

PERCEPÇÃO SOBRE QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA¹

QUALITY OF LIFE PERCEPTION BY PHARMACY UNDER GRADUATE STUDENTS FROM UNIVERSITY OF BRASÍLIA, BRAZIL

PERCEPCIÓN SOBRE CALIDAD DE VIDA DE ESTUDIANTES DE PREGRADO EN FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE BRASÍLIA, BRASIL

Ana Amélia Morais de Lacerda Manguieira Belmiro²

Paula Thalyta dos Santos Ramos³

Dirce Guilhem⁴

Luciana Neves da Silva Bampi⁵

Solange Baraldi⁶

Ana Carolina de Oliveira Campos⁷

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção sobre qualidade de vida de acadêmicos do curso de graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade de Brasília. Foi realizado um estudo observacional de corte transversal, coletando-se os dados por meio de entrevistas individuais. Foi elaborado um instrumento específico para se conhecer os aspectos sociodemográficos, acadêmicos e de saúde dos participantes. Para a avaliação da qualidade de vida foi utilizado o instrumento *World Health Organization Quality of Life Instrument Bref* (*WHOQOL-bref*) da OMS. Participaram do estudo 50 estudantes (33 mulheres e 17 homens), distribuídos em todos os semestres do curso. Os dados foram analisados utilizando-se o programa estatístico SPSS 17, incluindo-se análises descritivas de frequência, tendência central e dispersão, e análise inferencial de comparação entre os domínios. Os resultados demonstraram que a avaliação dos alunos sobre sua qualidade de vida ficou dividida entre dois polos, sendo que os domínios melhor avaliados foram o Físico e Relações Sociais e os domínios que apresentaram pior avaliação média foram o Psicológico e o Meio Ambiente.

1 Artigo elaborado a partir do relatório final apresentado ao Programa de Iniciação Científica (ProIC), Edital 2010-2011 da Universidade de Brasília.

2 Estudante de Graduação em Enfermagem. Bolsista ProIC/UnB, Edital 2010-2011. Email: aninhaml@hotmail.com

3 Enfermeira fiscal do Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás. Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília. Bolsista ProIC/UnB, Edital 2010-2011. Email: ramos.paulla@gmail.com

4 Doutora em Ciências da Saúde (Bioética). Professora Titular do Departamento de Enfermagem. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGenf) da Universidade de Brasília (UnB). Coordenadora do Laboratório de Bioética e Ética em Pesquisa da UnB, Brasília, Distrito Federal. Email: guilhem@unb.br

5 Doutora em Ciências da Saúde (Bioética). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem. Vice-coordenadora do Laboratório de Bioética e Ética em Pesquisa da UnB, Brasília, Distrito Federal. Email: lbampi@unb.br

6 Doutora em Enfermagem (Cuidado do Adulto e do Idoso). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem. Pesquisadora do Laboratório de Bioética e Ética em Pesquisa da UnB, Brasília, Distrito Federal. Email: solbaraldi@unb.br

7 Estatística. Membro do Laboratório de Bioética e Ética em Pesquisa da UnB, Brasília, Distrito Federal. Email: carol.estat@gmail.com

As facetas que apresentaram pior desempenho estão intimamente relacionadas ao sucesso no aprendizado e na realização de atividades acadêmicas, o que influenciaria negativamente a qualidade de vida dos estudantes.

Palavras chave: Qualidade de vida; estudantes de farmácia; escolas de farmácia.

ABSTRACT

The main objective of the research was to know the perception related to quality of life from Pharmacy undergraduate students from University of Brasilia, Brazil. An observational and cross-sectional study was conducted with data collection by individual interviews. A specific questionnaire was prepared to know the social-demographic, academic and health characteristics of the participants. For the quality of life evaluation was used the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL–bref). Were included 50 students (33 women and 17 men), distributed in all semesters of the course. Statistical analysis carried out included descriptive analysis of frequency, central tendency and dispersion, and inferential analysis of comparison between domains. The results pointed out that the students evaluation related to their quality of life was divided between two poles. The highest average score occurred in the physical and social relations and the lowest were the psychological and the environment domains. The facets which showed worse performance are closely related to success in learning and academic activities, which would influence negatively the student's quality of life.

Keywords: Quality of life; students, pharmacy; schools, pharmacy.

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo conocer la percepción sobre la calidad de vida de estudiantes del curso de pregrado en Ciencias Farmacéuticas de la Universidad de Brasilia, Brasil. Fue realizado un estudio observacional de corte transversal, recolectándose los datos por medio de entrevistas individuales. Fue elaborado un cuestionario específico para conocer los aspectos sociodemográficos, académicos y de salud de los participantes. Para evaluación de la calidad de vida fue utilizado el instrumento *World Health Organization Quality of Life Instrument Bref (WHOQOL-bref)*, de la OMS. Participaron 50 estudiantes (33 mujeres y 17 hombres), distribuidos en todos los semestres del curso. Los datos fueron analizados utilizándose el paquete estadístico SPSS 17, con análisis descriptivos de frecuencia, tendencia central y dispersión, y análisis inferencial de comparación entre los dominios. Los resultados demostraron que la evaluación de los alumnos sobre su calidad de vida estaba dividida entre

dos polos y los dominios mejores evaluados fueron el físico y las relaciones sociales, y los dominios que tuvieron la peor calificación fueron el psicológico y el medio ambiente. Las facetas que mostraron el peor rendimiento están estrechamente relacionadas con el éxito en actividades académicas y de aprendizaje, lo que influiría negativamente en la calidad de vida de los estudiantes.

Palabras clave: Calidad de vida;; estudiantes de farmacia; escuelas de farmacia.

INTRODUÇÃO

O processo de formação de estudantes da área da saúde inclui o debate sobre questões relacionadas à aprendizagem, ao interesse e à motivação dos estudantes para a prática da futura profissão. Outros aspectos pertinentes a esse período dizem respeito à presença de angústias e sofrimentos que parecem ter origem tanto no processo do viver em sociedade – relacionado a problemas de saúde, familiares, sociais e financeiros –, como também pelo convívio com o cotidiano específico da profissão escolhida e que podem ser amplificados pelo próprio sistema predominante no ensino de graduação, no qual discurso humanístico nem sempre encontra correspondência prática na sala de aula^{1,2}.

As profissões que são exercidas no campo da saúde implicam obrigatoriamente na aproximação, interação e encontro entre pessoas e não podem, portanto, se descuidar do humano, aspecto que deve ser cultivado em cada um desses profissionais³. É preciso afastar-se da possibilidade de desumanização, compreendida aqui como um processo de incorporação de atitudes e aquisição de comportamentos de distanciamento e de naturalização e banalização do sofrimento, o que leva o futuro profissional à alienação de si e dos outros⁴. Essas contradições são inerentes ao processo de trabalho do profissional de saúde e têm relação direta com a qualidade de vida dos estudantes. Torna-se necessário criar mecanismos de suporte que instrumentalizem os acadêmicos para o enfrentamento de inúmeras situações conflituosas que enfrentarão no decorrer de seu processo de formação.

A qualidade de vida dos estudantes de graduação em saúde é percebida como inadequada por aqueles que vivenciam esta realidade, mas é uma situação que tem sido ainda pouco explorada por estudos científicos^{5,6}. As exigências do currículo acadêmico, acrescidas das questões anteriormente mencionadas, interferem diretamente em sua qualidade de vida e podem, até mesmo, prejudicar o processo de ensino-aprendizagem. Emerge, ainda, o estresse ocasionado pela angústia quanto à incerteza do futuro e das disputas para a conquista de uma carreira profissional⁷.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu Qualidade de Vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”⁸. A partir dessa definição, a qualidade de vida pode ser compreendida como uma construção individual tomando-se como ponto de partida dados objetivos e subjetivos, que envolvem a situação em que este se encontra. Sofre influência, também, das experiências interpessoais e do ambiente social ao qual está inserido. É um conceito amplo e complexo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características do meio ambiente⁹.

Nesse sentido, a qualidade de vida reflete a percepção que os indivíduos têm de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a auto realização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas. Além disso, existe a expectativa de conquistas que serão ou não alcançadas, o que envolve a realização na vida, tanto pessoal quanto profissional⁸. Para mensurar a qualidade de vida de pessoas e grupos, foi elaborado e validado um instrumento denominado *World Health Organization Quality of Life – 100 (WHOQOL-100)* e sua versão abreviada, o *WHOQOL-bref*^{10,11}.

Sob esta perspectiva e buscando contribuir para a produção do conhecimento relativo ao problema destacado, foi delineada a presente pesquisa que teve como objetivo conhecer a percepção sobre qualidade de vida de acadêmicos do curso de graduação em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional de corte transversal, no qual foram feitas entrevistas individuais para a aplicação dos instrumentos de pesquisa e coleta de dados. Foi utilizado um instrumento específico para se conhecer os aspectos sociodemográficos, acadêmicos e de saúde dos estudantes. Para a avaliação da qualidade de vida foi utilizado o instrumento *World Health Organization Quality of Life Instrument Bref (WHOQOL-bref)* da OMS.

Este instrumento contém 26 perguntas, das quais 24 são distribuídas em quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Os domínios são representados por várias facetas e suas questões foram formuladas para uma escala de respostas do tipo Likert, com escala de intensidade (nada-extremamente), capacidade (nada-completamente), frequência (nunca-sempre) e avaliação (muito insatisfeito-muito satisfeito;

muito ruim-muito bom). Além dos quatro domínios, o instrumento apresenta duas questões gerais: uma faz referência à percepção sobre qualidade de vida e a outra à satisfação com a saúde¹⁰⁻¹².

De acordo com o Sistema de Informações Acadêmicas de Graduação (SIGRA), no primeiro semestre de 2010 o curso de farmácia contava com 288 estudantes, sendo que 203 eram mulheres e 85 homens. Com base nesses dados, observando-se 95% de confiança e erro padrão máximo igual a 5%, foi obtida uma amostra aleatória e estratificada por sexo. Foram incluídos na pesquisa 50 estudantes (33 mulheres e 17 homens), distribuídos em todos os semestres do curso. Optou-se por estratificar a amostra por sexo considerando a diferença significativa entre homens e mulheres existentes no curso. Esta escolha teve por objetivo manter a paridade na coleta de dados, evitando-se desequilíbrio em relação ao sexo dos entrevistados, o que ocasionaria um viés de gênero/sexo na apresentação dos resultados da pesquisa.

O estudo foi desenvolvido no período de agosto de 2010 a julho de 2011, sendo que a coleta dos dados ocorreu durante os meses de outubro de 2010 a março de 2011. Os dados foram analisados utilizando-se o programa estatístico SPSS 17. Foram realizadas análises descritivas de frequência, tendência central e dispersão, e análise inferencial de comparação entre os domínios. Além disso, com a finalidade de comparar os domínios e verificar diferenças estatisticamente significativas foi realizado o Teste T de Comparação de Médias para Dados Pareados.

Dos valores encontrados para cada uma das vinte e quatro facetas que compõem os domínios foram obtidas as medianas das respostas, o que possibilitou verificar quais foram as facetas que receberam avaliação positiva ou negativa. O cálculo dos escores de avaliação foi feito separadamente para cada um dos quatro domínios, visto que conceitualmente não está previsto que se possa utilizar o escore global de qualidade de vida. O escore transformado ET0-100 é a escala utilizada na avaliação. Assim, o valor mínimo dos escores de cada domínio é zero e o máximo é 100, de forma que quanto maior o escore, mais positiva é a avaliação do domínio. Essa avaliação favorece análises comparativas entre os domínios, proporcionando maior visibilidade aos resultados. Valores entre 0 e 40 são considerados como “região de fracasso”; de 41 a 70 como “região de indefinição”; e acima de 71 “região de sucesso”,¹³.

Em consonância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196/1996, que versa sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos¹⁴, este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de

Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob registro no CEP 104/2009, tendo sido aprovado na reunião ordinária do dia 13 de outubro de 2009. Os estudantes foram convidados a participar da pesquisa, sendo-lhes oferecidas informações sobre objetivos e procedimentos do estudo, garantia de anonimato e confidencialidade sobre a origem dos dados, bem como o direito de retirar-se da pesquisa mesmo após o início da entrevista. Após esta aproximação inicial, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os potenciais participantes foram incluídos no estudo.

RESULTADOS

Perfil dos Estudantes

Entre os estudantes entrevistados, 66% pertenciam ao sexo feminino e 34% ao sexo masculino. No que se refere à idade, 46% tinham até 20 anos de idade, 50% pertenciam à faixa etária entre 21 a 25 anos e 4% tinham entre 26 e 30 anos, sendo as idades de 19 e 22 anos as mais frequentes. Apenas 4% deles conviviam com um parceiro íntimo no momento da entrevista. Quanto à ocupação, 90% declararam-se estudantes e 10% desenvolviam outra atividade além dos estudos. A grande maioria (91,4%) era proveniente do Distrito Federal e 8,6% de outros estados brasileiros, sendo que 62,5% eram naturais do Distrito Federal e 37,5% haviam nascido em outros estados.

Avaliação do Instrumento WHOQOL-bref

Quanto aos escores relativos ao questionário *WHOQOL-bref da OMS*, a Tabela 1 apresenta as medidas que resumiram os quatro domínios, sendo que nenhum deles alcançou a região de sucesso¹³. Na comparação entre os domínios, realizada por meio do Teste T de Comparação de Médias para Dados Pareados observou-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre dois grupos. O primeiro é composto pelos domínios Físico e Relações Sociais, que obtiveram os melhores escores de avaliação. O segundo, formado pelos domínios Psicológico e Meio Ambiente, alcançaram os piores escores. Contudo, não existem diferenças estatisticamente significativas ao se comparar os domínios Físico e Relações Sociais entre si. O mesmo fato ocorreu na comparação das dimensões Psicológica e Meio Ambiente.

Tabela 1 - Medidas de tendência central dos quatro domínios do *WHOQOL-bref* dos da estudantes de graduação em farmácia UnB, no período de agosto de 2010 a julho de 2011. Brasília, DF, 2011.

Domínio	Média	Mediana	Moda
Físico	65,79	67,85	75,00
Psicológico	61,32	62,50	58,33
Relações Sociais	65,25	66,70	66,67
Meio Ambiente	61,62	62,50	65,63

A análise dos domínios levou em conta a mediana das respostas, ou seja, o valor que separa 50% das respostas, quando estas estão ordenadas. Os valores variaram de 1 a 5, sendo que quanto maior o valor, melhor o resultado. As medianas apresentadas nas facetas relacionadas à dor e desconforto, dependência de tratamentos ou de medicamentos e sentimentos negativos foram analisadas de forma invertida, conforme orientação da OMS, para efeito de uniformização e possibilitando a comparação.

O domínio Físico é composto por sete questões, dentre estas, as que abordam locomoção, não dependência de tratamentos e disposição diante da dor apresentaram as melhores avaliações, com pelo menos metade dos entrevistados classificando-as como 4, o que representa que estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com estes quesitos. As demais questões que se referem à energia para o dia-a-dia, capacidade para trabalhar, capacidade de desempenhar as atividades e satisfação com o sono, tiveram mediana iguais a 3, com metade das avaliações boas e metade ruins, conforme pode ser verificado na Figura 1.



Figura 1 - Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio físico do *WHOQOL-bref*, no período de agosto de 2010 a julho de 2011. Brasília, DF, 2011.

O domínio Psicológico é composto por seis questões, das quais sentimentos positivos, crenças pessoais, aceitação da aparência física e autoestima apresentaram mediana de avaliação igual a 4, ou seja, pelo menos metade dos estudantes estava satisfeito ou muito satisfeito nestes quesitos. Já o quesito concentração apresentou valor mediano 3. Chama atenção o fato de que 48% dos entrevistados apresentam sentimentos negativos algumas vezes, 16% frequentemente, 26% muito frequentemente e 8% sempre, conforme apresentado na Figura 2.

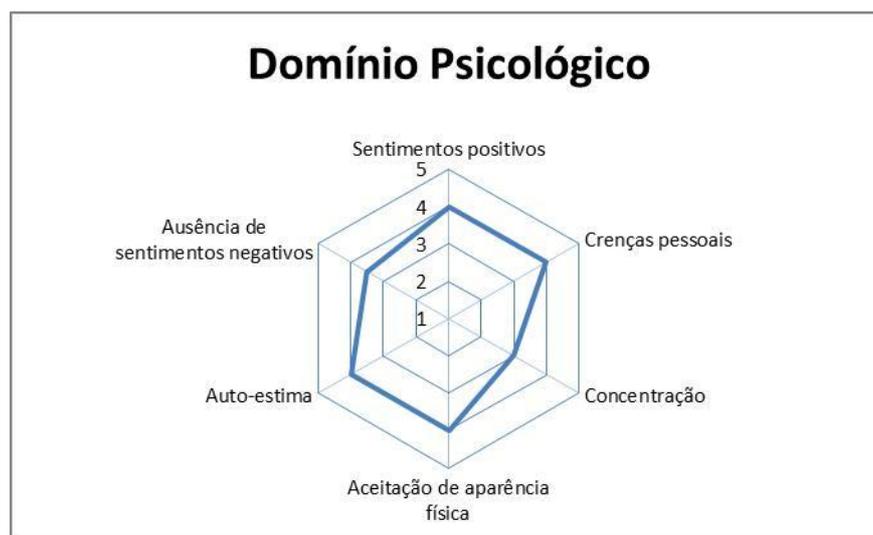


Figura 2 - Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio psicológico do *WHOQOL-bref*, no período de agosto de 2010 a julho de 2011. Brasília, DF, 2011.

O domínio Relações Sociais é composto por três questões (relações pessoais, apoio social e vida sexual), todas elas tiveram mediana igual a 4, mostrando que pelo menos 50% dos estudantes estavam satisfeitos ou muito satisfeitos no que dizia respeito as suas relações sociais.

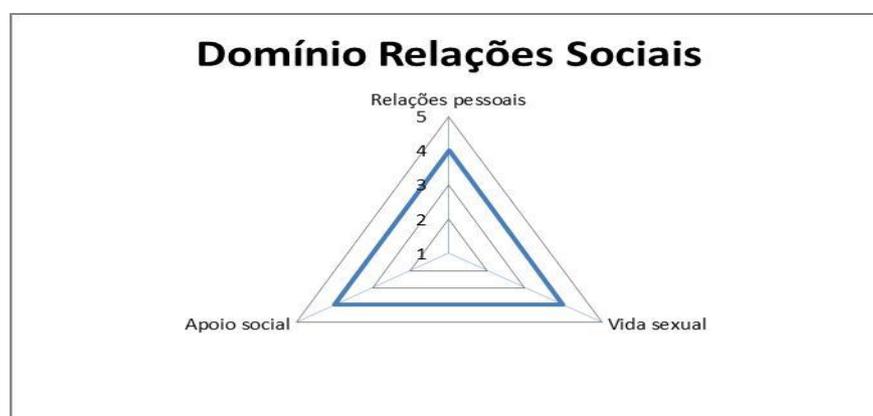


Figura 3 - Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio relações sociais do *WHOQOL-bref*, no período de agosto de 2010 a julho de 2011. Brasília, DF, 2011.

O domínio Meio Ambiente é composto por oito questões (segurança física, ambiente físico, recurso financeiro, oportunidades de novas informações, condições de moradia, acesso aos serviços de saúde e meio de transportes) que apresentaram avaliações medianas entre 3 e 4.

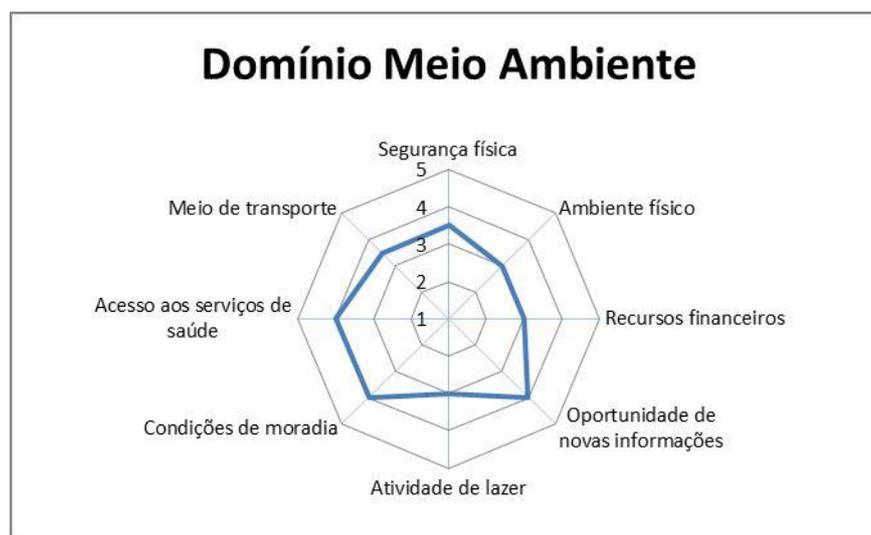


Figura 4 - Mediana das avaliações dos entrevistados nas facetas do domínio meio ambiente do *WHOQOL-bref*, no período de agosto de 2010 a julho de 2011. Brasília, DF, 2011.

DISCUSSÃO

O instrumento utilizado (*WHOQOL – bref*) apresentou-se bastante sensível ao objetivo da pesquisa. No entanto, é preciso considerar que a qualidade de vida inclui vários aspectos subjetivos e para seu melhor conhecimento e mensuração seria preciso associar uma abordagem particularizada dos participantes por meio de uma entrevista semiestruturada ou aberta. Essa estratégia permitiria a obtenção e avaliação da pluralidade de opiniões que provavelmente existem na esfera de cada domínio envolvido na determinação da qualidade de vida, favorecendo a realização de um estudo mais aprofundado sobre o tema¹⁵.

Contudo, é notória a necessidade de se trazer para o cenário da graduação alguns meios efetivos para promover a saúde e a qualidade de vida dos estudantes, pois como futuros profissionais precisam aprender que para cuidar dos outros necessitam direcionar atenção ao próprio cuidado, como forma de qualificar a assistência que promovem^{3,16}.

Pôde-se observar, também, que as questões que obtiveram medianas menores em cada domínio estavam relacionadas entre si. Os estudantes mostraram menor satisfação quanto à energia para o dia-a-dia, capacidade para trabalhar, capacidade de desempenhar as atividades,

satisfação com o sono, capacidade de concentração, qualidade do ambiente físico e atividade de lazer. No seu conjunto, esses aspectos reduziram os momentos de reposição da energia física e mental e também das condições favoráveis para um bom descanso. Conseqüentemente, esses aspectos reduzem a capacidade de energia, desempenho e de concentração destes estudantes, o que pode trazer prejuízo tanto para a vida acadêmica quanto para a pessoal^{16,17}.

É possível destacar também outra relação entre o baixo valor da mediana das facetas denominadas Recursos Financeiros e Meio de Transporte contidas no domínio Meio Ambiente. Provavelmente este fato está relacionado às dificuldades enfrentadas para utilização do transporte público no Distrito Federal como instrumento de locomoção dos estudantes, o que requer maior demanda tempo e ocasiona desgaste físico e mental.

No domínio psicológico, as questões pessoais também se mostraram relevantes, já que quase a metade dos entrevistados (48%) relatou a presença de sentimentos negativos algumas vezes, 16% frequentemente, 26% muito frequentemente e 8 % sempre, o que demonstra que as situações conflituosas que enfrentam – sejam elas relacionadas às vivências pessoais ou acadêmicas – os levam a pensar e sentir-se dessa forma. É possível que a ausência de apoio para demandas pessoais possa transformar-se em fatores que contribuam para a emergência de tais sentimentos.

Comparando os resultados deste estudo com aqueles obtidos em pesquisa envolvendo estudantes de enfermagem é possível identificar possibilidades de promoção da qualidade de vida para estudantes de enfermagem durante seu processo de formação acadêmica. Certamente nesse cenário coexistem as situações favoráveis e desfavoráveis em relação à promoção da qualidade de vida, sendo apontada a “*necessidade de encontros sistematizados, nos quais alunos e professores discutam a construção individual e coletiva de estratégias de enfrentamento*” para as situações conflituosas vivenciadas¹⁸. Embora existam diferenças entre os cursos, essas estratégias podem ser transpostas para o contexto do curso de graduação em Ciências Farmacêuticas na Universidade de Brasília.

Não existem respostas prontas, mas resultados encontrados comprovam a necessidade de se preparar os futuros profissionais de saúde e, paralelamente, os docentes com os quais se relacionam para o desenvolvimento do cuidado de si como elemento precedente à condição de cuidar dos outros. O estudante vivencia durante seu processo de formação tanto os aspectos promotores como aqueles não promotores de qualidade de vida, mas certamente tenderão a reproduzir os mesmos modelos aprendidos em suas práticas profissionais^{17,18}.

CONCLUSÃO

Ficou evidenciado que existe uma lacuna importante no que se refere aos estudos relacionados à qualidade de vida de estudantes da área de saúde, especialmente daqueles inseridos nos cursos de Ciências Farmacêuticas. Pesquisas nas bases de dados e que foram usadas como fonte de pesquisa (LILACS, MEDLINE, BVS, BDENF, WHOLIS, PAHO, SCIELO) foram encontrados poucos estudos sobre este tema.

De acordo com os resultados encontrados, a qualidade de vida dos estudantes de graduação em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília encontra-se em uma região de indefinição, não podendo ser avaliada como boa ou ruim, mas foi mensurada apenas como mediana.

A Universidade já possui algumas formas de suporte disponíveis para os estudantes: 1) financeiros – tais como Bolsa de Alimentação, em parceria com o Restaurante Universitário (RU), Moradia Estudantil, Bolsa de Permanência e Vale-Livro, em parceria com a Editora UnB (EDU), e Bolsa de Alimentação, entre outros¹⁸ –, e 2) acompanhamento psicológico, por meio do Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (CAEP)¹⁹. No entanto, as informações precisam estar ao alcance dos alunos de forma que possam contribuir efetivamente para o processo de construção de mecanismos de enfrentamento relacionados aos diversos acontecimentos e diferentes sentimentos, sejam eles positivos e negativos, que vivenciam na academia. Esse apoio precisa estar disponível, também, no que diz respeito às dúvidas que emergem no contexto de consolidação das escolhas profissionais e das atividades elegidas para subsidiar a prática da profissão.

A existência de sentimentos extremos e opostos encontrados neste estudo podem refletir não apenas as vivências acadêmicas dos estudantes, mas o momento pessoal e de transição entre adolescência e idade adulta e as responsabilidades que ela imprime, de passagem da condição de estudantes para a de profissional e das possibilidades de construção da carreira, o que pode ocasionar temores e intimidar os estudantes.

Apesar da percepção individual sobre Qualidade de Vida ser resultante da evolução histórica e social de cada ser humano, as considerações realizadas acerca dos aspectos relacionados ao trabalho são provenientes do ambiente físico e organizacional, o que possibilita a construção de um perfil de qualidade de vida para o grupo²⁰. As universidades, como instituições responsáveis pela formação dos futuros profissionais devem incluir no processo de formação acadêmica oportunidades curriculares que favoreçam o bem-estar durante a realização das atividades. É preciso buscar estratégias capazes de fornecer suporte

em estrutura física, psicológica e emocional, enfatizando e vivenciando aquilo que os cursos da saúde pregam para uma assistência humanizada ao paciente. Esta é uma realidade que deve estar dirigida não apenas ao outro, aquele que é cuidado, mas, também, ao próprio profissional particularmente e aos futuros profissionais coletivamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes curriculares nacionais para cursos de graduação em saúde. Brasília: MEC; 2001.
2. Marshall LL, Allison A, Nykamp D, Lanke S. Perceived stress and quality of life among doctor of pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education (APJE)*. 2008;72(6):1-8.[Article 137]. Disponível em: <http://www.ajpe.org/doi/abs/10.5688/aj7206137>. Acesso em: 28 Ago 2012.
3. Vieira ABD, Alves ED, Kamada I. Cuidando do cuidador: percepções e concepções de auxiliares de enfermagem acerca do cuidado de si. *Texto contexto – enferm.* 2007;16(1):17-25.
4. Beck CLC. O sofrimento do trabalhador: da banalização a re-significação ética na organização organização da enfermagem. Florianópolis: Editora UFSC/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2001.
5. Amini M, Ardekani GS, Golkar A, Jafari P, Alhashemi HRH, Moghadami M, Hosseini MM, Zahraee N. Quality of life of medical students in different stages – a multi center study. *Journal of Medical Education* 2007;11(1/2):13-9.
6. Catunda MAP, Ruiz VM. Qualidade de vida de universitários. *Pensamento plural.* 2008;2(1):22-31.
7. Mosquera JJM, Stobäus CD. Auto-imagem, auto-estima e auto-realização: qualidade de vida na universidade. *Psic. Saúde & Doenças* 2006;7(1):83-8.
8. The Whoqol Group. The development of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, editores. Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer Verlag, 1994. p. 41-60.
9. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud: glosario. Genebra: OMS; 1998.
10. The Whoqol Group. 9. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Méd.* 1998;46(12):1569-85.

11. Fleck MPA et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida “WHOQOL – bref”. *Rev Saúde Pública* 2000;34(2):178-83.
12. Bampi LNS, Guilhem D, Lima DD. Qualidade de vida em pessoas com lesão medular traumática: um estudo com o WHOQOL-bref. *Rev. bras. epidemiol.* 2008;11(1):67-77.
13. Saupe R, Nietche EA, Cestari ME, Giorgi MDM, Krahl M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2004;12(4):636-42.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.196/1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 1996.
15. Paes IBL, Biazevic MGH, Michel-Crosato, E. Qualidade de vida da população de Treze Tílias-SC. *Odontologia e Sociedade*, 2008;10(1):1-7.
16. Arronqui GV, Lacava RMVB, Magalhães SMF, Goldman RE. Percepção de graduandos de enfermagem sobre sua qualidade de vida. *Acta Paul Enferm.* 2011;24(6):762-5.
17. Oliveira BM, Mininel VA, Felli VEA. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2011;64(1):130-5.
18. Universidade de Brasília. Decanato de Assuntos Comunitários. Diretoria de Desenvolvimento Social. Assistência estudantil. Disponível em: http://www.unb.br/administracao/diretorias/dds/assistencia_estudantil.php. Acesso em: 17 Out 2012.
19. Universidade de Brasília. Instituto de Psicologia. Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (CAEP). Disponível em: http://www.ip.unb.br/index.php?option=com_content&view=article&id=7&Itemid=18. Acesso em: 17 Out 2012.
20. Oliveira RA, Ciampone MHT. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem: a construção de um processo e intervenções. *Rev. Esc. Enferm. USP*; 2008;42(1):57-65

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2012-08-29
Last received: 2012-10-17
Accepted: 2013-01-23
Publishing: 2013-01-31