

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA E ENGENHARIA CIVIL EM UMA UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO MEDIANTE APLICAÇÃO DO WHOQOL-BREF*Victória de Almeida Carrara^{1*} Ana Maria Vitarelli de Castro Emery Santos¹***RESUMO**

CARRARA, V.A.; SANTOS, A. M. V. C. E. Análise da qualidade de vida dos acadêmicos de medicina e engenharia civil da UniRedentor mediante aplicação do WHOQOL-bref. *Perspectivas Online: Biológicas & Saúde*, v.11, n.39, p. 11 - 22, 2021.

Qualidade de Vida pode ser definida como a compreensão do indivíduo acerca de sua posição na vida, no cenário da cultura e sistema de valores nos quais o mesmo está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, preocupações e padrões. Há muito interesse na área médica sobre o tema, mas pouco nas ciências exatas, apesar das condições sabidamente estressantes vivenciadas pelos acadêmicos de ambas as áreas. Este trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos de Medicina e Engenharia Civil em uma Universidade do Rio de Janeiro. Aplicou-se o questionário WHOQOL-BREF a 182 alunos do primeiro, sexto e nono períodos de Medicina e primeiro, quinto e décimo períodos de Engenharia Civil. Conclui-se que a maioria dos estudantes considera “boa” ou “muito boa” sua qualidade de vida (79,48% dos estudantes de engenharia civil

e 74,82% dos de medicina), apesar de as médias não terem atingido maciçamente as pontuações 4 ou 5. Sendo assim, ressalta-se que a percepção de qualidade de vida em uma Instituição de Ensino Superior depende de medidas de desenvolvimento pessoal e institucional, como: orientar os acadêmicos a valorizar um estilo de vida mais saudável, cuidar da saúde biopsicossocial, estabelecer e manter seus vínculos, desenvolver resiliência, gerir seu tempo, garantir a formação de um bom corpo docente, diminuir a competitividade dentro dos cursos, realizar a oferta de serviços de apoio ao estudante e estimular a participação de projetos de iniciação científica e de desenvolvimento social. Oferecer melhores condições de ensino e apoio aos acadêmicos tem como resultado final uma melhoria da qualidade de vida e, conseqüentemente, a formação de profissionais melhores e mais realizados.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Estudantes de Medicin; Engenharia;

¹Universidade Redentor - UniRedentor – Curso de Medicina - BR-356, 25 - Pres. Costa e Silva, Itaperuna - RJ, CEP: 28300-000, Brasil. (*) e-mail: viicarrara@gmail.com

Data de recebimento: 25/03/2021 .

Aceito para publicação: 23/04/2021.

Data de Publicação:15/10/2021

QUALITY OF LIFE ANALYSIS OF UNIREDEDENTOR MEDICAL AND CIVIL ENGINEERING ACADEMICS USING THE WHOQOL-BREF*Victória de Almeida Carrara^{1*} Ana Maria Vitarelli de Castro Emery Santos¹***ABSTRACT**

CARRARA, V.A.; SANTOS, A. M. V. C. E. Análise da qualidade de vida dos acadêmicos de medicina e engenharia civil da UniRedentor mediante aplicação do WHOQOL-bref. **Perspectivas Online: Biológicas & Saúde**, v.11, n.39, p. 11 - 22, 2021.

Quality of Life may be defined as individual's perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, concerns and standards. Medical area is interested in this subject, but little in the exact sciences, despite the known stressful conditions experienced by academics in both areas. The aim is recognizing and evaluating the life quality of medical and civil engineering undergraduates at University in Rio de Janeiro. The WHOQOL-bref questionnaire was applied to 182 students of the first, sixth and ninth periods of the medical course and first, fifth and tenth periods of the civil engineering course. Most students see their life quality as "good" or "very good" (79,48% of civil engineering

students and 74,82% of medical students). the perception of quality of life in a Higher Education Institution depends on measures of personal and institutional development, such as: guiding students to value a healthier lifestyle, taking care of biopsychosocial health, establishing and maintaining their bonds, develop resilience, manage your time, ensure the formation of a good teaching staff, decrease the competitiveness within the courses, carry out the offer of student support services and encourage the participation of scientific initiation and social development projects. Offering better teaching conditions and support to academics results in an improvement in the quality of life and, consequently, the formation of better and more accomplished professionals.

Keywords: Quality of Life; Students, Medical; Engineering;

¹Redentor University - UniRedentor - Medicine Course - BR-356, 25 - Pres. Costa e Silva, Itaperuna - RJ, postal code: 28300-000, Brazil. (*) e-mail: viicarrara@gmail.com

Receipt date: 25/03/2021.

Accepted for publication: 23/04/2021.

Date of publication: 15/10/2021

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a maioria dos alunos inicia o curso superior no final da adolescência, e, notoriamente, ainda com características desse momento: conflitos do desenvolvimento entre dependência e independência e consolidação da identidade (BELLODI, 2007). Como são estudantes advindos de uma seleção exaustivamente competitiva, os mesmos se vêem obstinados a escolher um curso superior que lhe proporcione, em um futuro próximo, ter uma profissão de importância notória e prestígio social. Esta imposição gera muitas expectativas, entretanto, a realidade, própria da formação, pode ser impactante.

Ao passo que se estuda sobre qualidade de vida de alunos no ensino superior, através de pesquisas bibliográficas, se permite analisar uma concepção vasta e dinâmica a respeito de como ela pode se dar e quais os principais fatores que a influenciam.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define qualidade de vida como a compreensão do indivíduo acerca de sua posição na vida, no cenário da cultura e sistema de valores nos quais ele está inserido e em relação às suas expectativas, objetivos, preocupações e padrões (SAUPE *et al.*, 2004).

A compreensão de qualidade de vida se tangencia em um âmbito semântico polissêmico: em uma parte, abrange as ideias de ecologia humana e desenvolvimento sustentável. De outro, se relaciona ao modo, estilos e condições de vida. Também inclui-se o contexto do desenvolvimento, da democracia e dos direitos humanos e sociais. No que se refere à saúde, os discernimentos se agregam em uma resultante social da construção coletiva dos parâmetros de tolerância e conforto que determinada sociedade designa como padrões próprios (MINAYO *et al.*, 2000).

A qualidade de vida é um assunto de grande relevância atualmente e sua relação com curso de medicina vem sendo alvo de estudos em diversos países a fim de conhecer e demonstrar seus hábitos para assim buscar a presença de fatores estressantes na educação médica e sua consequência para a saúde dos estudantes (CARDOSO FILHO *et al.*, 2014). Segundo LIPP (2001), o stress não abrange apenas as consequências no corpo e na mente humana, mas também suas implicações para a qualidade de vida da sociedade. O stress pode afetar a saúde, a qualidade de vida e a sensação de bem-estar como um todo e pode ser desencadeado através de fontes externas e internas. As internas se relacionam com a maneira de ser do indivíduo, tipo de personalidade e seu modo característico de reagir à vida. Muitas vezes, não é o acontecimento em si que é estressante, mas a maneira como o indivíduo o interpreta. Já as fontes externas associam-se com as condições impostas do dia-a-dia como os problemas de trabalho, sociais, familiares, financeiros, não concessão de um objetivo, notícias ameaçadoras, entre outros.

Durante a graduação, o estudante de medicina se encontra inesperadamente com numerosas situações desagradáveis, que podem, conseqüentemente, prejudicar sua qualidade de vida. ENNS *et al.*, (2001) mostram que o contato com uma vasta quantidade de novas informações, pressão para aprender, pouco tempo para atividades de lazer e o contato com doenças graves e com a morte podem contribuir para o aparecimento de sintomas depressivos nos acadêmicos.

Em contrapartida, menos se sabe sobre a qualidade de vida dos estudantes da área de exatas, tendo em vista que o número de trabalhos publicados nessa área é reduzido. Apesar de

este setor ter uma participação importante na economia brasileira e manter, desde o ano de 2000, um percentual em torno de 5% no Produto Interno Bruto – PIB brasileiro, a construção civil é uma área, cujo trabalho envolve riscos, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento, que contribui para um número significativo de acidentes e problemas de saúde JÚNIOR *et al.*, (2017) KHENI *et al.*, (2008).

Dentre os fatores causadores de estresse em alunos de engenharia, THOMAZ *et al.*, (2011) enfatizam fatores psicológicos ou pessoais: escolha equivocada do curso e dificuldades psicológicas; fatores relacionados aos primeiros anos do curso: falta de base dos ensinamentos médio e fundamental, dificuldades para o desenvolvimento do pensamento científico e demora nos currículos para adentrar em assuntos específicos do curso; fatores relacionados ao currículo do curso: nível de exigência elevado, número elevado de disciplinas, pouco tempo para estudo, muitas provas e trabalhos, prazos curtos, falta de integração entre disciplinas, carga horária excessiva, defeitos da grade curricular, falta de tempo para atividades físicas, sociais e culturais, desatualização curricular em razão do avanço científico e tecnológico; fatores pedagógicos e estruturais: deficiências pedagógicas na formação de professores e coordenadores, mudanças do paradigma educacional e deficiências de recursos e infraestrutura do curso; fatores socioeconômicos: necessidade de trabalhar durante o período do curso, precarização do trabalho e do emprego no Brasil, desvio da atuação do engenheiro para outras áreas, dependência da engenharia do Brasil à engenharia de países mais desenvolvidos, percepção de desvalorização da profissão do engenheiro e falta de consciência do papel da engenharia no contexto mundial.

Os cursos de engenharia civil e de medicina, que possuem consequências diretas sobre a vida humana, podem se tornar estressantes para os alunos. Autores como BENJAMIN *et al.*, (1986), concluíram que os níveis de stress dos estudantes de outras áreas diferentes da área de saúde são superiores; entretanto, HELMERS *et al.*, (1997) demonstraram que os níveis de estresse e depressão são similares.

Esta pesquisa foi realizada com o objetivo de avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos de medicina e de engenharia civil de uma Universidade do Rio de Janeiro.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, cuja abordagem se caracteriza como qualitativa de objetivo exploratório na forma de interrogatório. A amostra foi considerada como não probabilística por quotas. Foram interrogados alunos do primeiro, sexto e nono períodos do curso de medicina e alunos do primeiro, quinto e décimo períodos do curso de engenharia civil de uma Universidade do Rio de Janeiro.

O curso de graduação em engenharia civil possui duração de cinco anos (dez semestres), ao passo que o curso de graduação em medicina possui duração de seis anos (doze semestres), sendo os quatro primeiros semestres correspondentes ao ciclo básico, do quinto ao oitavo semestres correspondentes ao ciclo clínico e do nono ao décimo segundo semestres em regime de internato. Definiu-se como amostra os alunos do primeiro, sexto e nono períodos do curso de medicina e alunos do primeiro, quinto e décimo do curso de engenharia civil, pois caracterizam cada ciclo dos cursos.

Para a obtenção dos dados foi utilizado o questionário WHOQOL-bref, aplicado a 182 alunos. Este instrumento de pesquisa se fundamenta na inferência de que a qualidade de vida

se caracteriza como um construto subjetivo, de várias dimensões e constituído de esferas positivas e negativas. Atualmente está disponibilizado em 20 idiomas (FLECK *et al.*, 1999).

O WHOQOL-bref é formado por 26 perguntas objetivas de múltipla escolha, possui fácil aplicação e comparação. Neste trabalho, foi subdividido em duas partes: A primeira caracteriza os sujeitos através do sexo, idade e período. A segunda compreende 26 questões. Duas são gerais, sendo que uma se refere à vida e a outra à saúde. As demais 24 perguntas relacionam-se a quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, como apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Domínios e Facetas do WHOQOL-bref.

Domínios	Facetas
Domínio I – Físico	Dor e desconforto; Energia e fadiga; Sono e repouso; Mobilidade; Atividades da vida cotidiana; Dependência de medicação ou de tratamentos; Capacidade de trabalho.
Domínio II – Psicológico	Sentimentos positivos; Pensar, aprender, memória de concentração; Autoestima; Imagem corporal e aparência; Sentimentos negativos; Espiritualidade/religião/crenças pessoais.
Domínio III – Relações Sociais	Relações pessoais; Atividade sexual; Suporte (apoio) social.
Domínio IV – Meio Ambiente	Segurança física e proteção; Ambiente no lar; Recursos financeiros; Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; Participação em oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: poluição/ruído/clima; Transporte.

Fonte: Da Silva Ferentz (2017)

Cada entrevistado respondeu ao questionário de forma voluntária, sem necessidade de identificação. Antes da aplicação do questionário, os entrevistados receberam explicações sobre o objetivo do estudo, o conteúdo do instrumento e o caráter anônimo das respostas. Utilizou-se como critério de inclusão os alunos matriculados e presentes nas aulas, dos períodos selecionados. A recusa de acadêmicos a responder ao questionário, a ausência nas aulas e questionários respondidos de maneira incompleta foram usados como critério de exclusão.

Para realização dos cálculos, foi adotado o Software Microsoft Office Excel 2010, conforme a ferramenta desenvolvida por PEDROSO *et al.*, (2010). A sintaxe desenvolvida verifica os valores de entrada, recodifica as questões 3, 4 e 26 do questionário (as quais estão com a pontuação contrária) e realiza a média por domínios. A avaliação destes dados foi realizada partir da escala de Likert, a qual possui uma variação de 1 a 5 (QUADRO 1).

Quadro 1 – Escala WHOQOL-bref.

Muito ruim	Ruim	Nem ruim, nem boa	Boa	Muito boa
1	2	3	4	5

Fonte: Da Silva Ferentz (2017)

A escala de Likert é principalmente usada em estudos que mensuram interesses e percepções. Ela permite a obtenção de respostas mais próximas da realidade por meio das afirmações dos respondentes (DA SILVA FERENTZ, 2017).

As questões 1 - Como você avalia sua qualidade de vida? (alternativas para resposta: muito ruim, ruim, nem ruim nem boa, boa, muito boa) - e 2 – Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? (alternativas para resposta: muito insatisfeito, insatisfeito, nem satisfeito nem insatisfeito, satisfeito, muito satisfeito) – não estão inclusas nos domínios, portanto seus resultados são mostrados de maneira separada.

Empregou-se a seguinte legenda nos Gráficos: 1M para o primeiro período do curso de medicina, 6M para o sexto período do curso de medicina; 9M para o nono período do curso de medicina; 1EC para o primeiro período de engenharia civil, 5EC para o quinto período do curso de engenharia civil e 10EM para o décimo período de engenharia civil.

A pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, o qual segue os critérios da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sob Protocolo nº 3.710.704, aprovado no dia 04 de setembro de 2019. Este estudo foi realizado no período de setembro de 2019 a fevereiro de 2020 em um Centro Universitário em Itaperuna/RJ.

3. RESULTADOS

Os resultados obtidos com as respostas dos 182 alunos entrevistados por meio do questionário WHOQOL-bref são mostrados nos gráficos de 1 a 6. A tabela 2 apresenta a caracterização dos

entrevistados, sendo composta por 105 (58%) de mulheres e 77 (42%) de homens, com uma faixa etária variando de 17 a 38 anos.

Tabela 2 – Caracterização dos entrevistados.

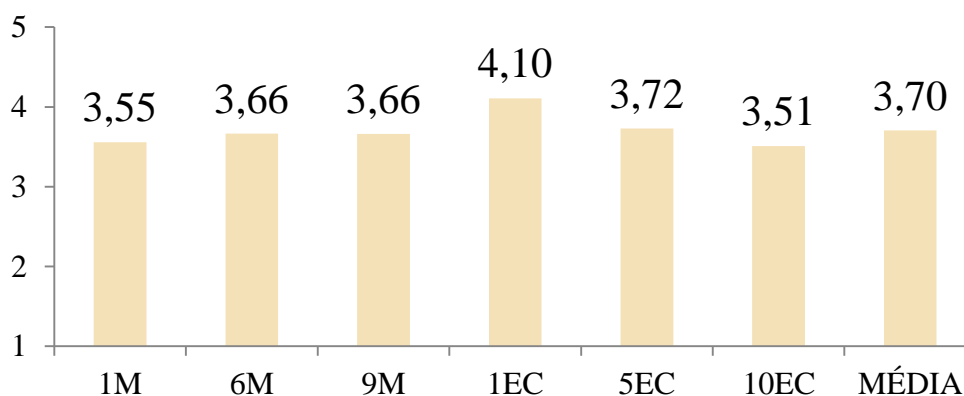
Variável	N	%
Gênero		
Feminino	105	58
Masculino	77	42
Idade		
Até 20 anos	50	27
Até 30 anos	116	64
Mais de 30 anos	16	9

Fonte: Autoria própria (2020)

As duas primeiras perguntas do questionário não estão incluídas nos quatro domínios. Segundo a resposta dos acadêmicos a primeira questão: “Como você avaliaria sua qualidade de vida?” 31 (79,48%) estudantes de engenharia civil e 107 (74,82%) dos de medicina consideram “boa” ou “muito boa” sua qualidade de vida. Na segunda questão: “Quão satisfeito (a) você está com sua saúde?” 27 (69,23%) alunos engenharia civil e 71 (49,65%) dos alunos de medicina encontram-se “satisfeitos” ou “muito satisfeitos”.

O domínio I (Gráfico 1) é referente ao quesito físico que engloba dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades gerais da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho. Os alunos do primeiro, sexto e nono períodos de medicina atingiram as médias de 3,55, 3,66 e 3,66 respectivamente. No curso de engenharia civil os alunos do primeiro, quinto e nono períodos atingiram as médias de 4,10, 3,72 e 3,51 respectivamente.

Gráfico 1: Domínio I – Referente ao quesito FÍSICO.

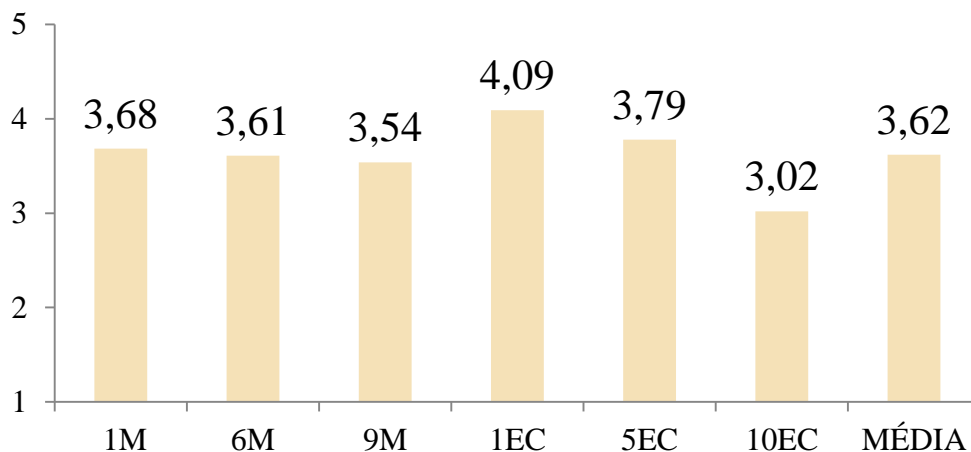


Fonte: Autoria própria (2020)

O domínio II (Gráfico 2) focaliza o quesito psicológico e inclui temas como sentimentos, pensamentos, aprendizagem, memória, concentração, autoestima, imagem corporal, religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais. Os alunos do primeiro, sexto e nono períodos

de medicina atingiram as médias de 3,68, 3,61 e 3,54 respectivamente. No curso de engenharia civil os alunos do primeiro, quinto e décimo períodos atingiram as médias de 4,09, 3,79 e 3,02 respectivamente.

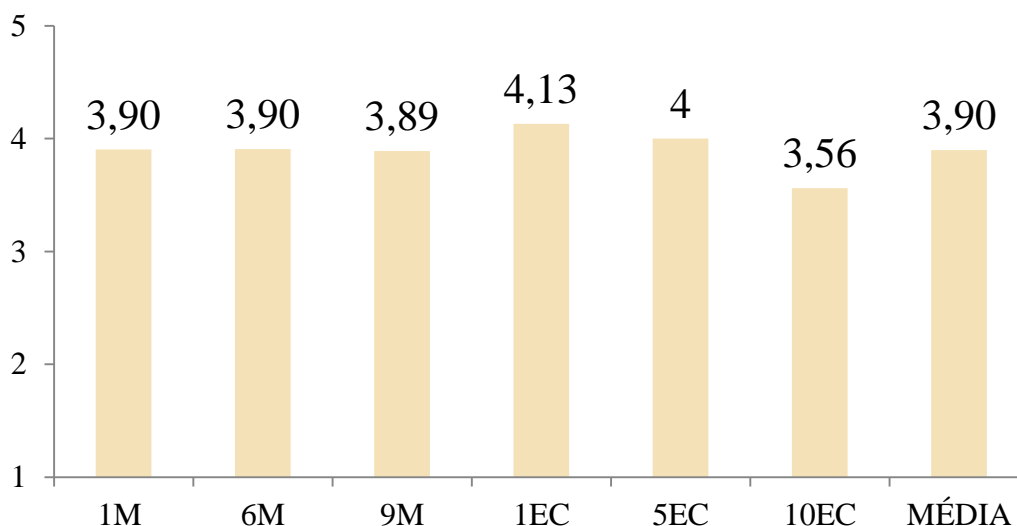
Gráfico 2: Domínio II – Referente ao quesito PSICOLÓGICO.



Fonte: Autoria própria (2020)

O domínio III (Gráfico 3) refere-se as relações sociais incluindo as relações pessoais, propriamente ditas, atividade sexual e apoio social. Este domínio apresentou os maiores valores encontrados, sendo a média entre os cursos a maior. Neste, alunos do primeiro sexto e nono períodos de medicina atingiram as médias 3,90, 3,90 e 3,89 respectivamente. Os alunos do primeiro, quinto e nono períodos de engenharia civil atingiram as médias de 4,13, 4 e 3,56 respectivamente.

Gráfico 3: Domínio III – Referente ao quesito RELAÇÕES SOCIAIS.

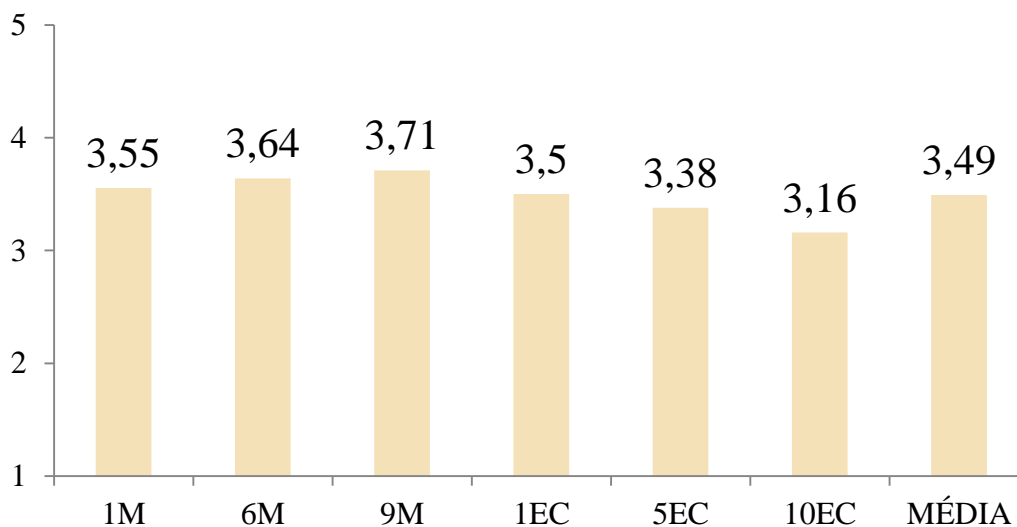


Fonte: Autoria própria (2020)

O domínio IV (Gráfico 4) aborda o quesito meio ambiente incluindo segurança física, proteção, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, além de oportunidade de lazer e ambiente físico onde o acadêmico

vive. Dentre os domínios abordados, este foi o que apresentou pior resultado. Os alunos do primeiro, sexto e nono períodos de medicina atingiram as médias de 3,55, 3,64 e 3,71 respectivamente. Os alunos do primeiro, quinto e décimo períodos de engenharia civil atingiram as médias de 3,5, 3,38 e 3,16 respectivamente. A média geral foi de 3,49.

Gráfico 4: Domínio IV: Referente ao quesito MEIO AMBIENTE.



Fonte: Autoria própria (2020)

4. DISCUSSÃO

A literatura é praticamente unânime em afirmar que a qualidade de vida depende da autoavaliação e percepção das pessoas, pois cada indivíduo, normalmente, tem seu próprio conceito de qualidade de vida já que o mesmo encerra elementos objetivos e tangíveis como aqueles subjetivos, por vezes até de difícil compreensão (MINAYO *et al.*, 2000).

Mesmo considerando a possibilidade de esses vieses estarem presentes, bem como de a metodologia adotada constar somente dos alunos presentes em sala de aula, concluiu-se que 74,82% dos alunos de medicina e 79,41% dos estudantes de engenharia civil consideram “boa” ou “muito boa” a sua qualidade de vida. Em relação à questão 2 que interrogou sobre a satisfação com a saúde encontrou-se o percentual de 69,23% dos alunos engenharia civil e 49,65% dos de medicina que se consideram “satisfeitos” ou “muito satisfeitos”.

A análise do Domínio I (Gráfico 1) mostrou uma homogeneidade entre os resultados obtidos pelo alunos de medicina. Em relação aos alunos de engenharia civil, houve uma queda de 14,39% ao decorrer do curso. A média geral foi de 3,70 se caracterizando como “nem ruim nem boa” ou “regular”. Este domínio compreende aspectos relacionados ao desconforto e dor, fadiga e energia, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho. FURTADO *et al.*, (2003) mostraram que o estresse pode gerar consequências negativas no desempenho físico.

No Domínio II (Gráfico 2) houve uma queda de 3,8% ao decorrer do curso de medicina. No curso de engenharia civil houve uma queda de 26,16% ao decorrer do curso.

Segundo THOMAZ *et al.*, (2011) o estresse está presente em 61% dos alunos de engenharia. Dentre os sintomas psicológicos incluem dúvida quanto a si mesmo, instabilidade excessiva, diminuição da libido, sensação de incompetência, angústia e ansiedade diária, perda do senso de humor e outros.

O Domínio III (Gráfico 3) apresentou a maior média dentre os quatro domínios analisados. MCKENZIE *et al.*, (2002) definem como capital social uma propriedade de grupos que, além de envolver indivíduos, engloba diversos aspectos da vida social, como, por exemplo, rede de comunicação, apoio emocional, normas de reciprocidade e confiança, incluindo-se aqui a noção de pertencer a um grupo. Ter amigos e se sentir apoiado emocionalmente podem ser reflexos do que é experimentado pela maioria dos alunos da UniRedentor, principalmente os de medicina, no qual os valores se mantiveram homogêneos durante a graduação. Este achado contradiz os estudos de FURTADO *et al.*, (2003) que demonstram que um curso integral e de grande exigência de empenho, dedicação e disciplina dos alunos podem se relacionar à falta de tempo para lazer.

O pior resultado foi obtido no Domínio IV (Gráfico 4) quando se analisa a média geral (3,49). Entretanto, ao analisar o decorrer do curso de medicina, encontrou-se um aumento de 10,14%. LIMA *et al.*, (2006) mostraram que os alunos de medicina do quarto ano denotam maior nível de estresse e menos tempo de lazer quando comparados aos alunos dos primeiros anos, o que não foi visto neste estudo. No curso de engenharia houve uma queda de 9,1%. THOMAZ *et al.*, (2011) relata que o estresse é mais comum naqueles que fazem estágio, ou seja, aqueles que estão mais ao final do curso.

5. CONCLUSÕES

O presente estudo permitiu avaliar a qualidade de vida de 182 acadêmicos com base no questionário WHOQOL-bref, destacando os principais pontos negativos/problemas ou positivos/em equilíbrio durante sua graduação.

A maioria dos alunos afirma ter uma boa qualidade de vida, apesar de as médias não terem atingido maciçamente as pontuações 4 ou 5. Sendo assim, ressalta-se que a percepção de qualidade de vida em uma Instituição de Ensino Superior depende de medidas de desenvolvimento pessoal e institucional.

Orientar os acadêmicos a valorizar um estilo de vida mais saudável, cuidar da saúde biopsicossocial, estabelecer e manter seus vínculos, desenvolver resiliência e gerir seu tempo é essencial para que eles possam se aperfeiçoar sem prejudicar sua saúde.

A maioria dos fatores estressores são decorrentes do fato de se estar inserido em um curso de graduação, por isso, além das medidas de desenvolvimento pessoal, as universidades devem realizar seus projetos pedagógicos garantindo a formação de um bom corpo docente, diminuição da competitividade dentro dos cursos, realizar a oferta de serviços de apoio ao estudante e estimular a participação de projetos de iniciação científica e de desenvolvimento social.

Oferecer melhores condições de ensino e apoio aos acadêmicos tem como resultado final uma melhoria da qualidade de vida e, conseqüentemente, a formação de profissionais melhores e mais realizados.

Os resultados obtidos podem contribuir para futuras pesquisas sobre o tema, podendo haver continuidade desse acompanhamento da qualidade de vida durante toda a graduação. Além disso, sugere-se que novos estudos de caráter longitudinal sejam realizados com o objetivo de explorar ainda mais os fatores relacionados a uma baixa qualidade de vida entre os universitários, sua prevenção e seu manejo adequado.

6. REFERÊNCIAS

BELLODI, Patrícia Lacerda. **Sofrimento psíquico e residência médica: um olhar a partir da escolha da especialidade.** In: GUIMARÃES, K. B. dos S (org.). Saúde mental do médico e do estudante de medicina. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 91-112. [Coleção Temas de Psicologia e Educação Médica].

BENJAMIN, Andrew; KASZNIAK, Alfred; SALES, Bruce; SHANFIELD, Stephen. The role of legal education in producing psychological distress among law students and lawyers. **American Bar Foundation Research Journal**, 225–252, 1986.

CARDOSO FILHO, Francisco de Assis Brito; MAGALHAES, Juliano Fontenele; SILVA, Kássio Murillo Leite da and PEREIRA, Izete Soares da Silva Dantas. Perfil do Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), 2013. **Rev. bras. educ. med.** [online]. 2015, vol.39, n.1

DA SILVA FERENTZ, Larissa Maria. Análise da Qualidade de Vida pelo método WHOQOL-Bref: estudo de caso na cidade de Curitiba, Paraná. **Revista Estudo & Debate**, v. 24, n. 3, 2017. <http://www.univates.br/revistas/index.php/estudoedebate/article/view/1359> Acesso em 19 de setembro de 2019.

ENNS, Murray; COX, Brian; SAREEN, Jitender; FREEMAN, Paul. Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. **Medical Education**, Oxford, v. 35, n. 11, p. 1034-1042, 2001.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida; LEAL, Ondina Fachel; LOUZADA, Sérgio; XAVIER, Marta; CHACHAMOVICH, Eduardo; VIEIRA, Guilherme; SANTOS, Lyssandra dos; PINZON, Vanessa. Desenvolvimento e aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 9-30, 1999.

FURTADO, Eliane de Sousa; FALCONE, Eliane May de Oliveira; CLARK, Cynthia. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 43-51, 2003. <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3222> Acesso em 23 de março de 2020.

HEIMERS, Karin; DANOFF, Deborah; STEINERT, Yvonne; LEYTON, Marco; YOUNG, Simon. Stress and depressed mood in medical students, law students, and graduate students at McGill University. **Academic Medicine**, Philadelphia, v. 72, n. 8, p. 708-714, 1997.

JÚNIOR, José Pereira Leite; DE OLIVEIRA CHAMON, Edna Querido; CAMARINI, Gladis. Qualidade de Vida no Trabalho de Arquitetos, Engenheiros e Operários da Construção

Civil. **Revista Ciências Humanas**, v. 10, n. 1-1, p. 8-23, 2017.

KHENI, Nongiba Alkanam; DAINTY, Andrew; GIBB, Alistair. **Health and safety management in developing countries: a study of construction SMEs in Ghana. Construction Management and Economics**, v. 26, p. 1159-1169, 2008.

LIMA, Maria Cristina Pereira; DOMINGUES, Mariana de Souza; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 6, p. 1035-1041, 2006.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Pesquisas sobre stress no Brasil: Saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas: Papirus. 2001**

MCKENZIE, Kwame; ROB, Whitley; Weich, Scott. Social capital and mental health. **Brazilian Journal Psychiatric**, Rio de Janeiro, v. 181, p. 280-283, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

PEDROSO, Bruno. PILATTI, Luiz Alberto. REIS, Dálcio Roberto. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. v.02, n.01. Curitiba: **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, 2010
<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/687> Acesso em 28 de julho de 2019.

SAUPE, Rosita. NIETCHE, Elisabeta Albertina. CESTARI, Maria Elisabeth Cestari. GIORGI, Maria Denise Mesadri. KRAHI, Mônica. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Riberão Preto, v. 12, n. 4, p. 636-642, 2004.

THOMAZ, Patricia Ester; ROCHA, Luciano Baracho; NETO, Vicente Machado. Estresse em estudantes de engenharia. **Momento-Diálogos em Educação**, v. 20, n. 1, p. 73-86, 2011.
<https://periodicos.furg.br/momento/article/view/1947> Acesso em 17 de julho de 2019.