

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE ALUNOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI-URCA ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO SF-36.

Jéssica Ramos Santana (1); José Denilson Oliveira Gomes (1); Maria de Fatima Oliveira Santos (2); José André Matos Leal (3); Naerton José Xavier Isidoro (4).

(Universidade Regional do Cariri- URCA. E-mail: jesscasantana95@gmail.com)

RESUMO:

A qualidade de vida retrata as características físicas, psicológicas, sociais e ambientais do indivíduo associada ao bem estar, e o delineamento de uma boa saúde. Esta pesquisa tem como objetivo analisar a qualidade de vida dos alunos do curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri-URCA através do questionário SF-36. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório, bibliográfico e de campo, realizado com alunos do curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri-URCA na cidade de Crato, Ceará. A amostra contemplou 25 alunos de ambos os sexos, com idade entre 19 a 26 anos. O instrumento de pesquisa utilizado foi o questionário de qualidade de vida SF-36 que consiste em um questionário multidimensional formado por 36 itens relacionados a 8 escalas ou domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Em relação ao sexo masculino foram obtidas as seguintes médias referentes aos oito domínios analisados: capacidade funcional (97), limitação por aspecto físico (87), dor (73), estado geral de saúde (82), vitalidade (58), aspectos sociais (82), aspectos emocionais (83) e saúde mental (67). Em relação às mulheres os valores foram os seguintes: capacidade funcional (85), limitação por aspecto físico (75), dor (74), estado geral de saúde (64), vitalidade (58), aspectos sociais (74), aspectos emocionais (71) e saúde mental (73). Os alunos de ambos os sexos mostraram nos 8 domínios propostos no questionário SF36, valores considerados positivos no tocante à qualidade de vida avaliada.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Estudantes, Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O homem primitivo para garantir sua sobrevivência se mantinha fisicamente ativo realizando atividades como caçar, lutar, nadar ou correr. Com o passar dos anos e o avanço da tecnologia, o ser humano passou a adotar um estilo de vida pouco saudável, comprometendo sua qualidade de vida.

Qualidade de Vida (QV) refere-se à percepção de bem-estar que reflete um conjunto de parâmetros individuais, socioculturais e ambientais que caracterizam as condições em que vive o ser humano Nahas (2006).

“Desde a década de 1980 a Qualidade de vida do aluno universitário tem merecido uma atenção nesse cenário acadêmico

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

internacionalmente, porém só recentemente tem começado estudos sobre o assunto no Brasil”. Cerchiari (2004).

Nobre (1995), afirma que a preocupação com a qualidade de vida não é somente um modismo, sendo uma temática cada vez mais estudada e analisada com o objetivo de se prolongar a vida com bem estar, prazer e autonomia. O corpo humano foi feito para ser ativo. A ausência de atividades e movimentos compromete significativamente a proficiência motora, e conseqüentemente a qualidade de vida.

A organização mundial da saúde define a saúde como um completo bem estar físico, emocional e social, mas é notório que são poucas as intervenções e abordagens com pessoas saudáveis, no sentido de prevenir futuras patologias. Em alguns países o gasto com a saúde é altíssimo, dessa forma descobrindo patologias cedo seria possível a redução desse gasto financeiro, e o agravamento de doenças. Benincasa (2011).

Simionato et al (2015) apud Lovatt (1998), afirma que QV refere-se ao nível de bem-estar e satisfação associado à vida do indivíduo. A qualidade de vida pode referir-se à maneira como as pessoas vivem, sentem e compreendem seu cotidiano ou quais valores estão presentes na suas vidas.

Os conceitos referente a qualidade de vida são diversos e variados, porém os autores relacionam a qualidade de vida principalmente a “longevidade”. De uma forma geral, “QV pode ser uma medida da própria dignidade do homem, pois pressupõe o atendimento das necessidades humanas fundamentais”. Nahas (2001).

Tem como justificativa o retorno dos resultados diagnosticando a realidade dos universitários do local estudado. O objetivo do presente estudo é Analisar a qualidade de vida dos alunos do curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri- Urca, através do questionário SF-36.

2. METODOLOGIA

2.1 Tipo de Pesquisa:

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório, bibliográfico e de campo.

2.2 População e Amostra:

Este estudo foi realizado com alunos do curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri-URCA na cidade de Crato-CE. A amostra contemplou 25 alunos de ambos os sexos,

contemplando 14 participantes do sexo feminino e 11 do sexo masculino.

Na tabela 1, É apresentada a quantidade de participantes graduandos pesquisados segundo o sexo, idade.

Tabela 1- Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à idade e sexo.

CARACTERISTICAS	N	TOTAL (%)
SEXO		
FEMININO	14	44%
MASCULINO	11	56%
IDADE		
19 ANOS	4	16%
20 ANOS	17	68%
26 ANOS	4	16%

2.3 Cenário:

A pesquisa em questão foi realizada na Universidade Regional do Cariri-URCA, no curso de Educação Física com alunos do 6º semestre no período da tarde, localizada na cidade de Crato-ce.

2.4 Instrumento de Coleta de Dados:

Para avaliar a qualidade de vida dos participantes deste estudo foi utilizado a Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida-SF-36. O SF-36 (Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey) é um instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida, de fácil administração e compreensão.

Consiste em um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em 8 escalas ou domínios, que são: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental.

Apresenta um escore final de 0 (zero) a 100 (obtido por meio de cálculo do Raw Scale), onde o zero corresponde ao pior estado geral de saúde e o 100 corresponde ao melhor estado de saúde. Convencionou-se adotar acima de 60 como resultados positivos. Ou seja, (0) é considerado um valor ruim e (100) muito bom.

2.5 Questões Éticas:

Foi aplicado previamente um termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em que o termo visa manter o direito e a dignidade dos sujeitos da pesquisa, e que os mesmos tenham todas as informações possíveis referentes ao estudo, procedimentos e realização.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS:

A tabela 2 apresenta à média e o desvio padrão obtidos pelas amostras pesquisadas referentes aos domínios de Qualidade de Vida.

Tabela 2- Resultados dos domínios de forma geral e seus respectivos desvios padrões:

Domínios	Média	Desvio padrão
<u>SF36</u>		
Capacidade Funcional	90,2	±11,53
Limitação por Aspecto Físico	80	±30
Dor	74,16	±18,64
Estado Geral de Saúde	71,68	±15,52
Vitalidade	61,96	±14,27
Aspecto Social	77,48	±24,25
Aspectos Emocionais	75,96	±35,93
Saúde Mental	71,04	±13,83

Em relação à amostra geral, englobando participantes do sexo masculino e feminino, observaram-se valores positivos em todos os domínios, enfatizando que o domínio capacidade funcional foi o que obteve melhor resultado (90,2), entre as médias calculadas, e o pior escore obtido foi no domínio Vitalidade (61,96).

Corroborando com o presente estudo, Bittencourt (2013) apud Ware (2000) numa pesquisa realizada com acadêmicos de enfermagem verificou o pior resultado entre as médias pesquisadas no item vitalidade obtendo um valor 46,8.

Esta dimensão diz respeito ao nível de energia e de fadiga. Escores baixos indicam a sensação constante de cansaço e esgotamento (SIMPSON, 2000). O melhor resultado obtido pelo referido autor foi, também, no item capacidade funcional (84,3).

TABELA 3- Resultados dos Domínios Referentes ao Sexo Feminino e os Respectivos Desvios Padrões:

Domínios Mulheres	Média	Desvio padrão
SF36		
Capacidade Funcional	85,6	±12,09
Limitação por Aspecto Físico	75	±32,9
Dor	74,6	±19,7
Estado Geral de Saúde	64,6	±14,6
Vitalidade	58,6	±18,02
Aspecto Social	74,1	±25,2
Aspectos Emocionais	71,06	± 40,1
Saúde Mental	73,6	±13,7

Em relação ao cálculo das médias dos domínios, observou-se na amostra feminina o melhor resultado no domínio Capacidade Funcional (85,6), e o pior valor foi constatado no item vitalidade 58,6. Karini (2009), confirmando os resultados obtidos neste estudo, teve como valor médio no domínio Capacidade Funcional (86,4) considerado também positivo, e a pior média, também, no domínio vitalidade (60,9).

TABELA 4 - Resultado dos Domínios Referente ao Sexo Masculino e os Respectivos Desvios Padrões:

Domínios Homens	Média	Desvio padrão
SF36		
Capacidade Funcional	97	±6
Limitação por Aspecto Físico	87,5	±23,04
Dor	73,5	±16,8
Estado Geral de Saúde	82,3	±9,5

(83) 3322.3222

Vitalidade	58	±12,6
Aspecto Social	82,5	±21,7
Aspectos Emocionais	83,32	±26,8
Saúde Mental	67,2	±12,9

Na tabela 4 (sexo masculino), observou-se no tocante à capacidade funcional que foi o melhor resultado obtido (97), e o pior valor constatado foi no aspecto vitalidade (58). No estudo de Karini (2009) o item capacidade funcional também obteve um melhor resultado e a vitalidade evidenciou-se como o pior escore obtido com média (65,4), semelhante ao presente estudo.

“A dimensão vitalidade do SF-36 também apresentou piores escores em um estudo longitudinal que avaliou a QV de estudantes do último ano de medicina de uma universidade britânica, inclusive, com o escore dessa dimensão declinando ao longo do ano”. Bittencourt (2013) apud Simpson (2000). Dessa forma um dos fatores para o comprometimento do item vitalidade é a falta de uma boa noite de sono.

Cardoso (2009) et al, trata em seu estudo sobre a qualidade do sono, ele fala que os estudantes identificaram a falta de sono como um obstáculo para uma boa QV, de acordo com seu estudo os estudantes avaliados dormem em media (6,13h), (Muitas vezes eles tinham que dormir tarde e acordar muito cedo) e dessa forma apresentavam sonolência durante o dia e assim não conseguiam desempenhar as atividades da universidade com eficiência.

O esgotamento e cansaço dos alunos em função da jornada acadêmica pode ser o responsável pelos valores negativos no domínio vitalidade.

4. CONCLUSÃO:

Os universitários pesquisados apresentaram satisfatórios níveis de qualidade de vida, expressos nos altos escores obtidos nas 8 dimensões analisadas: Capacidade Funcional, Limitação por Aspecto Físico, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, Aspecto Social, Aspectos Emocionais, Saúde Mental.

A pesquisa em questão buscou oferecer subsídios para estudos sobre qualidade de vida em universitários, apresentado como limitação o numero de acadêmicos analisados. Perspectiva-se ampliar o numero de participantes da pesquisa.

5. REFERENCIAS:

BENINCASA, M; CUSTÓDIO, E. D. Avaliação Da Qualidade De Vida Em Adolescentes Do Município De São Paulo. **Boletim de Psicologia**, Vol. LXI, Nº 134: 031-042. 2011.

BITTENCOURT, Z. Z. L.C; PARO, C.A. Qualidade de Vida de Graduandos da Área da Saúde. **Revista Brasileira De Educação Médica**. 37 (3): 365 – 375; 2013.

CARDOSO, H.C; BUENO, F.C. C; MATA, J.C; ALVES, A.P.R; JOCHIMS, I; FILHO, I.H.R.V; HANNA, M.M. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de medicina. **Rev Bras Educ Med**. 33(3): -55. 2009.

CERCHIARI, E. A. N. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários**. Doutorado [Tese]– Universidade Estadual de Campinas. Campinas; 2004.

DAMAS, K. C. A; MUNARDI, D. B.; SIQUEIRA, K. M. **Cuidando do Cuidador**: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 6, nº 2, 2004.

KARINI, G.O. **Análise da auto-percepção de Qualidade de Vida de homens e mulheres entre 18 e 64 anos na cidade de Aveiro, Portugal**. Faculdade de desporto, Universidade do porto. Porto. 2009.

LOVATT, B. **An overview of quality of life assessments and outcome measure**. In: Fitzpatrick R, Davey C, Buxton MJ, Jones DR. Evaluating patient-based outcome measures for use in clinical trials. *Health Technology Assesment*, n.2, p.3-63, 1998.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 2. ed. Londrina: Ed. Midiograf, 2001.

NOBRE, M. R.C; **Qualidade de vida.** Instituto do Coração do Hospital das Clínicas – FMUSP. Arquivo Brasileiro Cardiologia volume 64, (nº 4), 1995.

SIMIONATO, L.P; GEREMIA, S.D; PELLEZ, C.C; EICKHOFF, S. Qualidade de vida do Profissional de Saúde Através do Questionário SF- 36. **Revista Saúde e Desenvolvimento** |vol. 8, n.4 | jul–dez. 2015.

SIMPSON, C. S; RAJ, S.R HOPMAN, W. M; SINGER, M. A. **Health- -related quality of life among final-year medical students;** 162(4): 509-10. CMAJ. 2000.

WARE, J. E. Atualização do Levantamento de Saúde SF-36. **COLUNA VERTEBRAL.** (25) 24: 3130-9. 2000.

BLOG. **Portal Educação Física.** Disponível em:
<<http://www.educacaofisica.com.br/carreiras2/empreendedor-individual/educacao-fisica/>>.
Acesso em: 6 de março de 2018.

TONEUROLOGIA-UFPR. **Terapia Ocupacional Aplicada a Neurologia.** Disponível em:
<<https://toneurologiaufpr.wordpress.com/2013/03/26/questionario-de-qualidade-de-vida-sf-36/>> . Acesso em: 28 de fevereiro de 2018.