diversos grupos e situações, independentemente do nível de escolaridade. O instrumento apresenta propriedades psicométricas satisfatórias e demanda pouco tempo de aplicação, em que é possível descrever a percepção subjetiva de um indivíduo em relação à sua saúde física e psicológica, às relações sociais e ao ambiente em que vive^{4,6}.

O questionário é composto das 26 questões (q1 a q26) [Quadro 1] mais importantes do WHOQOL-100 em se tratando de desempenho psicométrico. Duas perguntas gerais de QV (questão 1: como você avaliaria sua qualidade de vida e questão 2: quão satisfeito você está com a sua saúde) e outras 24 questões de cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original foram a base para a formulação do WHOQOL-bref. Tais questões foram são agrupadas em 4 domínios: físico (7 itens), psicológico (6 itens), relações sociais (três itens) e meio ambiente (8 itens)⁵.

O questionário WHOQOL-bref foi aplicado aos acadêmicos através de formulário eletrônico (Google forms®) enviado por um dos pesquisadores estudantes do curso de medicina. Os acadêmicos foram informados sobre os objetivos da pesquisa, o modo de aplicação e o destino dos dados obtidos, seus eventuais riscos e benefícios, sua importância no desenvolvimento de métodos e atitudes que visam proporcionar mais qualidade de vida aos mesmos, bem como a possibilidade de retirada do consentimento em qualquer etapa da pesquisa. Suas dúvidas foram esclarecidas durante a aplicação do questionário ou qualquer situação não prevista. Os acadêmicos foram informados sobre a pesquisa e somente participaram após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a realização da análise estatística, foi inicialmente gerada uma tabela no Microsoft Excel, onde os dados oriundos do questionário WHOQOL-bref se distribuíram. Os escores foram pontuados utilizando a ferramenta construída no estudo de PEDROSO et al. (2010), através do Microsoft Excel⁷.

Optamos por utilizar os seguintes pontos de corte para análise da qualidade de vida: qualidade de vida boa ou muito boa ≥ 60 , e qualidade de vida ruim ou muito ruim < 60 ⁸.

Esta opção ocorreu levando-se em consideração um dos poucos estudos que tinha por objetivo estimar pontos de corte para o WHOQOL-bref como preditor da qualidade de vida realizado com população brasileira. Apesar de ser um estudo que avaliou idosos como público-alvo, é um estudo que confirma, de forma única,

um ponto de corte com excelente sensibilidade e valor preditivo negativo para a população brasileira⁸.

Quadro 1. Questões do WHOQOL-bref

Questões	Perguntas
Q1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?
Q2	Quão satisfeito(a) você está com sua saúde?
Q3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você pre-
Q4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?
Q5	O quanto você aproveita sua vida?
Q6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?
Q7	O quanto você consegue se concentrar?
Q8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?
Q9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?
Q10	Você tem energia suficiente para o seu dia a dia?
Q11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?
Q12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
Q13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?
Q14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?
Q15	Quão bem você é capaz de se locomover?
Q16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?
Q17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades no
Q18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?
Q19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?
Q20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conheci-
Q21	Quão satisfeito(a) você está com a sua vida sexual?
Q22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?
Q23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

Q24	Quão satisfeito(a) você está com seu acesso aos serviços de saúde?
Q25	Quão satisfeito(a) você está com seu meio de transporte?
Q26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, deses-

RESULTADOS

O questionário WHOQOL-bref foi preenchido por 135 estudantes do Curso de Medicina da IES, no período de março/2023 a julho/2023. Trata-se de uma amostra de conveniência - onde foram incluídos apenas os estudantes que concordaram com os termos do estudo. Tais respostas foram incluídas e analisadas, seguindo a metodologia sugerida pela sintaxe proposta pelo WHOQOL Group.

A análise dos fatores potencialmente associados às dimensões da QV em cada domínio está descrita no quadro 1, onde as duas primeiras questões avaliaram a autopercepção sobre a qualidade de vida (Q1) e a satisfação com a saúde (Q2). As demais questões foram divididas nos 4

domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente), já descritos em Métodos. Cada Q (Q1-Q26) representa uma questão utilizada na ferramenta do WHOQOL, totalizando 26 questões. Por tratar-se de um estudo descritivo, não foi capacitado p-valor.

Dentre as questões (Quadro 1), as que obtiveram menores resultados foram sobre dor e desconforto (Q3), necessidade de algum tratamento médico (Q4), energia e fadiga (Q10) e atividades da vida cotidiana (Q16), com 2.12, 2.49, 2.80 e 2.81 respectivamente. Os melhores resultados foram sobre locomoção (Q15), oportunidades de recreação/lazer (Q23), e acesso à serviços de saúde (Q24), com médias 4.13, 4.12, 4.03 respectivamente (Quadro 2).

Quadro 2. Média e Variação das respostas as questões.

QUESTÃO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
Q1	3,79	0,84
Q2	3,15	0,97
Q3	2,12	1,10
Q4	2,49	1,27
Q5	3,29	0,86
Q6	3,83	1,03
Q7	2,96	0,85
Q8	3,13	1,01
Q9	3,51	0,90
Q10	2,80	0,81
Q11	3,12	1,04
Q12	3,33	1,09
Q13	3,79	0,89
Q14	3,04	0,89

Q15	4,13	0,98
Q16	2,81	1,13
Q17	2,83	0,98
Q18	2,97	0,95
Q19	2,99	0,98
Q20	3,58	1,09
Q21	3,44	1,30
Q22	3,89	1,04
Q23	4,12	1,05
Q24	4,03	1,03
Q25	3,59	1,32
Q26	3,19	1,12

Quanto aos domínios avaliados, os resultados, do pior para o melhor foram: Psicológico com média de 12.67, seguido pelo Físico com 13.11, Autoavaliação da QV com média 13.88, Meio ambiente com 14.27. A melhor avaliação

pertence ao domínio Relações Sociais com média de 14.55. O domínio Relações Sociais, que considera questões sobre satisfação com amigos e familiares, apoio e vida sexual (Quadro 3).

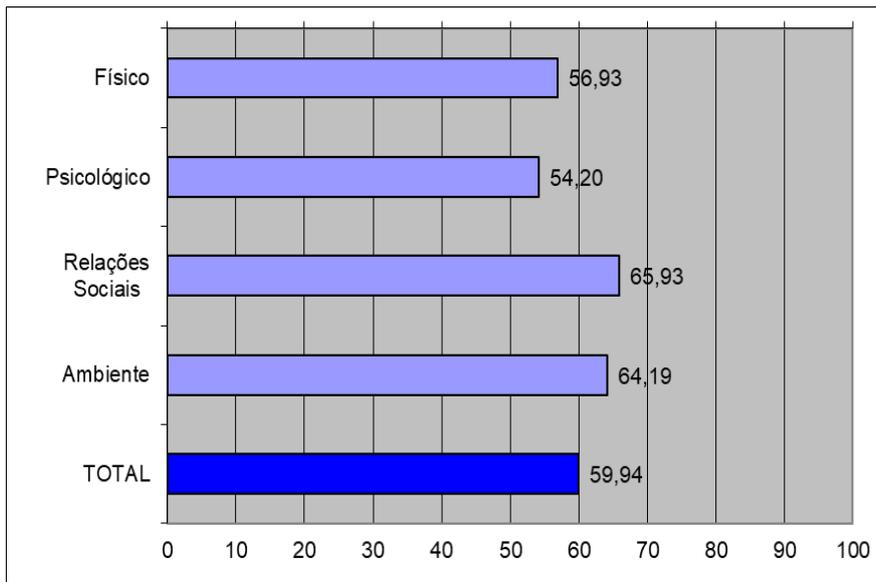
Quadro 3. Média e Variação entre os domínios do WHOQOL-bref.

DOMÍNIO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
Físico	13,11	2,67	20,40	5,71	18,86	13,14
Psicológico	12,67	2,75	21,73	4,67	18,67	14,00
Relações Sociais	14,55	3,30	22,66	4,00	20,00	16,00
Meio Ambiente	14,27	2,51	17,58	6,00	19,50	13,50
Autoavaliação da QV	13,88	3,27	23,53	6,00	20,00	14,00
TOTAL	13,59	2,17	16,00	7,23	18,62	11,38

Nota-se que no grupo de estudantes que participou do estudo, a média da qualidade de vida foi superior a 60, compatível com a percepção de boa ou muito boa qualidade de vida, apenas nos domínios Relações Sociais e Ambiente. De maneira oposta, os domínios Psicológico e Físico, estiveram abaixo de 60, denotando dessa

forma uma pior percepção acerca da própria QV, levando a um total abaixo do ponto de corte considerado para um boa ou muito boa QV (Figura 1).

Figura 1. Média entre os domínios do WHOQOL-bref de todos os participantes.

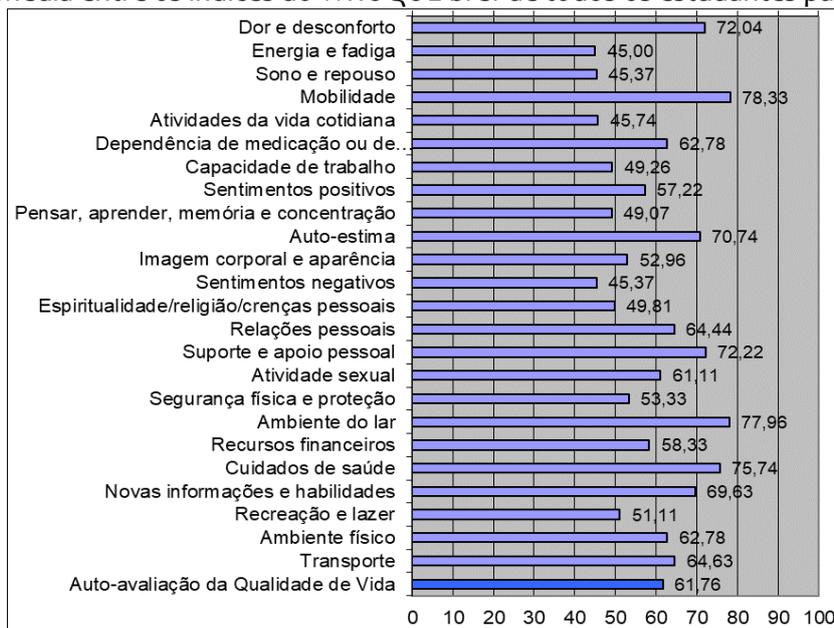


Fonte: elaboração dos autores.

Não obstante, na análise de forma isolada dos índices, identificamos que Energia e Fadiga, Sono e Repouso, Atividades da vida cotidiana, Capacidade de trabalho, Sentimentos positivos, Sentimentos negativos, pensar, aprender, memória e concentração, Imagem

corporal e aparência, espiritualidade/religião/crenças pessoais, segurança física e proteção, recursos financeiros e recreação e lazer são compatíveis com a percepção de uma ruim ou muito ruim qualidade de vida do grupo de estudantes avaliado (Figura 2).

Figura 2. Média entre os índices do WHOQOL-bref de todos os estudantes participantes.



Fonte: elaboração dos autores.

O Quadro 4 apresenta a distribuição das respostas dos estudantes de acordo com os ciclos do curso de medicina da IES, sendo do 1º pe-

ríodo ao 4º período representado pelo Ciclo Básico, do 5º período ao 8º período o Ciclo Clínico e, por fim, do 9º período ao 12º período o Inter-

nato.

Quadro 4. Resultados divididos em ciclos

Questões	Ciclo básico (1º ao 4º período, ao todo: 39 estudantes)	Ciclo clínico (5º ao 8º período, ao todo: 54 estudantes)	Internato (9º ao 12º período, ao todo: 42 estudantes)
Q1	Muito ruim: 0 Ruim: 4 Nem ruim nem bom: 4 Boa: 23 Muito boa: 8	Muito ruim: 0 Ruim: 5 Nem ruim nem bom: 10 Boa: 31 Muito boa: 8	Muito ruim: 0 Ruim: 4 Nem ruim nem bom: 11 Boa: 20 Muito boa: 7
Q2	Muito ruim: 0 Ruim: 9 Nem ruim nem bom: 15 Boa: 13 Muito boa: 2	Muito ruim: 3 Ruim: 11 Nem ruim nem bom: 16 Boa: 23 Muito boa: 1	Muito ruim: 3 Ruim: 10 Nem ruim nem bom: 13 Boa: 12 Muito boa: 4
Q3	Nada: 10 Muito pouco: 17 Mais ou menos: 6 Bastante: 4 Extremamente: 2	Nada: 19 Muito pouco: 14 Mais ou menos: 14 Bastante: 6 Extremamente: 1	Nada: 21 Muito pouco: 10 Mais ou menos: 7 Bastante: 4 Extremamente: 0
Q4	Nada: 13 Muito pouco: 6 Mais ou menos: 13 Bastante: 4 Extremamente: 3	Nada: 12 Muito pouco: 23 Mais ou menos: 8 Bastante: 9 Extremamente: 2	Nada: 12 Muito pouco: 9 Mais ou menos: 7 Bastante: 8 Extremamente: 6
Q5	Nada: 2 Muito pouco: 6 Mais ou menos: 12 Bastante: 16 Extremamente: 3	Nada: 0 Muito pouco: 13 Mais ou menos: 18 Bastante: 20 Extremamente: 3	Nada: 0 Muito pouco: 6 Mais ou menos: 18 Bastante: 18 Extremamente: 0
Q6	Nada: 0 Muito pouco: 3 Mais ou menos: 9 Bastante: 16 Extremamente: 11	Nada: 2 Muito pouco: 5 Mais ou menos: 7 Bastante: 23 Extremamente: 17	Nada: 2 Muito pouco: 4 Mais ou menos: 8 Bastante: 19 Extremamente: 9
Q7	Nada: 0 Muito pouco: 14 Mais ou menos: 10 Bastante: 14	Nada: 1 Muito pouco: 18 Mais ou menos: 23 Bastante: 12	Nada: 0 Muito pouco: 14 Mais ou menos: 14 Bastante: 13

	Extremamente: 1	Extremamente: 0	Extremamente: 1
Q8	Nada: 2 Muito pouco: 7 Mais ou menos: 18 Bastante: 7 Extremamente: 5	Nada: 4 Muito pouco: 8 Mais ou menos: 20 Bastante: 20 Extremamente: 2	Nada: 3 Muito pouco: 8 Mais ou menos: 16 Bastante: 12 Extremamente: 3
Q9	Nada: 2 Muito pouco: 1 Mais ou menos: 12 Bastante: 23 Extremamente: 1	Nada: 3 Muito pouco: 3 Mais ou menos: 22 Bastante: 18 Extremamente: 8	Nada: 1 Muito pouco: 3 Mais ou menos: 13 Bastante: 21 Extremamente: 4
Q10	Nada: 5 Muito pouco: 10 Médio: 17 Muito: 7 Completamente: 0	Nada: 3 Muito pouco: 11 Médio: 37 Muito: 3 Completamente: 0	Nada: 2 Muito pouco: 10 Médio: 21 Muito: 7 Completamente: 2
Q11	Nada: 1 Muito pouco: 9 Médio: 15 Muito: 9 Completamente: 5	Nada: 5 Muito pouco: 13 Médio: 17 Muito: 18 Completamente: 1	Nada: 2 Muito pouco: 8 Médio: 14 Muito: 13 Completamente: 5
Q12	Nada: 1 Muito pouco: 6 Médio: 14 Muito: 13 Completamente: 5	Nada: 2 Muito pouco: 14 Médio: 21 Muito: 8 Completamente: 9	Nada: 2 Muito pouco: 4 Médio: 17 Muito: 8 Completamente: 11
Q13	Nada: 0 Muito pouco: 4 Médio: 11 Muito: 18 Completamente: 6	Nada: 1 Muito pouco: 4 Médio: 17 Muito: 23 Completamente: 9	Nada: 0 Muito pouco: 1 Médio: 10 Muito: 16 Completamente: 15
Q14	Nada: 1 Muito pouco: 10 Médio: 15 Muito: 13 Completamente: 0	Nada: 2 Muito pouco: 15 Médio: 21 Muito: 12 Completamente: 4	Nada: 0 Muito pouco: 10 Médio: 20 Muito: 10 Completamente: 2
Q15	Muito ruim: 1 Ruim: 1 Nem bom, nem ruim: 5 Bom: 19 Muito bom: 13	Muito ruim: 0 Ruim: 4 Nem bom, nem ruim: 7 Bom: 21 Muito bom: 22	Muito ruim: 2 Ruim: 2 Nem bom, nem ruim: 6 Bom: 8 Muito bom: 24
Q16	Muito insatisfeito (a): 8 Insatisfeito (a): 10	Muito insatisfeito (a): 4 Insatisfeito (a): 16	Muito insatisfeito (a): 4 Insatisfeito (a): 16

	Nem satisfeito nem insatisfeito: 9 Satisfeito (a): 7 Muito satisfeito (a): 5	Nem satisfeito nem insatisfeito: 20 Satisfeito (a): 12 Muito satisfeito (a): 2	Nem satisfeito nem insatisfeito: 9 Satisfeito (a): 10 Muito satisfeito (a): 3
Q17	Muito insatisfeito (a): 4 Insatisfeito (a): 13 Nem satisfeito nem insatisfeito: 9 Satisfeito (a): 10 Muito satisfeito (a): 3	Muito insatisfeito (a): 2 Insatisfeito (a): 21 Nem satisfeito nem insatisfeito: 19 Satisfeito (a): 12 Muito satisfeito (a): 0	Muito insatisfeito (a): 4 Insatisfeito (a): 11 Nem satisfeito nem insatisfeito: 15 Satisfeito (a): 11 Muito satisfeito (a): 1
Q18	Muito insatisfeito (a): 5 Insatisfeito (a): 9 Nem satisfeito nem insatisfeito: 12 Satisfeito (a): 11 Muito satisfeito (a): 2	Muito insatisfeito (a): 3 Insatisfeito (a): 15 Nem satisfeito nem insatisfeito: 25 Satisfeito (a): 11 Muito satisfeito (a): 0	Muito insatisfeito (a): 1 Insatisfeito (a): 7 Nem satisfeito nem insatisfeito: 18 Satisfeito (a): 13 Muito satisfeito (a): 3
Q19	Muito insatisfeito (a): 4 Insatisfeito (a): 8 Nem satisfeito nem insatisfeito: 14 Satisfeito (a): 11 Muito satisfeito (a): 2	Muito insatisfeito (a): 5 Insatisfeito (a): 13 Nem satisfeito nem insatisfeito: 19 Satisfeito (a): 16 Muito satisfeito (a): 1	Muito insatisfeito (a): 1 Insatisfeito (a): 10 Nem satisfeito nem insatisfeito: 15 Satisfeito (a): 15 Muito satisfeito (a): 1
Q20	Muito insatisfeito (a): 2 Insatisfeito (a): 7 Nem satisfeito nem insatisfeito: 4 Satisfeito (a): 16 Muito satisfeito (a): 10	Muito insatisfeito (a): 3 Insatisfeito (a): 6 Nem satisfeito nem insatisfeito: 10 Satisfeito (a): 28 Muito satisfeito (a): 7	Muito insatisfeito (a): 2 Insatisfeito (a): 6 Nem satisfeito nem insatisfeito: 7 Satisfeito (a): 21 Muito satisfeito (a): 6
Q21	Muito insatisfeito (a): 6 Insatisfeito (a): 3 Nem satisfeito nem insatisfeito: 7 Satisfeito (a): 13 Muito satisfeito (a): 10	Muito insatisfeito (a): 8 Insatisfeito (a): 7 Nem satisfeito nem insatisfeito: 12 Satisfeito (a): 14 Muito satisfeito (a): 13	Muito insatisfeito (a): 2 Insatisfeito (a): 6 Nem satisfeito nem insatisfeito: 8 Satisfeito (a): 17 Muito satisfeito (a): 9
Q22	Muito insatisfeito (a): 1 Insatisfeito (a): 3 Nem satisfeito nem insatisfeito: 5 Satisfeito (a): 15 Muito satisfeito (a): 15	Muito insatisfeito (a): 2 Insatisfeito (a): 3 Nem satisfeito nem insatisfeito: 13 Satisfeito (a): 20 Muito satisfeito (a): 16	Muito insatisfeito (a): 2 Insatisfeito (a): 3 Nem satisfeito nem insatisfeito: 6 Satisfeito (a): 20 Muito satisfeito (a): 11
Q23	Muito insatisfeito (a): 2 Insatisfeito (a): 3 Nem satisfeito nem insatisfeito: 4 Satisfeito (a): 13 Muito satisfeito (a): 17	Muito insatisfeito (a): 1 Insatisfeito (a): 3 Nem satisfeito nem insatisfeito: 9 Satisfeito (a): 15 Muito satisfeito (a): 26	Muito insatisfeito (a): 1 Insatisfeito (a): 3 Nem satisfeito nem insatisfeito: 3 Satisfeito (a): 16 Muito satisfeito (a): 19

Q24	Muito insatisfeito (a): 2 Insatisfeito (a): 1 Nem satisfeito nem insatisfeito: 8 Satisfeito (a): 14 Muito satisfeito (a): 14	Muito insatisfeito (a): 0 Insatisfeito (a): 3 Nem satisfeito nem insatisfeito: 10 Satisfeito (a): 22 Muito satisfeito (a): 19	Muito insatisfeito (a): 2 Insatisfeito (a): 3 Nem satisfeito nem insatisfeito: 6 Satisfeito (a): 10 Muito satisfeito (a): 21
Q25	Muito insatisfeito (a): 5 Insatisfeito (a): 2 Nem satisfeito nem insatisfeito: 9 Satisfeito (a): 12 Muito satisfeito (a): 11	Muito insatisfeito (a): 3 Insatisfeito (a): 11 Nem satisfeito nem insatisfeito: 8 Satisfeito (a): 20 Muito satisfeito (a): 12	Muito insatisfeito (a): 4 Insatisfeito (a): 7 Nem satisfeito nem insatisfeito: 7 Satisfeito (a): 3 Muito satisfeito (a): 21
Q26	Nunca: 0 Algumas vezes: 15 Frequentemente: 10 Muito frequentemente: 8 Sempre: 6	Nunca: 1 Algumas vezes: 16 Frequentemente: 13 Muito frequentemente: 15 Sempre: 9	Nunca: 1 Algumas vezes: 17 Frequentemente: 5 Muito frequentemente: 14 Sempre: 5

DISCUSSÃO

Fatores estressantes estão presentes desde os períodos iniciais do curso de medicina, situação já identificada em estudantes do primeiro período. Novas responsabilidades e necessidade de adaptação surgem com o decorrer da formação médica, exigindo do aluno adaptação. A vida estressante, necessidade de estudar constantemente associada a poucas horas de sono, cobrança imposta pelos próprios alunos e pela sociedade, preocupação com o rendimento acadêmico, pouco tempo de lazer, contato com doenças e morte, a agressividade inerente a muitos procedimentos médicos, dificuldade em comunicar más notícias aos familiares e doentes, são fatores que podem influenciar diretamente nos escores de QV dos estudantes de medicina⁹.

Nas duas questões gerais do WHOQOL-bref, observou-se avaliação positiva pelos estudantes, sendo essas a autoavaliação da quali-

dade de vida e o grau de satisfação do participante com sua saúde. A primeira, que trata da avaliação da qualidade de vida, destacou que mais de 50% dos participantes a consideraram boa ou muito boa. Estudo conduzido com estudantes de medicina da Universidade de Brasília mostrou que 71,5% dos participantes avaliaram sua QV como boa ou muito boa¹⁰, resultado esse que corrobora com o valor encontrado neste estudo. No curso de Medicina de Sorocaba, quando analisada a QV, também se encontrou uma avaliação boa ou muito boa (86% nos alunos do primeiro ano e 88% nos do sexto ano)¹¹.

A segunda questão, que aborda o grau de satisfação com as condições de saúde do indivíduo, demonstrou que 75,7% dos entrevistados estavam satisfeitos com sua saúde. As respostas dos acadêmicos de Sorocaba e Brasília neste item são superiores às dos estudantes avaliados neste estudo, com taxas de 74% e 70,2%, respectivamente^{10,11}.

Assim como já identificado em outros estudos com acadêmicos de medicina, o domínio psicológico foi o que recebeu o mais baixo escore na avaliação. Nos estudantes de medicina aqui avaliados, o domínio psicológico foi o primeiro, entre os quatro, a impactar de forma negativa a QV. Ademais, a insatisfação dos futuros médicos com a falta de tempo para atividades de lazer é algo que se verifica em todos os estudos de QV em estudantes de cursos de medicina^{10,11}.

Esta falta de tempo tem estreita relação com a carga horária exigida e o áureo período de sua juventude. Os cursos de medicina no Brasil exigem dedicação integral por um período médio de seis anos, sem contar com a residência médica, restringindo o tempo dedicado pelos estudantes a atividades prazerosas e comprometendo sua qualidade de vida. Entretanto, consideramos indispensável uma vida saudável e equilibrada diante da sobrecarga de cobranças/responsabilidades que os acadêmicos enfrentam⁹.

Acreditamos que a melhoria da qualidade de vida dos estudantes de medicina passa por mudanças de postura dos próprios indivíduos, trabalhando sua personalidade para lidar com situações adversas. Cuidar das pessoas pressupõe contribuir para a melhoria da sua vida e, de certo modo, é importante cuidar de si para ter condições de fazê-lo pelo outro. Quanto mais o estudante refletir sobre sua própria vida e qualidade de vida, melhores serão as condições para que este contribua para a qualidade de vida dos seus pacientes.

LIMITAÇÕES

O principal fator limitante para o estudo foi a falta de colaboração por parte de alguns estudantes do curso. Além disso, não foram incluídos no protocolo do estudos dados demográficos como faixa etária e gênero. Acreditamos que muitos dos acadêmicos não compreenderam a importância deste tipo de estudo como ferramenta para auxiliar em mudanças na estrutura do curso de medicina, e interpretaram o questionário como uma investigação de suas vidas. Desta forma se expõem demais para seus professores, e com receio de serem analisados / expostos.

CONCLUSÃO

A qualidade de vida dos estudantes de medicina incluídos no estudo é considerada boa quanto às relações sociais e o ambiente acadêmico. Entretanto verificamos uma percepção ruim quanto aos seus aspectos físicos e psicológicos, havendo uma interpretação pessoal de insatisfação. Uma limitação do estudo foi a não obtenção de gênero e idade, a fim de proteger os participantes do estudo, o que impediu uma análise mais específica da qualidade de vida nesses grupos.

Consideramos que o principal aspecto a ser modificado ao que concerne a melhora da qualidade de vida dos estudantes do curso de medicina avaliados seria o estímulo a uma maior participação dos familiares na vida dos estudantes, e o estímulo à realização de atividades físicas como forma de lazer. Desta maneira haveria um incremento das principais facetas que se encontram aquém do que é considerado boa ou muito boa qualidade de vida.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesse.

Forma de citar este artigo: Pessoa JC, Kavadi MFV, Gonçalves NS, Pozzato TS, Dortas Junior S. Qualidade de Vida do Estudante de Medicina. Rev. Educ. Saúde. 2024; 12 (1): 3-15.

REFERÊNCIAS

1. Chazan ACS; Campos MR; Portugal FB. Qualidade de vida de estudantes de medicina da UERJ por meio do Whoqol-bref: uma abordagem multivariada. Ciênc. saúde coletiva. 2015. 20(2): 547-556.
2. Feodrippe ALO; Bradão MCF; Valente TCO. Qualidade de vida de estudantes de Medicina: uma revisão. Rev. bras. educ. med. 2013, vol.37, n.3, pp.418-428.
3. 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.
4. Fleck MPA; Louzada S; Xavier M; Chachamovich E; Vieira G; Santos L; et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Rev Saúde Pública. 2000; 34(2):178-183.
5. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social science & medicine. 1995; 41(10): 1403-1409.
6. Fleck MPA; Leal OF; Louzada S; Xavier M; Chachamovich E; Vieira G; et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). Revista Brasileira de Psiquiatria. 1999; 21:1.
7. Pedroso B; Pilatti LA; Gutierrez GL; Picinin CT. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-100 utilizando o Microsoft Excel. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, Ponta Grossa. 2010; 2 (1): 31-36.
8. Silva PAB; Soares SM; Santos JFG; Silva LB. Ponto de corte para o WHOQOL-bref como preditor de qualidade de vida de idosos. Revista de Saúde Pública. 2014; 48(3):390-397.
9. Amaral GF; Gomide LMP; Batista MP; Piccolo PP; Teles TBG; Oliveira PM; et al. Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 30, n. 2, p. 124-30, 2008.
10. Bampi LNS; Baraldi S; Guilhem D; Araújo MP; Campos ACO. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. Rev. bras. educ. med. 2013; 37(2): 217-225.
11. Alves JG; Tenório M; Anjos AG; Figueroa JN. Qualidade de vida em estudantes de medicina no início e final do curso: avaliação pelo WHOQOL-bref. Rev Bras Educ Med 2010; 34(1):91-96.