

ARTIGO

O convívio familiar e sua relação com a qualidade de vida de estudantes de Medicina de uma instituição privada do Tocantins

Family life and its relation to the quality of life of medical students from a private institution in the state of Tocantins

Ianka Thamylla Sousa Silva

Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos- ITPAC- Porto Nacional, E-mail: iankathamylla@outlook.com

Ada Keren Queiroz Aquino

Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos- ITPAC- Porto Nacional, E-mail: adinhaqueiroz@gmail.com

Ronyere Olegário de Araújo

Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos- ITPAC- Porto Nacional, E-mail: ronvere.araujo@itpacporto.edu.br

Felipe Camargo Munhoz

Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos- ITPAC- Porto Nacional, E-mail: felipecamargomunhoz@gmail.com

Resumo: O conceito de qualidade de vida é complexo e multidimensional, além de ser subjetivo, podendo ser avaliado pela própria pessoa. Quanto ao curso de Medicina, há várias causas que interferem na qualidade de vida do discente, como a extensa carga horária, contato com a morte e, muitas vezes, a experiência de morar fora de casa. Este artigo objetivou analisar a qualidade de vida dos acadêmicos de Medicina considerando a frequência quanto ao convívio familiar, o sexo e o período do curso. Desenvolveu-se um estudo descritivo e quantitativo em que foi aplicado o questionário IQVEM abreviado para 142 estudantes de Medicina. Os dados foram tabulados pelo Excel com posterior apreciação, utilizando-se da análise de multivariância *One Way* ANOVA. A maior média para a qualidade de vida foi alcançada pelos acadêmicos com convívio familiar semanal e a menor média para aqueles que viam a família uma vez por bimestre. Acadêmicos do sexo masculino e do primeiro período obtiveram maior escore de qualidade de vida. Os estudantes que possuem contato mensal e semanal possuem melhor escore de qualidade de vida, se comparados aos acadêmicos com contato familiar bimestral. O contato semanal e mensal tem mostrado maior benefício quanto à qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Acadêmicos de Medicina, Convívio familiar.

Abstract: The concept of quality of life is complex and multidimensional, besides being subjective and can be evaluated by the person himself. Regarding medical school, there are several causes that affect the quality of life of students, such as extensive workload, contact with death and often experience living far from their homes. This article aimed to analyze the quality of life of medical students considering the presence of family, gender and the period of the course. A descriptive and quantitative study was developed in which the questionnaire to evaluate the quality of life of medical student was applied to 142 students. Data were tabulated in Excel with subsequent evaluation using multivariate analysis *One Way* ANOVA. The highest average for quality of life was achieved by academics who saw the family weekly and the lowest average for those who saw once every two months. Male and first-term students obtained a higher quality of life score. Students who have monthly and weekly contact have a better quality of life score compared to students with bimonthly family contact. Weekly and monthly contact has shown greater benefit regarding quality of life.

Key words: Quality of life; Medical students; Family life.

Recebido em: 06/03/2020

Aprovado em: 31/03/2020



INTRODUÇÃO

O conceito de qualidade de vida abrange diversas esferas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHO, 1997, p. 01). É uma definição subjetiva, logo, a própria pessoa pode se avaliar. É também multidimensional, incluindo os fatores psicológicos, físicos, emocionais, sociais, além de outros aspectos da vida (WHO, 1997).

A definição que as pessoas têm acerca da qualidade de vida é constituída pelo seu referencial e suas condições de vida, reforçada constantemente pelas interações entre os diversos ambientes, abrangendo a área do ensino formal (RIBEIRO *et al.*, 2010).

Na rotina acadêmica, tem-se um espaço que propicia vivências promotoras e detratoras da qualidade de vida dos alunos (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2008). Em se tratando do curso de Medicina, pode-se citar diversas causas que interferem diretamente na qualidade de vida do discente, como a extensa carga horária a que os estudantes estão submetidos com atividades de ensino, pesquisa e extensão. Esse quadro agrava-se devido à dificuldade de administrar o tempo com as demandas das diversas disciplinas, o que, muitas vezes, priva os acadêmicos dos momentos de lazer com amigos e familiares. Além disso, soma-se o contato com os pacientes, com as doenças graves e com a morte, e a competitividade entre os colegas de curso, que se instiga com a valorização do desempenho acadêmico durante a graduação e persiste até o processo seletivo para a entrada na residência (MELLO FILHO *et al.*, 2010; LIMA-GONÇALVES, 2002).

A entrada na universidade é um período de transformação para o jovem adulto. Muitos alunos são obrigados a mudar de cidade para cursar Medicina. A conquista de mais autonomia e o fato de assumir responsabilidades, muitas vezes, fazem com que a saída da casa dos pais cause mudanças no estilo de vida do estudante universitário. Ao período de adaptação na vida universitária adiciona-se a experiência de morar fora de casa, em muitos casos, pela primeira vez, e suas conseqüências. A realidade imposta, muitas vezes, constitui-se como uma experiência de vida desafiadora, repleta de oportunidades e ameaças, produzindo, por vezes, estresse, sofrimento físico e psicológico. Alguns trabalhos, como o de Osse e Costa (2011), Vizzotto, Jesus e Martins (2017), Fioravanti *et al.* (2005) citados neste estudo vão ao encontro dessa realidade.

Visto que o fator sair de casa pode interferir na qualidade de vida do acadêmico, a presente pesquisa buscou analisar a qualidade de vida dos acadêmicos de Medicina de uma instituição privada, considerando a frequência quanto ao convívio familiar, o sexo e o período do curso.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de cunho descritivo com abordagem quantitativa. Foi realizado um levantamento de dados por meio da aplicação de um questionário validado Inventário de Avaliação da Qualidade de Vida do Estudante no curso de Medicina (IQVEM) a acadêmicos do Curso Medicina do primeiro, quarto e oitavo períodos de uma instituição privada no primeiro semestre de 2019. Após a aprovação pelo Comitê de Ética, sob o Parecer de número 3.282.403 de abril/2019, o questionário foi aplicado para 156 alunos. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Destes, 14 foram excluídos da pesquisa por erro no seu preenchimento.

Após a coleta, os dados foram organizados utilizando o software Excel da Microsoft, versão 2016. Nessa edição, foram calculados os escores do questionário para cada participante do projeto. Os valores atribuídos para cada pergunta do questionário foram: concordo totalmente - 5; concordo - 4; indiferente - 3; discordo - 2 e discordo totalmente -1. Durante a análise foram excluídas 24 afirmações consideradas impassíveis para o estudo: 4, 5, 6, 9, 10, 14, 44, 50, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 65, 75, 78, 79, 81, 86, 87 e 89; resultando em um instrumento com 66 afirmações.

Algumas perguntas do IQVEM foram invertidas (concordo totalmente: de 5 para 1; concordo: de 4 para 2; indiferente: 3; discordo: de 2 para 4 e discordo totalmente: de 1 para 5), para que todas as afirmações positivas em relação à qualidade de vida tivessem escore no mesmo sentido, auxiliando na sua contagem. Foram invertidas as seguintes frases: 2, 3, 7, 11, 15, 18, 19, 29, 30, 39, 41, 45, 48, 49, 55, 63, 66, 69, 70, 71, 72, 76, 77, 82, 83, 84, 85, 88 e 90. Sendo assim, todas as análises foram interpretadas no sentido positivo.

O IQVEM, assim como outros questionários que versam sobre qualidade de vida, não admite estabelecimento de ponto de corte para o que é uma boa ou ruim qualidade de vida. A ferramenta deve ser usada para comparações.

Foi realizada a análise descritiva das variáveis adotadas no presente estudo para estimar os parâmetros estatísticos de posição (Média, Máxima e Mínima) e de dispersão (Desvio-Padrão e Coeficiente de Variação). Essas análises foram padronizadas por frequência de visita familiar dos estudantes, para permitir a comparação entre as classes de frequências e visualizar a tendência destas. Para a obtenção desses parâmetros, foi utilizada a última versão do software estatístico R, programa de domínio público disponível no link (www.r-project.org).

A *posteriori*, foi realizada a análise de multivariância *One Way* ANOVA, para testar o efeito das variáveis (período acadêmico; frequência de convívio familiar e sexo) sobre o padrão de resposta no questionário. Assim, cada observação Y_{ij} que representa as variáveis foi decomposta conforme o modelo abaixo:

$$Y_{ij} = \mu + V_i + \epsilon_{ij}$$

Em que:

- a) Y_{ij} é a observação do i -ésimo tratamento na j -ésima unidade experimental (variáveis);
- b) μ é o efeito constante (média geral);
- c) V_i é o efeito do i -ésima variável;
- d) ϵ_{ij} é o efeito do erro aleatório associado à i -ésima variável i com erro j .

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram compostos por questionários respondidos por 142 acadêmicos de um curso de Medicina de uma instituição privada do Estado do Tocantins, sendo 56 alunos do primeiro período, 52

alunos do quarto e 34 alunos do oitavo com nível de confiança de 95% e 5% de erro.

Dos 142 alunos que responderam o questionário, conforme tabela 1, 55 mantiveram contato com a família uma vez por semestre, 28 uma vez por bimestre, 26 uma vez por mês, 14 uma vez por semana e 19 contato todos os dias. A maior média (214,7) para qualidade de vida foi alcançada pelos acadêmicos que mantiveram contato com a família uma vez por semana e a menor média (200,9) de qualidade foi para aqueles que tiveram contato com a família uma vez por bimestre.

Tabela 1. Análise descritiva dos resultados obtidos pelo questionário IQVEM

FREQ	N	MIN	MAX	MÉDIA	D.P	C.V
1	55	174	258	205,9	2,45	8,8
2	28	165	244	200,9	3,5	9,2
3	26	170	264	212,6	4,8	11,6
4	14	196	231	214,7	2,7	4,8
5	19	176	256	211	4,65	9,6

1- uma vez por semestre; 2- uma vez por bimestre; 3- uma vez por mês, 4- uma vez por semana; 5- todo dia. D.P: desvio padrão. C.V: coeficiente de variação.

Fonte: Tabela elaborada pelos autores.

A qualidade de vida é uma percepção estritamente humana, revelando os graus de satisfação encontrados na vida amorosa, social, ambiental, em família e na própria estética existencial. Faz alusão aos padrões que a sociedade impõe e se mobiliza para conquistá-los, seja de maneira consciente ou inconsciente. Faz alusão, também, ao conjunto das políticas públicas e sociais que orientam o desenvolvimento humano e as modificações positivas nas condições e estilos de vida (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Em se tratando de qualidade de vida, a ingresso, no curso de Medicina, propicia diversas privações que podem interferir na qualidade de vida do acadêmico a iniciar pelo sono, períodos de lazer, atividade física, convívio familiar, dentre outros, adicionados a cobranças próprias do curso, que podem vir a alterar a condição psicológica do aluno e, conseqüentemente, o futuro profissional. Em baixa ou alta prevalência, no

decorrer da graduação, crises de adaptação são vivenciadas, sendo o estresse e os problemas mentais, como a ansiedade e a depressão, prevalentes nessa população de estudantes (COMPTON, CARRERA, FRANK, 2008; MILLAN, ARRUDA, 2008; CESAR, PAES, NOVAES, 2012).

Em relação ao convívio familiar, nesse estudo, conforme exposto na tabela 2, observou-se que alunos que viam a família uma vez por mês ou uma vez por semana alcançaram média maior em relação àqueles que conviviam uma vez por bimestre. Esses dados são corroborados pelos de Osse e Costa (2011) ao constataram, em estudantes da Universidade de Brasília, procedentes de outros estados, que a maioria apresentava pródromos que indicavam ansiedade, depressão e dificuldades em pedir ajuda, o que influencia diretamente na qualidade de vida.

Tabela 2. Teste de comparação de médias (Tukey) para as frequências do convívio familiar (FREQ) considerando a média da pontuação alcançada no IQVEM (MÉDIA).

TUKEY	N	FREQ	MÉDIA
A	14	4	214,7
A	26	3	212,7
AB	19	5	211,1
AB	55	1	205,8
B	28	2	200,8

1- uma vez por semestre; 2- uma vez por bimestre; 3- uma vez por mês, 4- uma vez por semana; 5- todo dia.

Fonte: tabela elaborada pelos autores

Outro estudo que corrobora para os resultados encontrados é o de Vizzotto, Jesus e Martins (2017), os quais pesquisaram a qualidade de vida em estudantes de duas universidades de Portugal. As implicações

mais expressivas referiam-se aos universitários que saíram da casa da família para estudar, os quais possuíam níveis bem mais superiores de ansiedade, estresse e depressão, do que aqueles que viviam com a

família e estudavam em uma universidade mais próxima de suas casas. Também em Portugal, Silva (2013) estudou acadêmicos em mobilidade internacional, os quais apresentaram sentimentos de saudade de sua casa, relacionando isso ao mal-estar psicológico nos estudantes.

Além disso, Fioravanti *et al.* (2005) observaram, em seu levantamento de dados, na Universidade de Campinas – UNICAMP, que há um aumento significativo na porcentagem de acadêmicos de Medicina estressados, oriundos de outros estados em relação aos nativos de Campinas, concluindo em seu estudo que, para terem uma melhor qualidade de vida, os alunos deveriam praticar esportes de forma mais regular e ter um maior contato com seus familiares, evidenciando a importância do convívio familiar para uma melhor qualidade de vida dos estudantes.

Por outro lado, a partir da análise feita, aqueles que viam a família uma vez por semestre e uma vez por bimestre foram os que alcançaram as menores médias. Porém, comparando esses dois grupos, aqueles que viam uma vez por semestre obtiveram média maior do que aqueles que viam uma vez por bimestre. Além disso, o grupo que alcançou maior média não foi aquele de maior frequência (todo dia) e sim os que convivem com a família uma vez por semana (214,7).

Contudo, essas diferenças não são estatisticamente significativas.

Na tabela 3, pode-se verificar que houve diferença estatística entre os sexos, sendo que o masculino alcançou maior média (211,9) no questionário aplicado. Esse achado corroborou com os estudos de Fiedler (2008), que constatou esse dado em sua pesquisa tanto por meio da aplicação do questionário IQVEM quanto pelo questionário WHOQOL. No trabalho realizado por Paro *et al.* (2019), com 1350 estudantes de Medicina, em que foi utilizado o questionário validado de qualidade de vida específico para o estudante da área da saúde (VERAS-Q), também encontraram resultado semelhante, tendo em vista que discentes do sexo feminino apresentaram pior percepção de qualidade de vida em relação aos colegas do sexo masculino. Pesquisas como a de Shareef *et al.* (2015), realizada na Arábia Saudita, e a de Zhang (2012), realizada na China, ambas utilizando o questionário WHOQOL-BREF, também evidenciaram uma melhor pontuação no sexo masculino. Em contrapartida, Mota (2018), em sua tese, por meio do questionário WHOQOL-BREF, aplicado a 370 acadêmicos de Medicina, não encontrou diferença quanto à qualidade de vida entre os sexos.

Tabela 3. Teste de comparação de médias (Tukey) entre o sexo considerando a média da pontuação alcançada no IQVEM

TUKEY	N	SEXO	MÉDIA
A	90	F	205,2
B	52	M	211,9

F- feminino; M- masculino.

Fonte: Tabela elaborada pelos autores.

No quesito período do curso, nessa pesquisa, os acadêmicos ingressantes (1º período – ciclo básico) apresentaram melhor índice quanto à qualidade de vida em relação aos do 8º período (ciclo clínico) - tabela 4. Em sintonia com esses dados, está o estudo de Cesar, Novaes e Paz (2012), os quais encontraram nos estudantes do quarto ano uma pior percepção da qualidade de vida. O final do ciclo clínico é um momento de transição, em que o acadêmico está prestes a entrar no internato, saindo do ciclo clínico para o profissionalizante, exigindo dele o conhecimento do ciclo básico associado à prática profissionalizante. Nessa fase, instala-se, segundo Fiedler (2008), a “crise do meio”, momento em que o estudante de Medicina se vê diante de uma imensidão de novos conteúdos e de um sentimento de “nada sei”,

aliado à constatação de que muito do conhecimento já adquirido pode ter sido perdido. Todos esses fatores podem gerar consequências negativas sobre a qualidade de vida.

Estudos como o de Olmo *et al.* (2012) e de Barros (2016) também demonstraram escore maior de qualidade de vida nos estudantes do ciclo básico em comparação com os do ciclo profissionalizante, demonstrando que, com o passar dos anos, o escore da qualidade de vida tende a diminuir. Entretanto, foi relatado, na pesquisa realizada por Malibary *et al.* (2019) na Arábia Saudita, com 630 estudantes de Medicina, que em relação ao gênero e ao ano do curso dos acadêmicos não houve impacto na sua qualidade de vida.

Tabela 4. Teste de comparação de médias (Tukey) entre o período acadêmico considerando a média da pontuação alcançada no IQVEM

TUKEY	N	PERÍODO	MÉDIA
A	56	1	211,6
AB	52	4	207,2
B	34	8	202,1

Fonte: Tabela elaborada pelos autores.

CONCLUSÕES

A análise de dados do presente estudo permite inferir que os estudantes que têm contato com a família uma vez por mês e uma vez por semana possuem melhor escore de qualidade de vida se comparados aos acadêmicos que visitam suas famílias uma vez por bimestre. Por outro lado, existe um padrão no qual se demonstra que o contato semanal e mensal tem mostrado maior benefício quanto à qualidade de vida se comparado ao contato diário, isso pode estar relacionado à fase de vida dos entrevistados, os quais estão em um processo de transição da vida familiar para a sua independência pessoal. Assim, manter contato, de forma moderada, tem mostrado maiores benefícios.

Pode-se observar que os acadêmicos do sexo masculino e do primeiro período obtiveram maior escore de qualidade de vida. A partir de tais resultados, verificou-se a necessidade de implementação de medidas no âmbito acadêmico que melhorem a qualidade de vida com maior apoio psicoemocional, principalmente para o público feminino.

REFERÊNCIAS

- BARROS, R. A. **Qualidade de vida do acadêmico do curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em Salvador – Bahia**. 2016. 83 f. Dissertação (Programa de pós-graduação em tecnologias em saúde). Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Bahia, 2016.
- CESAR, B. N.; PAZ, I. P.; NOVAES, M. R. C. G. Aplicação do instrumento de avaliação da qualidade de vida do estudante de Medicina em escola pública de Brasília. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, 21(1-6):79-86 jan/dez., 2012.
- COMPTON, MT; CARRERA J; FRANK, E. Stress and depressive symptoms/dysphoria among us medical students results from a large, nationally representative survey. **J Nerv Ment Dis**, 196(12):391-397, 2008.
- FIEDLER, P.T. **Avaliação da qualidade de vida do estudante de Medicina e da influência exercida pela formação acadêmica**. 2008. 308f. Tese (Doutorado em Ciências) - Medicina Preventiva. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2008.
- FIORAVANTI, A. R.; SHAYANI, D. A. S.; BORGES, R. C.; BALIEIRO, R. C. Estudo sobre os fatores de stress entre alunos da UNICAMP. **Revista Ciências do Ambiente On-Line**, V. 1, n. 1, p. 41-48, agosto, 2005.
- LIMA-GONÇALVES, E. **Médicos e ensino da medicina no Brasil**. São Paulo: Edusp; 2002.
- MALIBARY, H. et al. Quality of Life (QoL) among medical students in Saudi Arabia: a study using the WHOQOL-BREF instrument. **BMC Medical Education**, Londres, 19:344, 2019.
- MELLO FILHO, J. et al. **Psicossomática hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- MILLAN, L. R.; ARRUDA, P. C. V. Assistência psicológica ao estudante de Medicina: 21 anos de experiência. **Rev Assoc Med Bras**, 54(1): 90-4, 2008.
- MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Cien Saude Colet**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.
- MOTA, M. C. T. L. **Qualidade de vida do discente de Medicina**. 2018. 55 f. Dissertação (Programa de pós-graduação em ensino na saúde) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.
- OLIVEIRA, R. A.; CIAMPONE, M. H. T. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem: a construção de um processo e intervenções. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 57-65, mar. 2008.
- OLMO, N. R. S. et al. Percepção dos estudantes de Medicina do primeiro e sexto anos quanto à qualidade de vida. **Diagn Tratamento**, São Paulo, 17(4):157-61, 2012.
- OSSE, C. M. C.; COSTA, I. I. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. **Rev. Estudos de Psicologia**, Campinas, 28(1), 115-122, janeiro – março 2011.
- PARO, H. B. M. S. et al. Qualidade de vida do estudante de Medicina: o ambiente educacional importa? **Rev Med, São Paulo**, 98(2), p. 140-147, mar.-abr, 2019.
- RIBEIRO, I. M. et al. Repercussões do processo ensino-aprendizagem na qualidade de vida-saúde de acadêmicos: entre possibilidades e limitações. **Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte**, v. 14, n. 1, p. 96-102, jan./mar. 2010.
- SILVA, S. I. C. **Saudades de casa e estratégias de adaptação em estudantes em mobilidade internacional: determinantes e consequências**. 2013. 68 f. Dissertação (Mestrado integrado em Psicologia) – Seção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo Psicologia Clínica Dinâmica, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2013.
- SHAREEF, M. A. et al. The interplay between academic performance and quality of life among preclinical students. **BMC Medical Education**, Londres, 15:193, 2015.
- VIZZOTO, M. M.; JESUS, S. N.; MARTINS, A. C. Saudades de casa: indicadores de depressão, ansiedade, qualidade de vida e adaptação de estudantes universitários. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 59-73, jan./abr. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO).
Division of Mental Health and Prevention of Substance
Abuse. WHOQOL: measuring quality of life. Geneva,
1997.

ZHANG, Y. et al. Quality of Life of Medical Students
in China: A Study Using the WHOQOL-BREF. **Plos
One**, California, 7(11), 2012.