

ATIVIDADES EXTRACURRICULARES E QUALIDADE DE VIDA DE ALUNOS DE FONOAUDIOLOGIA

Extra-curricular activities and quality of life of Speech Therapy's students.

Joyce Teodoro de Oliveira¹

Zélia Zilda Lourenço de Camargo Bittencourt²

Resumo

Este artigo é fruto de discussões sobre a qualidade de vida de alunos do curso de Fonoaudiologia, após várias queixas de falta de tempo para as atividades extracurriculares. Desta forma, se propõe a avaliar a qualidade de vida desses acadêmicos de uma Universidade Pública Paulista e mapear as atividades extracurriculares por eles realizadas. Utilizou-se o instrumento de avaliação de qualidade de vida WHOQOL-BREF e um questionário com dados sociodemográficos. Os achados revelaram que alunos da série mais envolvida com atividades extracurriculares, algumas remuneradas, obtiveram piores escores nos domínios físico, psicológico e meio ambiente, refletindo em sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Estudantes. Atividades Extracurriculares. Promoção de Saúde.

Abstract

This paper is the result of discussions about the quality of life of speech therapy students, after several complaints of lack of time for extracurricular activities. Thus, it is proposed to assess the quality of life of students from a Public University and map extracurricular activities for them. Were used the quality of life assessment WHOQOL-BREF in addition to a questionnaire with sociodemographic data. Findings revealed that students of the series who performed more extracurricular activities obtained lower scores in physical, psychological and environmental domains, reflecting their quality of life.

Keywords: *Quality of Life. Students. Extra-Curricular Activities, Health Promotion.*

INTRODUÇÃO

Não se pode ignorar o impacto do ingresso em um curso superior por tratar-se de um período de grandes mudanças, exigindo novo formato de vida, que suscita no aluno sentimentos de ansiedade diante do novo, dúvidas quanto à assertividade da escolha e

¹ Fonoaudióloga, Mestranda do Programa Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP – Campinas, SP, Brasil. E-mail: joyoliveira@gmail.com.

² Assistente Social, Doutora em Saúde Coletiva pela UNICAMP, Professora Associada do Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação e do Curso de Fonoaudiologia da FCM da Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Campinas, SP, Brasil. E-mail: zeliacz@fcm.unicamp.br.
Serv. Soc. & Saúde, Campinas, SP v. 13, n. 1 (17) p. 141-150 jan./jun. 2014 ISSN 1676-6806

expectativas quanto ao futuro profissional. Tais sentimentos podem comprometer essa fase de vida, especialmente em se tratando de cursos na área da saúde, quando se deparam com situações de doença e sofrimento para as quais nem sempre estão preparados.

Além das dificuldades mencionadas vivenciam ainda a adaptação e distanciamento de familiares, falta de apoio de colegas de classe, problemas financeiros próprios da sociedade moderna (SAUPE *et al.*, 2004) e especialmente, falta de tempo para outras atividades que não as exclusivamente acadêmicas (COLARES, 1999). Tais fatores podem interferir na qualidade de vida do aluno, especialmente naqueles cursos que exigem dedicação integral, limitando sua participação em atividades extracurriculares, a exemplo deste onde esse estudo foi conduzido. Essas situações frequentemente podem se constituir fatores de estresse e, se o aluno não buscar alternativas para lidar com tais circunstâncias, pode apresentar maior vulnerabilidade para os transtornos emocionais.

Questões que envolvem a relação saúde/doença são determinadas por um amplo contexto onde sua origem pode decorrer de hábitos e modos de vida do indivíduo, e os sintomas considerados apenas pontas do *iceberg*.

Envolver-se em atividades extracurriculares pode ser benéfico aos alunos pois, além de contribuir para a saúde física e mental, se constitui em diferencial para sua formação como, por exemplo, o aprendizado de uma língua estrangeira. Além das atividades acadêmicas, a universidade propicia ao aluno a participação em projetos de iniciação científica, financiados por órgãos de fomento, que muitas vezes supre sua manutenção econômica (VIEIRA *et al.*, 2004).

Todos os fatores já elencados encontram-se diretamente relacionados à qualidade de vida (QV) dos alunos sendo, portanto, necessário que se criem mecanismos de suporte para o enfrentamento das adversidades do período da formação profissional.

A Qualidade de Vida (QV) do estudante universitário tem merecido atenção desde a década de 80, mas só recentemente começam a surgir investigações sobre o assunto no Brasil. O tema tem sido tratado sob distintos olhares, tanto na linguagem cotidiana, como na academia (BITTENCOURT, 2009), onde é empregado nas mais diversas áreas da pesquisa acadêmica, tanto relacionadas ao viver genérico (OLIVEIRA *et al.*, 2006), às relações de trabalho (PICCININI, 2004; PENTEADO *et al.*, 2008;

SILVA *et al.*, 2002), ao planejamento urbano (RIBEIRO, 1997) e, principalmente, em estudos relacionados à vários aspectos da saúde do ser humano.

Medidas objetivas de qualidade de vida têm sido utilizadas na análise de intervenções terapêuticas e do grau de satisfação do indivíduo com sua saúde e seu tratamento (BITTENCOURT *et al.*, 2004; MACHADO *et al.*, 2008), na avaliação de serviços e, mais recentemente, para se conhecer os fatores determinantes de qualidade de vida no ambiente acadêmico, especialmente de áreas como Enfermagem e Medicina (SAUPE *et al.*, 2004; VIEIRA *et al.*, 2004). São ainda escassos os estudos referentes à qualidade de vida e envolvimento extracurricular de acadêmicos de Fonoaudiologia.

Para Buss, qualidade de vida encontra-se diretamente relacionada ao conceito de promoção de saúde, pois

Saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; ambiente físico limpo; apoio social para famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; e um espectro adequado de cuidados de saúde (BUSS, 2000, p. 167).

Tendo-se como referência todos esses aspectos, a presente investigação teve como objetivo avaliar alguns aspectos da qualidade de vida dos acadêmicos do curso de Fonoaudiologia de uma Universidade Pública Paulista, conhecer as características desses alunos e mapear as atividades extracurriculares por eles realizadas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório transversal, realizado no período de março a agosto de 2008, que contou com a participação voluntária de alunos de 1^a à 4^a série do curso de Fonoaudiologia de uma Universidade Estadual Paulista. Todos os alunos foram convidados a participar do estudo, e aqueles que aceitaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Resolução MS/CNS/CONEP n^o 196/96 de 10 de outubro de 1996)³. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP parecer CAAE:0135.0.146.000-07.

Utilizou-se o instrumento autoaplicável de avaliação de qualidade de vida WHOQOL-BREF, versão em português (FLECK *et al.*, 2000), além de um questionário

³ Atualmente substituída pela Res. 466/2012.

com dados sociodemográficos, incluindo as variáveis: sexo, idade, série do curso e atividades extracurriculares relacionadas ou não ao curso de Fonoaudiologia. O instrumento de avaliação da Qualidade de Vida WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life*) e desenvolvido pelo WHOQOL GROUP (1995), é composto de 24 questões abrangendo os domínios físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente, além de duas questões gerais: “Como você avaliaria sua qualidade de vida?” e “Quão satisfeito você está com sua saúde?”. As questões foram formuladas para uma escala de respostas do tipo Likert com escores variando de um a cinco pontos. Cada domínio foi analisado isoladamente sendo que maiores escores correspondem a melhor qualidade de vida. Na análise, os achados receberam tratamento estatístico descritivo, com sintaxe específica do instrumento. Utilizou-se o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, seguido pelo teste de Dunn considerando-se o nível de significância de 10%, quando necessário.

Resultados

Foram distribuídos 112 questionários correspondendo ao total de alunos matriculados no curso de Fonoaudiologia, com uma adesão de 70,5%. As características participantes do estudo quanto ao sexo, idade, situação conjugal, procedência, situação de residência, recursos econômicos, atividades extracurriculares e atividades remuneradas estão apresentadas na Tabela 1.

Observou-se que 93,7% dos alunos do curso de Fonoaudiologia são do sexo feminino, idade média de 21 anos, solteiros, procedentes da Região Metropolitana de Campinas, residem com os familiares, dependem de recursos financeiros da família e realizam algum tipo de atividade extracurricular, na maior parte das vezes, atividades remuneradas.

Tabela 1 – Caracterização da amostra

| Variável | | % |
|-------------------------------------|------------------------|----------|
| Sexo | - Masculino | 6,3 % |
| | - Feminino | 93,7% |
| Idade (em anos) | - mín - máx | 18 – 27 |
| | - Média | 21 anos |
| Situação Conjugal | - Solteiros | 97,5% |
| | - Casados | 2,5% |
| Procedência | -Reg. Met. Campinas | 46,0% |
| | - Grande São Paulo | 15,0% |
| | - Cidades do Estado SP | 30,0% |
| | - Outros Estados | 9,0% |
| Com quem reside | Com familiares | 62,0% |
| | República/ amigos | 25,4% |
| | Mora sozinho | 5,0% |
| | Moradia UNICAMP | 2,5% |
| | Outros\Em branco | 5,0% |
| Recursos econômicos | Recursos familiares: | 78,5% |
| | Rec. Fam. + Bolsa IC: | 16,4% |
| | Trabalho: | - |
| | Bolsa trabalho: | - |
| | Em branco: | 5,1% |
| Atividades extracurriculares | Sim | 70,9% |
| | Não | 26,6% |
| | Em branco | 2,5% |
| Atividade remunerada | Sim | 36,9% |

A tabela 2 apresenta a distribuição da porcentagem por série de alunos que realizavam alguma atividade extracurricular e atividades remuneradas. Nota-se que alunos com maiores envolvimento nessas atividades foram os da terceira e quarta séries 47,4% e 43,7% respectivamente.

Tabela 2. Distribuição das atividades extracurriculares

| | Série | % |
|---|--------------|----------|
| Atividades extracurriculares por série | 1ª Série | 72,7% |
| | 2ª série | 68,2% |
| | 3ª série | 73,7% |
| | 4ª série | 68,7% |
| Atividades extracurriculares remuneradas | 1ª Série | 9,1% |
| | 2ª série | 18,2% |
| | 3ª série | 47,4% |
| | 4ª série | 43,7% |

Observou-se que as atividades realizadas mais frequentemente estavam ligadas à atividade física como prática de esporte e dança, seguidas por atividade religiosa e projetos de iniciação científica, conforme descrito na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição das atividades realizadas

| Atividades | % |
|---|----------|
| Atividade física, esporte, dança | 33,0% |
| Curso de línguas | 9,8% |
| Atividades religiosas | 19,6% |
| Iniciação científica | 17,8% |
| Comissões estudantis | 6,2% |
| Monitoria | 1,7% |
| Trabalho voluntário | 7,1% |
| Outros | 4,8% |

Com relação à percepção de qualidade de vida, a maior parte da amostra considerou sua qualidade de vida “boa” (59,5%) e “nem ruim / nem boa” (20,2%). Quanto à satisfação com a saúde, 45,5% consideraram-se “satisfeitos” e 17,7% “nem satisfeito/nem insatisfeito”.

Para a avaliação da qualidade de vida através do instrumento WHOQOL- BREF foram realizadas análises de todos os domínios por séries separadamente, sendo estas identificadas de 1ª série à 4ª série.

Na tabela 4 estão apresentadas as medianas correspondentes a cada domínio sendo que entre as quatro séries, a terceira apresentou medianas mais baixas no domínio físico (50,0%), psicológico (58,3%), meio ambiente (56,2%) e domínio geral (62,5%). O domínio físico apresentou igualdade entre o 2º e 3º anos, que são diferentes do 4º ano, sendo que este último apresentou os piores escores, e a relação do 1º ano com os demais não foi nítida.

Tabela 4. Avaliação da Qualidade de vida - Medianas por série

| | 1ª série | 2ª série | 3ª série | 4ª série |
|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Físico | 71,4% | 67,8% | 50,0% | 67,8% |
| Psicológico | 68,7% | 66,6% | 58,3% | 60,4% |
| Relações sociais | 75,0% | 75,0% | 75,0% | 66,6% |
| Meio ambiente | 65,6% | 65,6% | 56,2% | 68,7% |
| Domínio Geral | 75,0% | 75,0% | 62,5% | 75,0% |

DISCUSSÃO

Na amostra estudada observou-se predomínio de mulheres, comprovando a tradição de ser a Fonoaudiologia uma profissão eminentemente feminina. Dados semelhantes foram encontrados em levantamento realizado com estudantes de Enfermagem, (EURICH, KLUTHCOVSKY, 2008) demonstrando serem, tanto Fonoaudiologia quanto Enfermagem, profissões que lidam essencialmente com o cuidado com o outro, o que alguns estudos comprovam ser historicamente uma atribuição feminina (TEIXEIRA *et al*, 2006). Em relação à procedência, apesar da maioria dos alunos serem do mesmo município da Universidade em que o estudo foi conduzido e residir com familiares, os dados confirmam a importância do curso em universidade pública, atraindo alunos de diferentes áreas do país, com diferenças socioculturais. Em estudo já citado com acadêmicos de Enfermagem encontrou-se dados semelhantes quanto à procedência dos alunos, sendo grande parte dos alunos

Serv. Soc. & Saúde, Campinas, SP v. 13, n. 1 (17) p. 141-150 jan./jun. 2014 ISSN 1676-6806

também vinda de outras localidades (EURICH, KLUTHCOVSKY, 2008) Considerando-se que o curso funciona em período integral, a maioria dos alunos se mantém na universidade com recursos familiares, sendo que parte destes utiliza-se de atividades extracurriculares para complementação da renda. Dentre as atividades extracurriculares não remuneradas realizadas, as mais citadas estão relacionadas a atividades físicas e atividades religiosas e dentre as remuneradas encontra-se a realização projetos de iniciação científica com bolsas de fomento.

Na avaliação da qualidade de vida constatou-se que entre as quatro séries, a terceira apresentou medianas mais baixas no domínio físico, psicológico, relações sociais e no meio ambiente. Em levantamento semelhante, utilizando-se o mesmo instrumento, também encontrou-se baixos escores para o domínio psicológico e de relações sociais para estudantes de Medicina que se encontravam próximos ao final do curso (ALVES *et al*, 2010). Esse dado instigou os pesquisadores a questionar os possíveis fatores determinantes do baixo escore de qualidade de vida tais como os estágios de campo, que são mais intensos nesse período de formação, acarretando sobrecarga e comprometendo sua qualidade de vida.

Estudo com acadêmicos de Enfermagem (BEUTER *et al.*, 2005, p. 228), aponta que as atividades de lazer devem ser vistas e valorizadas como “um *cuidado* de si, capaz de trazer conforto, bem estar, alívio, alegria, tranquilidade. E, deste modo, oportunizar o cuidado do outro — o cliente — em qualquer cenário em que esse encontro aconteça”.

Da mesma forma, Colares (1999), identifica em seu trabalho que a falta de tempo livre para lazer, relacionamentos e repouso, contribui para a diminuição da qualidade de vida dos alunos. Ademais, o ingresso em atividades práticas do curso é sentido também por alunos da área de Enfermagem, tendo correlação direta entre o início das atividades práticas com uma vivência difícil e frustrante (OLIVEIRA, 2006).

CONCLUSÃO

O instrumento de coleta de dados utilizado nesse estudo – WHOQOL – BREF – foi estatisticamente sensível no que se refere à discriminação de qualidade de vida dos alunos da amostra estudada. Ressalta-se a importância de se provocar reflexões no meio acadêmico sobre a qualidade de vida dos estudantes da área da saúde e possibilitar a criação de mecanismos de suporte ao enfrentamento das adversidades, norteados por políticas de promoção de saúde e qualidade de vida no ambiente universitário. Tais

políticas devem objetivar a saúde em seu sentido ampliado e integral, para que os alunos possam desfrutar desse período da graduação, assimilando tanto as responsabilidades inerentes ao exercício profissional, como aquelas relacionadas à promoção de sua saúde. Somente desta forma, seria possível conciliar a qualidade de vida com as atividades extracurriculares.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a FAPESP pelo apoio fornecido na modalidade de bolsa de Iniciação Científica e a Eduardo Luiz Hoehne pela realização do tratamento estatístico dos dados.

Referências bibliográficas

- ALVES, J. G. B. *et al.* Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, Mar. 2010 .
- BEUTER, M. O lazer na vida de acadêmicos de Enfermagem no contexto do cuidado de si para o cuidado do outro. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**. Santa Maria, v.14, n.2, p.222-8, jan-abr, 2005.
- BITTENCOURT, Z. Z. L. C.; FILHO, G. A.; MAZZALI, M.; SATOS, N. R. Qualidade de vida em transplantados renais: importância do enxerto funcionante. **Revista Saúde Pública**, Ribeirão Preto, v.38, n. 5, p.732-4, 2004.
- BITTENCOURT, Z. Z. L. C.; HOEHNE, E. L. Qualidade de vida de familiares de pessoas surdas atendidas em um centro de reabilitação. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.14, n.4, p.1235-9, 2009.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.163-77. 2000.
- COLARES, M. F. A. As fontes de tensão no curso médico: um estudo psicométrico. *Dissertação de mestrado*, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, Ribeirão Preto, 1999.
- EURICH, R. B.; KLUTHCOVSKY, A. C. G. C. Qualidade de vida de acadêmicos de Enfermagem. **Revista de Psiquiatria**. v. 30, n.3, p.211-20, 2008.
- Serv. Soc. & Saúde, Campinas, SP v. 13, n. 1 (17) p. 141-150 jan./jun. 2014 ISSN 1676-6806

FLECK, M. P. A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L. *e cols.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida WHOQOL-bref. **Revista de Saúde Pública**, Ribeirão Preto, v.34, n.2, p.178-83, 2000.

MACHADO, S. M.; SAWADA, N. O. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico adjuvante. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Santa Maria, v.17, n.4, p. 751-7, 2008.

OLIVEIRA, R. A.; CIAMPONE, M. H. T. A universidade como espaço promotor de qualidade de vida: Vivências e expressões dos alunos de enfermagem. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Santa Maria, v.15, n.2, p.254-61. 2006.

PENTEADO, R. P.; GONÇALVES, C. G. O.; COSTA, D.D.; MARQUES, J. M. Trabalho e saúde em motoristas de caminhão no interior de São Paulo, **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.17, n.4, p.35-45, 2008.

PICCININI, V. C. Cooperativas de trabalho de Porto Alegre e flexibilização do trabalho. **Sociologias**, n.12, p.68-106, 2004.

RIBEIRO, R. C. A construção de um município saudável: descentralização e intersetorialidade – experiência de Fortaleza. **Revista Saúde e Sociedade**, v.6, n.2, p.47-53, 1997.

SAUPE, R.; NIETCHE A.; CESTARI, M. E.; GIORGI, M. D. M.; KRAHL, M. Qualidade de vida dos acadêmicos de Enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.12, n.4, p. 637-42, 2004.

SILVA, K. R.; SOUZA, A. P. S.; MINETTI, L. J. Avaliação do perfil de trabalhadores e das condições de trabalho em marcenarias no município de Viçosa/MG. **Revista Árvore**. Viçosa. v.26, n.6, p.769-75, 2002.

TEIXEIRA, E.; VALE, E. G.; FERNANDES, J. D.; SORDI, M. R. L. Trajetória e tendências dos cursos de Enfermagem no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**. São Paulo. v. 59, n.4, p.130-35, 2006.

VIEIRA, E. M.; BARBIERI, C. L. A.; VILELA, D. B. *e cols.* O que eles fazem depois da aula? As atividades extracurriculares dos alunos de Ciências Médicas da FMRP-USP. **Medicina Ribeirão Preto**. v. 37, n.1, p.84-90, 2004.

WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**. v.10, p.1403-9, 1995.