

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS**

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**Indicadores de massa corporal e qualidade de vida de acadêmicos de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Educação Física da Universidade do Estado do Amazonas**

**MANAUS**

**2019**

**Indicadores de massa corporal e qualidade de vida de acadêmicos de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Educação Física da Universidade do Estado do Amazonas**

**MANAUS**

**2019**

O projeto de pesquisa com o título: Indicadores de massa corporal e qualidade de vida de acadêmicos de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Educação Física da Universidade do Estado do Amazonas**.** O número de pessoas obesas tem crescido em todo o mundo. Entre 2007 e 2017 a obesidade no Brasil aumentou em níveis nunca antes vistos, o que liga um sinal de alerta, tendo em vista a quantidade de doenças associadas ao sobrepeso e a obesidade. Além disso, a qualidade de vida destas pessoas é profundamente afetada. Os principais afetados pelo aumento da excesso de peso foram os jovens e adultos, na faixa etária de maior predominância nas universidades brasileiras. De tal modo, faz-se necessário pesquisas a respeito desta situação no meio acadêmico**,** investigando como encontram-se neste ambiente os índices de massa corporal e a qualidade de vida, levando em consideração que há poucos estudos sobre o assunto, principalmente na região Norte. Analisar os resultados do indice de massa corporal (IMC) e qualidade de vida dos acadêmicos de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Educação Física da Universidade do Estado do Amazonas. Será realizado o método de pesquisa quantitativo. Haverá a aferição do Indice de Massa Corporal (IMC) e aplicação do questionário de Qualidade de Vida- The World Health Organization instrument to evaluate quality of life (WHOQOL- Bref).

**Palavras chave**: IMC; Qualidade de Vida; Acadêmicos;

SUMÁRIO

**I.INTRODUÇÃO**  4

1.1 OBJETIVOS 6

 1.1.1Geral 6

 1.1.2 Específicos 6

1.2 JUSTIFICATIVA 6

1.3 PROBLEMÁTICA 7

1.4 QUESTÕES A INVESTIGAR 7

**II. METODOLOGIA** 8

2.1 MÉTODOS E TÉCNICAS 8

2.2DELIMITAÇÃO DO ESTUDO 8

2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA 8

2.4 CRITÉRIO DE INCLUSÃO 8

2.5 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO 8

2.6 COLETA DE DADOS 9

2.7 CRONOGRAMA 9

2.8 REVISÃO DE LITERATURA 10

**III. RESULTADOS ESPERADOS** ...... .........................................................................................................14

**IV. REFERÊNCIAS** ............................................................................................................................... 15

**V. ANEXOS**  17

 **1. INTRODUÇÃO**

 Segundo a Organização Mundial de Saúde-OMS (1998) , a obesidade é entendida como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal que pode atingir graus capazes de afetar a saúde.

 De acordo com o Ministério da Saúde (2018), no ano de 2016, 1 em cada 5 indivíduos (18,9%) apresentava obesidade, e mais da metade da população das capitais brasileiras (54,0%) apresentava excesso de peso. Em dez anos (2006-2016), houve um crescimento de 110% no número de pessoas de 18 a 24 anos que sofrem com obesidade, quase o dobro do aumento em todas as faixas etárias (60%). Nas faixas de 25 a 34 anos houve alta de 69,0%; de 35 a 44 anos (23,0%); 45 a 54 anos (14,0%); de 55 a 64 anos (16,0%); e nos idosos acima de 65 anos houve crescimento de 2,0%.

As pricipais causa da obesidade, conforme Carlucci et al. (2014), são a má alimentação e o sedentarismo. Isso aconteceu em decorrência dos avanços tecnológicos, que fez com que a sociedade ficasse mais sujeita a comodidades e confortos. Com isso, as atividades físicas, diminuiram, gerando mais sedentários, e aumentou ingesta de alimentos de altos valores energéticos.

Arce & Jurema (2008) afirmam que o sedentarismo, uma das causas para a obesidade, é um fator ainda mais grave, já que os impactos na saúde por decorrência da falta de atividade física, matam mais que a obesidade, em si, afetando pessoas não obesas.

Brasil (2017) declara que a obesidade pode resultar em doenças como a diabetes, a hipertensão, o câncer e doenças cardiacas. E segundo Instituto Nacional de Câncer (INCA), a obesidade está relacionada à maior probabilidade de 13 tipos de câncer: esôfago, estômago, pâncreas, vesícula biliar, fígado, intestino, rins, mama (nas mulheres na pós-menopausa), ovário, endométrio, meningioma, tireoide e mieloma múltiplo (próstata e mama, em homens) e linfoma difuso de grandes células B.

 A obesidade também está correlacionada a doenças de cunho psicológico como a depressão e a ansiedade (LIN HY et al., 2013). Além, da baixa qualidade de vida, que intefere diretamente nas pessoas que possuem sobrepeso ou obesidade (KUNKEL et al., 2009).

A qualidade de vida é conceituada da seguinte forma: “A percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.” (The WHOQOL Group, 1994, p. 17).

Gill & Feisntein (1994) ressaltam que a qualidade de vida não está restrita somente ao bem-estar emocional, físico e mental, mas também ao relacionamento com familiares, amigos, ao trabalho, e situações do cotidiado. E isso depende de cada pessoa. Concluindo que a qualidade de vida é uma percepção pessoal.

 Uma fase da vida na qual muitos indivíduos passam por mudanças, é a entrada da universidade, devido a autonomia adquirida. E conforme Martins et al (2008) as vidas dos universitários podem ser afetadas por fatores como o a alimentação, o uso de drogas, alcool, atividade física e comportamento sexual, o que implica diretamente na qualidade de vida.

 Conforme Ferraz & Pereira (2002) a transição para a Universidade coloca os estudantes em uma situação de aumento de stress, ansiedade e fatores ligados a solidão, problemas por estar longe de casa, ter que tomar decisões. Também há as preocupações com o rendimento escolar, com reprovações em exames, além de problemas pessoais ligados ao ambiente familiar.

**1.1 OBJETIVOS**

**1.1.1Geral**

 • Analisar os resultados do Índice de Massa Corporal (IMC) e qualidade de vida dos acadêmicos de Medicina, enfermagem, odontologia e educação física da Universidade do Estado do Amazonas.

**1.1.2 Específicos**

• Reconhecer o nível de obesidade e sobrepeso dos acadêmicos de Medicina, enfermagem, odontologia e educação física;

• Investigar as relações entre o IMC e a qualidade de vida.

• Construir índices de qualidade de vida dos universitários.

**1.2 JUSTIFICATIVA**

A obesidade é considerada a epidemia do século, afetando de forma assustadora a pupulação brasileira, principalmente os adultos, o que pode provocar doenças que levam a morte. Este estudo se propõe a avaliar os índices de massa corporal de universitários dos cursos de Medicina, enfermagem, odontologia e educação física.

Disturbios metabólicos estão diretamente ligados a qualidade de vida, sendo assim, este estudo analisará se há relação entre o Indice de Massa Corporal (IMC) e a qualidade de vida dos academicos.

A qualidade de vida implica no dia-a-dia de cada individuo, podendo afetar de forma positiva ou negativa. No caso dos universitários, não é diferente. Logo, é de suma importância descobrir mais dados sobre a qualidade de vida destes, para finalidade de buscar melhorias e voltar a atenção a este fator.

O estudo sobre o Indice de Massa Corporal e a Qualidade de Vida pode contribuir ainda mais a associação da atividade física, a alimentação e a saúde com a qualidade de vida.Essa pesquisa é fundamental para a sociedade compreender a saúde dos universitários e a relação do Indice de Massa Corporal e a Qualidade de Vida e obter benefícios a partir desta. Assim, ajudando professores, academicos na busca de melhorias e instutuições a buscarem atender as demandas dos universitários.

Dessa forma, é muito importante tentar promover o conhecimento para que sejam desenvolvidas novas estratégias para a prevenção de disturbios metabólicos e doenças associadas em indivíduos no meio acadêmico.

**1.3 PROBLEMÁTICA**

A população brasileira enfrenta um aumento significativo da obesidade e do sobrepeso, o que está associado entre outras coisas a má alimentação e a falta de atividades físicas. No meio acadêmico, fatores como a mudança de ambiente, estresse e outros comportamentos, podem afetar a qualidade de vida, além de desencadar diversos outros agravantes. Entre esses problemas, estão as doenças no ambito mental, cardiaco e etc. Nas universidades é comum encontrar indivíduos aparentando sobrepeso ou obesidade, cansaço ou desconforto aparente e ainda buscando lugares para descanso e até mesmo dormir.

**1.4 QUESTÕES A INVESTIGAR**

• Os acadêmicos de Medicina, enfermagem, odontologia e educação física estão seguindo os indices nacionais de obesidade e sobrepeso?

• Como está a Qualidade de Vida destes universitários?

• Há uma relação entre o Indice de Massa Corporal e a Qualidade de Vida?

**II. METODOLOGIA**

**2.1 MÉTODOS E TÉCNICAS**

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo. No qual haverá a aferição do Indice de Massa Corporal (IMC) e aplicação do questionário de Qualidade de Vida- The World Health Organization instrument to evaluate quality of life (WHOQOL- Bref) .

**2.2 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO**

O estudo será realizado no Laboratório de Medidas e Avaliações, no Prédio Anexo da Escola Superior de Ciências da Saúde (UEA-ESA). Localizada na Av. Carvalho Leal, 1777, Bairro Cachoeirinha, Manaus. Com os acadêmicos das turmas que ingressaram entre os anos de 2018 a 2019.

**2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

 O cursos de medicina, enfermagem, odontologia e educação física contam com 3 turmas, que ingressaram no perído de 2018 a 2019 com o total de alunos cadastrados no sistema da universidade.

**2.4 CRITÉRIO DE INCLUSÃO**

• Estar regularmente matriculado no curso de Medicina, enfermagem, odontologia ou educação física, da Universidade do Estado do Amazonas.

• Maiores de idade;

• De ambos os sexos;

• Que aceitem participar da pesquisa.

**2.5 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO**

• Menores de Idade

• Individuos que não comparecem as aulas por mais de 2 semanas a partir do inicio da coleta de dados, sem justificativa.

**2.6 COLETA DE DADOS**

Será realizada uma breve explicação do projeto e solicitada a participação dos acadêmicos na pesquisa. Os que aceitarem participar, serão chamados de 10 em 10, de acordo com a ordem alfabética, para comparecerem ao laboratório de Medidas e Avaliações e preencherão o questionário de Qualidade de Vida, e após, ocorrerá a aferição do peso e da altura de forma individual a ser repetida duas vezes para evitar erros nos dados. Será solicitada a retirada dos calçados para estas aferições.

**2.7 CRONOGRAMA**

**Agosto/2019**

 • Apresentação do projeto de pesquisa aos alunos envolvidos.

**Setembro/2019**

 • Coleta de dados dos acadêmicos que ingressaram no ano de 2018

**Outubro/2019**

 • Coleta de dados dos acadêmicos que ingressaram no ano de 2018

**Novembro-Dezembro/2019**

 • Coleta de dados dos acadêmicos que ingressaram no ano de 2019

 • Coleta de dados dos acadêmicos que eventualmente não compareceram as aulas no período de coleta respectivo a sua turma, por motivo justificado

**Março/2020**

 • Compilação e análise dos dados coletados da turma 2018

**Abril/2020**

 • Compilação e análise dos dados coletados da turma 2019

**Maio/2020**

 • Analise e compilação dos dados Gerais

 • Trabalho estatísticos dos resultados encontrados

**Junho/2020**

 • Entrega da escrita inicial da pesquisa

**Agosto/2020**

 • Participação na SBPC-2020

 • Apresentação dos artigos científicos

 • Resultado final da pesquisa

 • Apresentação parcial do PAIC

**2.8 REVISÃO DE LITERATURA**

A obesidade não é um fenômeno moderno, segundo Halpern(1999) os registros dos primeiros indivíduos obesos tratam-se do período paleolítico, há 25.000 anos.

Antes, por muitos sinal de beleza e fatura, a obesidade não era considarada um problema, porém Cunha (2006) relata que o Filóso e Médico, Hipócrates, na Grécia antiga, em seus manuscritos alertava que pessoas com excesso de peso tinham maior tendência a mortalidade.

 Com o passar do tempo e o avanço da ciência e também dos padrões de beleza, Pimenta (2015) afirma que a obesidade passou a ser tratada pela sociedade como um mal a partir da segunda metade do século XX.

Atualmente a obesidade é considerada uma doença conforme a American Medical Association (2013) e considerada uma epidemia pela Organização Mundial de Saúde (2000).

A Organização Mundial de Saúde (2018) também aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. A estimativa é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões estejam obesos. O número de crianças com sobrepeso e obesidade no mundo poderá chegar a 75 milhões.

De acordo com DeMaria (2007), a obesidade depende de muitos fatores, como fatores bioquímicos, dietéticos e comportamentais.

Segundo Fett et al. (2006) os fatores bioquímicos que estão relacionados a obesidade são : O aumento do colesterol total (CT) e™200, do colesterol-LDL (LDL) e™160, dos triglicérides (Tg) e™150 , do ácido úrico >7,6 , da glicemia >100 , da taxa CT/colesterol-HDL >5 e a redução do colesterol-HDL (HDL) <50 para mulheres e <40 para homens (todos em mg/dL)/

Conforme Rolls & Shide (1992) entre os fatores dietéticos, pode-se ressaltar o excesso de injesta de lipídeos e a grande quantidade de consumo de calorias não associada a atividades físicas.

Segundo Nahás(1999) fatores que ocorrem comumente na vida de todas as pessoas também aumento as chances de excesso de peso, são elas: gravidez, adolescência e menopausa, decorrido pela ação hormonal; a morte de um ente querido ou processos de separação, causando estresses e ansiedades; aposentadoria, meia-idade e eventos festivos.

Marcon & Gus (2007) um grande benefício para a prevenção e combate a obesidade, é a prática da atividade física. Pois, além de melhorar o condicionamento, ajuda no melhoramento do perfil lipídico da sangue, dimunuição do triglicérides, aumento do HDL, diminuição do LDL e do colestrerol geral.

A obesidade está associada a doenças como a Diabetes Melitos tipo 2, doenças cardiovaculares, doenças respitaratórias, doenças no trato digestório, doenças psiquiatricas, cancêres e osteartroses. Além de ser um fator ligado a mortalidade (Melo, 2011).

Silva et al (2006) ressalta que a desvalorização da auto-imagem é de profunda relação com a baixa auto-estima, o que pode causar, ansiedade, depressão, problemas de relacionamento e de inadequação social.

Estes problemas afetam diretamente a qualidade de vida dessas pessoas. Apesar do conceito de qualidade de vida não ser totalmente definido, instrumentos de avaliação de Qualidade de Vida, traçaram um padrão que englobam os aspectos: Físico, Psicológico, Relações Socias e Meio-ambiente. Como é o caso do WHOQOL (The World Health Organization Quality of Life), instrumento desenvolvido pelo grupo de Qualidade de Vida da OMS.

Almeida et al (2012) conclui que a qualidade de vida, é associada a diferentes conceitos como, moradia, lazer, ativdade física, alimentação e outros, mas que todos esses pontos estão ligados ao bem-estar. Ainda segundo ele, a qualidade de vida sempre esteve na vida do ser humando, estando associada aos interesses de uma vida saudável que atendesse às suas necessidades pessoais.

Uma fase da vida sujeita a muitas mudanças que afetam a vida como um todo e os interesses individuais, é a juventude (de 15 a 24 anos, segundo o IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Segundo Guimarães et al. (2017) a juventude é um período de descobertas, maior autonomia e responsabilidades.

E é justamente nessa fase que se encontra a maioria dos universiários, em uma média de 21 anos nos cursos presenciais, conforme a pesquisa INEP- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, no Censo do Ensino Superior 2016.

Padovanni et al.(2014) afirma que as exigências no meio acadêmico, ocorrem desde o ingresso na instituição, este fato combiando com os anseios pelo futuro e demandas do mercado de trabalho, estes estudantes acabam por densenvolver problemas de cunho psicoafetivos, além de atitudes negativas a saúde como o uso de drogas, falta de atividade física e má alimentação entre outros.

**III. RESULTADOS ESPERADOS**

A partir dessa pesquisa espera-se apurar os resultados do Índice de Massa Corporal, e os níveis de Qualidade de vida dos acadêmicos de Medicina, enfermagem, odontologia e educação física da Universidade do Estado do Amazonas. Além disso, espera-se concluir se há relação entre a qualidade de vida e os Índices de Massa Corporal. É fundamental constatar a situação da vida dos universitários e seus cuidados com a saúde.

**IV. REFERÊNCIAS**

1*.*World Health Organization. **Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity**. Geneva: WHO; 1998*.*

# 2.Brasil.Ministério da Saúde. Com obesidade em alta, pesquisa mostra brasileiros iniciando vida mais saudável. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43604-apesar-de-obesidade-em-alta-pesquisa-mostra-brasileiros-mais-saudaveis>> Acesso em: 19 de novembro de 2018

# 3. CARLUCCI, E.M.S. et al. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. Com. Ciências Saúde. 2013; 24(4): 375-384

# 4. Arce,J.H.S; Jurema, J. Atuação do centro de Educação Física e Desporto da Polícia Militar Do Amazonas com foco na Prevenção e no combate ao sedentarismo e a obesidade; 2018

# 5. Brasil.Ministério da Saúde. Fonte de diversas doenças, obesidade pode causar de diabetes a câncer. Disponível em:<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2017/10/fonte-de-diversas-doencas-obesidade-pode-causar-de-diabetes-a-cancer> Acesso em: 19 de novembro de 2018

## 6.INCA. **INCA lança posicionamento com indicações para evitar sobrepeso e obesidade, que estão relacionados a treze tipos de câncer**. Disponível em: < http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2017/inca-lanca-posicionamento-com-indicacoes-para-evitar-sobrepeso-e-obesidade-que-estao-relacionados-a-treze-tipos-de-cancer> Acesso em: 19 de novembro de 2018

# 7. Li HYet al. Psychiatric disorders of patients seeking obesity treatment. BMC Psychiatry. 2013.13:1

# 8. [KUNKEL, Nádia](http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&base=article%5Edlibrary&format=iso.pft&lang=i&nextAction=lnk&indexSearch=AU&exprSearch=KUNKEL,+NADIA); [OLIVEIRA, Walter Ferreira de](http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&base=article%5Edlibrary&format=iso.pft&lang=i&nextAction=lnk&indexSearch=AU&exprSearch=OLIVEIRA,+WALTER+FERREIRA+DE)  and  [PERES, Marco Aurélio](http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&base=article%5Edlibrary&format=iso.pft&lang=i&nextAction=lnk&indexSearch=AU&exprSearch=PERES,+MARCO+AURELIO).Excesso de peso e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes de Florianópolis, SC.*Rev. Saúde Pública* [online]. 2009, vol.43, n.2, pp.226-235. Disponível em:<<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009000200003&script=sci_abstract&tlng=pt>> Acesso em: 19 de novembro de 2018

# 9. WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. (Eds.). Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer, 1994. p.41-60.

# 10. GILL, T.M.; FEINSTEIN, A.R. A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. Journal of the American Medical Association, Chicago, v.272, n.8, p.619-26, 1994.

11. MARTINS, A.; PACHECO, A.; JESUS, S. Estilos de vida de estudantes do ensino superior. Mudanças: psicologia da saúde, São Bernardo do Campo, v. 16, n. 2, p. 100-105, 2008.

12. FERRAZ, M. Fernanda; PEREIRA, Anabela Sousa. A dinâmica da personalidade e o homesickness (saudades de casa) dos jovens estudantes universitários.**Psic., Saúde & Doenças**,  Lisboa ,  v. 3, n. 2, p. 149-164,    2002 .   Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1645-00862002000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em  20  nov.  2018.

### 13. HALPERN, A. A Epidemia de Obesidade. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo vol.43 no.3 São Paulo Junho 1999

14. CUNHA, A.C.P.T. da, NETO, C.S.P. ; JÚNIOR, A.T. da C. Indicadores de obesidade e estilo de vida de dois grupos de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. Fitness & Performance Journal, v. 5, nº 3, p. 146-154, 2006

### 15. PIMENTA, T.A.M, Obesidade: uma breve reflexão histórica das mudanças sociais e culturais no processo de estigmatização. FIEP Bulletin - Volume 85 - Special Edition - ARTICLE I - 2015 (<http://www.fiepbulletin.net>)

## 16. Drauzio Varella. Obesidade, uma doença? Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/obesidade-uma-doenca/> . Acesso em: 19 de novembro de 2018

17. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000. (WHO Technical Report Series, 894)

18. ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Mapa da Obesidade. Disponível em : <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>> Acesso:19 de Novembro de 2018

19. De Maria EJ. Bariactric surgery for morbid obesity. N Engl J Med 2007;356:2176-83

20. FETT, Carlos Alexandre. **Avaliação metabólica nutricional de obesas no basal e após tratamento com dieta hipocalórica e treinamento em circuito ou caminhada**. 2005. Tese (Doutorado em Clínica Médica) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. doi:10.11606/T.17.2005.tde-20052005-093115. Acesso em: 2018-11-20

21. ROLLS, B.J., SHIDE, D.J. The influence of dietary fat on food intake and body weight. *Nutrition Reviews*, Washington DC, v.50, n.10, p.283-290, 1992.

22. NAHÁS, M.V. Obesidade, controle de peso e atividade física. Londrina : Midiograf, 1999.

23. Marcon, E.R.; Gus, I. A Importância da Atividade Física no Tratamento e Prevenção da Obesidade. Caderno de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. Vol. 15. Num. 2. 2007. p. 291- 294.

24. ABESO. Melo, E.M. Doenças Desencadeadas ou Agravadas pela Obesidade. Disponível em: < <http://www.abeso.org.br/pdf/Artigo%20-%20Obesidade%20e%20Doencas%20associadas%20maio%202011.pdf>> Acesso em: 19 de novembro de 2018

25. SILVA, M.P., et al. Obesidade e Qualidade de Vida. O Acta Med Port 2006; 19: 247-250

26. ALMEIDA, M.A.B., GUTIERREZ, G.L., MARQUES,R. Qualidade de Vida: DEFINIÇÃO, CONCEITOS E INTERFACES COM OUTRAS ÁREAS DE PESQUISA. 1 ed. São Paulo. EACH. 2012. 142p.

27. IBGE. População Jovem No Brasil. Disponível em :< <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9292-populacao-jovem-no-brasil.html?=&t=o-que-e>> Acesso em: 20 de Novembro de 2018

28. INEP. Censo da educação superior 2006: Notas Estatisticas. Disponível em : <http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2016/notas_sobre_o_censo_da_educacao_superior_2016.pdf> Acesso em: 20 de novembro de 2018

29. PADOVANI, Ricardo da Costa et al . Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário.**Rev. bras.ter. cogn.**,  Rio de Janeiro ,  v. 10, n. 1, p. 02-10, jun.  2014 .   Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1808-56872014000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em  21  nov.  2018.  http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140002

**V. Anexos**

**Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida**

**The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref**

**Instruções**

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | nada | Muito pouco | médio | muito | completamente |
| Você recebe dos outros o apoio de que necessita? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | nada | Muito pouco | médio | muito | completamente |
| Você recebe dos outros o apoio de que necessita? | 1 | 2 | 3 |  | 5 |

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | muito ruim | Ruim | nem ruim nem boa | boa | muito boa |
| 1 | Como você avaliaria sua qualidade de vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  | muito insatisfeito | Insatisfeito | nem satisfeito nem insatisfeito | satisfeito | muito satisfeito |
| 2 | Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | nada | muito pouco | mais ou menos | bastante | extremamente |
| 3 | Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | O quanto você aproveita a vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | O quanto você consegue se concentrar? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | nada | muito pouco | médio | muito | completamente |
| 10 | Você tem energia suficiente para seu dia-a- dia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | muito ruim | ruim | nem ruimnem bom | bom | muito bom |
| 15 | Quão bem você é capaz de se locomover? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  | muito insatisfeito | Insatisfeito | nem satisfeito nem insatisfeito | satisfeito | Muito satisfeito |
| 16 | Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Quão satisfeito(a) você está como seu meio de transporte? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

As questões seguintes referem-se a **com que freqüência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | nunca | Algumas vezes | freqüentemente | muito freqüentemente | sempre |
| 26 | Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário? ..................................................................

Quanto tempo você levou para preencher este questionário? ..................................................

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO