
Avaliação dos distúrbios osteomusculares e qualidade de vida em acadêmicos de Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior da Grande Florianópolis

Evaluation of musculoskeletal disorders and quality of life in Physiotherapy students of the Institute of Higher Education

Luana Roberta Schumann^{1,2}, Heloise Elena de Simas^{1,3}, Moacir Pereira Junior^{1,4}

¹Instituto de Ensino Superior da Grande Florianópolis, São José-SC, Brasil; ²Curso de Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior da Grande Florianópolis, Florianópolis-SC, Brasil; ³Curso de Educação Física do Instituto de Ensino Superior da Grande Florianópolis, Florianópolis-SC, Brasil; ⁴Programa de Mestrado em Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis-SC, Brasil.

Resumo

Objetivos – Descrever e identificar distúrbios osteomusculares (DO) e qualidade de vida em acadêmicos (QV) de Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior da Grande Florianópolis (IESGF). **Métodos** – Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa descritiva, quantitativa e de corte transversal, com uma amostra de 130 acadêmicos de Fisioterapia. Os instrumentos de pesquisa foram Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e Questionário de QV Whoqol-abreviado. **Resultados** – Os resultados encontrados pelo questionário nórdico demonstraram que a média de idade entre os participantes eram entre 18 e 45 anos, sendo que 77,69% eram mulheres. Observou-se a prevalência de dores em seguimentos superiores de 63,84% por dores nas regiões do pescoço e 52,30% na região lombar nos últimos 12 meses e afastamento do trabalho foram de 22,3% por dores na região lombar, já nos seguimentos inferiores observou-se nos últimos 12 meses dores na região dos joelhos de 23,07% e quadril/coxas 13,07% e o afastamento do trabalho nos últimos meses foi de 9,23% e 4,61%. Referente aos quatro domínios do questionário de QV Whoqol-abreviado três foram com resultados regulares e um domínio foi bom. **Conclusão** – Diante dos resultados obtidos neste estudo foi possível identificar e descrever os DO e QV acadêmicos de Fisioterapia do IESGF, tendo como prevalência dores no pescoço, coluna lombar e joelhos ocasionados pelas as más posturas adotadas durante a vida acadêmica.

Descritores: Qualidade de vida; Fatores de risco; Fisioterapia; Estudantes; Dor lombar

Abstract

Objective – To describe and identify musculoskeletal disorders (DO) and quality of life in academic (QV) Physiotherapy Higher Education Institute in Florianópolis (IESGF). **Methods** – This study was characterized as a descriptive, quantitative and cross-sectional study with a sample of 130 physical therapy students. The research instruments were Nordic Questionnaire Symptoms and Whoqol - abbreviated QOL Questionnaire. **Results** – The results found by the Nordic questionnaire showed that the mean age of the participants were between 18 and 45 years, and 77.69 % were women. It was observed the prevalence of pain in upper segments of 63.84 % by pain in the regions of the neck and 52.30% in the lumbar region in the last 12 months and off work were 22.3% for pain in the lower back, as the lower segments was observed in the last 12 months pain in the region of the knees of 23.07% and hip / thigh 13.07% and the absence from work in the last months was 9.23% and 4.61 % . Referring to the four domains of WHOQOL - abbreviated QoL questionnaire were three with regular results and the field was good. **Conclusion** – Results obtained in this study were able to identify and describe the DO and QV academic IESGF Physiotherapy, with the prevalence neck pain, lower back and knees caused by bad postures adopted during the academic life.

Descriptors: Quality of life; Risk factors; Physiotherapy; Students; Backache

Introdução

A Qualidade de vida (QV) é uma definição que abrange ampla contextualização no tempo e no espaço¹. Por estar diretamente relacionada aos aspectos de saúde, por muitas vezes, é utilizada como seu sinônimo. É importante avaliar a QV para entender como o estilo atual de vida pode influenciar sobre a saúde e, repercutir na QV dos indivíduos². Segundo a Organização Mundial da Saúde a QV é a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações³.

Um estudo realizado por Oliveira et al⁴ com estudantes de enfermagem relacionou a QV com a motiva-

ção e a felicidade, por parte do acadêmico, em relação aos múltiplos domínios de vida, entre fatores psicossociais e contextuais significativos. Esses aspectos foram apontados como: social, individual, acadêmico, gênero, financeiro, moradia, trabalhos da universidade, administração universitária e a saúde⁴. Durante a graduação os acadêmicos têm muitas variáveis na sua QV, resultante de seus esforços físicos e psicológicos, experiências que são atribuídas para sua formação⁵.

No entanto estudos como esse refletem a respeito da QV dos futuros profissionais de Fisioterapia. E deve haver a responsabilidade institucional nesses acadêmicos durante sua graduação, por meio das universidades, serviços de saúde, associações e sociedade⁶.

Um fator que está associado à QV em acadêmicos é a postura, pelo fato de permanecerem sentados por muitas horas. A má postura quando mantida por longos períodos leva à prolongada sustentação da flexão lombar, diminuição da lordose nessa região e sobrecarga estática nos tecidos ostemioarticulares da coluna⁷. Todos esses elementos estão ligados à evolução da dor lombar, sendo que a maior parte do peso corporal está distribuída em uma área de suporte na tuberosidade isquiática, precisando de um apoio correto para diminuição da pressão intra discal, consequentemente interferindo na piora da QV. Possivelmente evoluindo para um Distúrbio osteomuscular (DO), podendo resultar em lesões de tendões, músculos e articulações, acometendo na maioria das vezes membros superiores, devido ao uso repetitivo ou pela manutenção de posturas inadequadas resultando em dor e fadiga⁸.

A manutenção de posturas inadequadas pode ocasionar degeneração dos discos intervertebrais da região cervical, hiperlordose dorsal, dores lombares, cefaleia tensional, fadiga nos olhos, braços e pés, problemas circulatórios, varizes nas pernas, artrite cervical e nas mãos, altura dos ombros desproporcionais e inflamação das bainhas^{7,9}.

Guedes e Machado¹⁰ concluíram que mesmo com o conhecimento dos mecanismos patológicos das lesões e das formas de tratamento, os acadêmicos não aplicam tais conhecimentos para uso próprio e no caso de acometimentos, continuam trabalhando e estudando mesmo com presença de dor ou desconforto, além de existir também uma carga horária a ser cumprida. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo descrever e identificar os DO e QV em acadêmicos de Fisioterapia do IESGF.

Métodos

Foi realizado um estudo do tipo descritivo, quantitativo e de corte transversal, realizado no mês de março de 2016. Mediante a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Paulista, sobre o parecer de número 1.436.648 foi iniciada a coleta de dados.

A coleta foi realizada com 130 acadêmicos do Curso de Fisioterapia do IESGF, situado no endereço: Avenida Salvador Di Bernardi, número 503 – Campinas, São José/SC, em horário de aula previamente autorizado pelos professores responsáveis pelas turmas.

Ao abordar os acadêmicos para o procedimento de coleta em sala foi realizada uma breve explicação sobre os assuntos descritos na pesquisa, objetivos e procedimentos, os mesmos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) concordando com sua participação, o tempo utilizado foi em média de cinco minutos para explicação dos questionários e dez minutos para o preenchimento das perguntas.

Os critérios de inclusão foram acadêmicos de todas as fases do curso de Fisioterapia devidamente matriculados na IESGF, com idade acima de 18 anos e os critérios de exclusão foram menores que 18 anos e aqueles

que tiverem alguma alteração cognitiva que comprometesse o preenchimento dos instrumentos de pesquisa.

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes questionários. Para a avaliação dos DO foi utilizado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) traduzido e validado por Pinheiro, et al.¹¹, o instrumento é composto por um mapa corporal dividido em diversas regiões anatômicas, onde o participante relata a ocorrência de sintomas osteomusculares nas diferentes regiões nos últimos doze meses e nos sete dias anteriores à aplicação do instrumento. E para avaliar a QV foi usado o questionário Whoqol-abreviado versão traduzida e validada por Fleck et al.¹² o instrumento é composto por 26 perguntas relacionadas aos pensamentos, sentimentos e sobre certos aspectos da QV dos entrevistados sendo que o somatório dessa pontuação descrito por: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9), regular (3 até 3,9), boa (4 até 4,9) e muito boa (5). Além disso foram coletados outros dados para caracterização dos participantes como idade, sexo e fase atual do curso.

Todos os dados coletados foram registrados em uma planilha do Microsoft Excel 2010. Uma análise descritiva de frequência simples foi realizada, com a finalidade de identificar as características dos participantes.

Resultados

A população da pesquisa contou com 132 acadêmicos de 1ª a 8ª fase do curso de Fisioterapia, com faixa etária entre 18 e 45 anos, média e desvio padrão 24,4±6, sendo que dois foram excluídos por serem menores de 18 anos, totalizando em uma amostra com 130 acadêmicos aptos a participarem da pesquisa sendo eles homens 22,30% e mulheres 77,69%.

No gráfico 1 observou-se a prevalência de 63,84% na região do pescoço e 22,3% de afastamento do trabalho.

No gráfico 2 observou-se incidência 23,07% de dores e 9,23% afastamento do trabalho nas regiões dos joelhos.

Considerando os resultados obtidos no questionário de QV do Whoqol-abreviado segue os escores médios, mínimos, máximos representados na tabela 1, entre eles os domínios físico, psicológico e meio ambiente foram regulares e relações sociais foi bom. Os resultados dos domínios foram: físico regular 53,84%, boa 40,76%, necessita melhorar 4,61% e muito boa 0,76%, no psicológico regular 61,53%, boa 33,84%, necessita melhorar 4,61% e muito boa 0, nas relações sociais boa 53,84%, regular 33,07%, muito boa 10% e necessita melhorar 3,07% já no domínio meio ambiente, regular 66,15%, necessita melhorar 20,76%, boa 13,07% e muito boa 0.

Além dos quatro domínios foi avaliada a percepção da QV e a satisfação com a saúde dos acadêmicos, na percepção da QV resultando em boa 69,23%, regular 16,92%, muito boa 11,53% e necessita melhorar 2,3%, já na satisfação com a saúde foi boa 50,76%, regular 26,15%, muito boa 14,61% e necessita melhorar 8,46%.

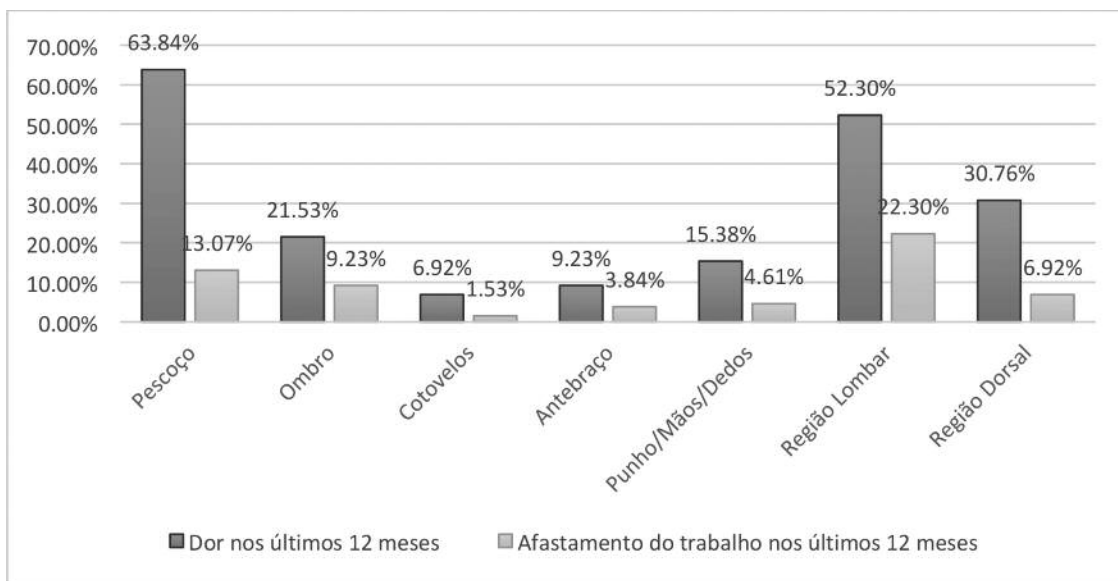


Gráfico 1. Dores em seguimentos superiores nos últimos 12 meses e afastamento do trabalho

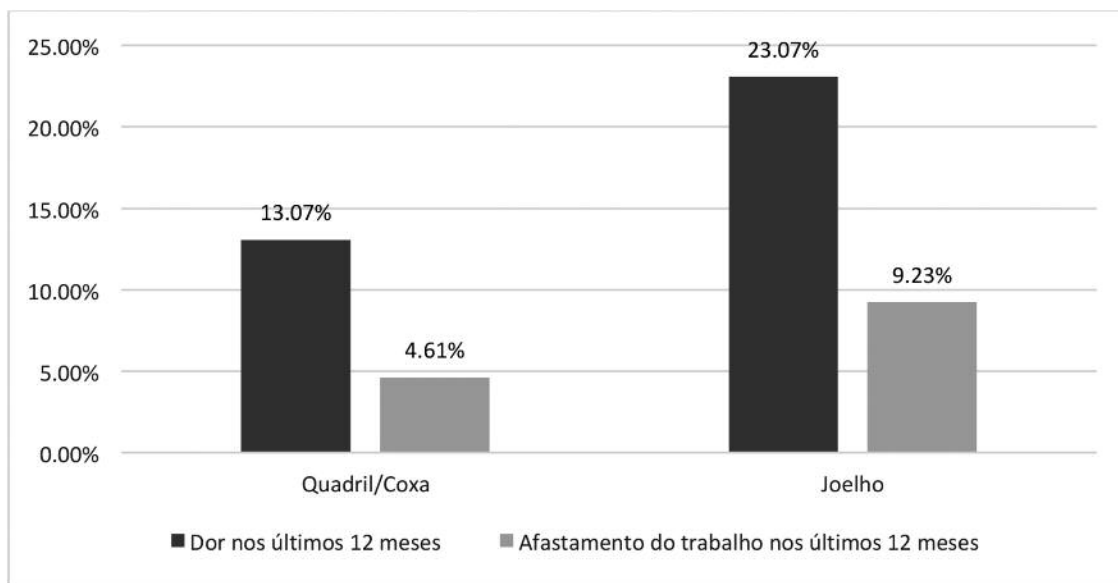


Gráfico 2.- Dores em seguimentos inferiores nos últimos 12 meses e afastamento do trabalho

Tabela 1. Escores Médios, mínimos, máximos dos domínios da qualidade de vida do Whoqol-abreviado para o total de acadêmicos de fisioterapia estudados (São José/SC, 2016, n=130)

Domínios	Escore Médio(DP)	Valor Mínimo	Valor Máximo
Físico	3,75 (0,51)	2,14	5
Psicológico	3,73 (0,48)	2,33	4,83
Relações Sociais	4,02 (0,59)	2,66	5
Meio ambiente	3,34 (0,53)	2	4,75

DP = Desvio Padrão

Discussão

Através do QNSO foi possível identificar a prevalência de dores musculoesqueléticas entre os acadêmicos de Fisioterapia do IESGF nos últimos 12 meses antecedentes a pesquisa. Dos 130 acadêmicos, 63,84% tiveram dor no pescoço, 52,3% dor na lombar, 30,76% dor na região dorsal, 23,07% referiu dor nos joelhos. Referente ao afastamento do trabalho nos últimos 12 meses os itens que mais se destacaram foram, 22,30% por dores na região lombar, 13,07% por dores no pescoço, 9,23% por dores nos joelhos e 6,92% por dores na região dorsal.

Já no questionário de QV identificou que dos quatro domínios avaliados no questionário Whoqol-abreviado entre eles os domínios físico, psicológico e meio ambiente foram com pontuações consideradas regulares e relações sociais foram com pontuação considerada boa. Estes dados corroboram com o estudo de Schmidt e Dantas¹³ que, em sua pesquisa, avaliaram a associação da QV com os DO entre profissionais de enfermagem, o estudo em questão revelou que os profissionais com presença de DO apresentam pior valor para a média de QV, sugerindo então medidas preventivas para o ambiente de trabalho, considerando estes ambientes como altamente estressantes e repletos de fatores predisponentes à presença de DO para os trabalhadores. Desta forma, sugere-se com os resultados do presente que possivelmente a posição sentada em acadêmicos de Fisioterapia mantida por muitas horas interfere no aparecimento de DO³.

Brandão, et al.¹⁴ em um estudo com bancários salientam que a postura de trabalho pode ser considerada um fator de risco podendo levar ao DO. Os bancários que passavam a maior parte de sua jornada sentado apresentaram quase 30% mais sintomas de DO que os demais, provavelmente por permanecerem numa mesma posição durante um longo período, além de utilizarem equipamentos de trabalho muitas vezes mal posicionados, condizendo com o estudo de Yu e Wong¹⁵ os quais referem que 31,4% das queixas de DO descritas pelos bancários têm relação com o ambiente de trabalho, gerando um esforço maior para o trabalhador realizar movimentos repetitivos e forçados em má postura, principalmente devido à mobília inadequada ou ao mal posicionamento.

Um estudo realizado por Oliveira e Berto¹⁶ com alunos de Fisioterapia relataram ter apresentado algum sintoma musculoesquelético, observou-se um maior predomínio de sintomas nas regiões da coluna lombar (42%), coluna cervical (17%) e joelhos (14%) corroborando com o presente estudo no qual foi evidenciado que 63,84% dos acadêmicos referiram dores no pescoço, 52,3% dores na lombar, e 23,07% e dores nos joelhos, e divergente do estudo de Sanchez, et al.¹⁷ no qual em seu estudo objetivou investigar a prevalência de dor musculoesquelética em estudantes de Odontologia e resultou em prevalência punhos/mãos (74%) seguido de cervical (66%) e região inferior das costas (66%).

A dor lombar, punhos e mãos relatados nos estudos anteriores são observados com maior predomínio ocasionando morbidade e incapacidade. Entre os fatores que podem conduzir a sua ocorrência destacam-se os maus hábitos posturais e o trabalho repetitivo de membros superiores durante a vida acadêmica, como o uso de computadores e a própria escrita¹⁸⁻²⁰.

A posição sentada é definida como condição a qual o peso corpóreo é transferido para o assento da cadeira por meio da tuberosidade isquiática, dos tecidos moles da região glútea e da coxa, assim como para o solo por meio dos pés²¹. Sendo assim, a manutenção desta postura por longos períodos pode ocasionar alterações biomecânicas, como compressão mecânica destas regiões, instabilidade muscular entre força extensora e flexora do tronco e diminuição da estabilidade e mobilidade do complexo lombo-pelve-quadril, colaborando para o aparecimento de DO nestas regiões²².

No quesito afastamento do trabalho nos últimos 12 meses os itens que mais se destacaram neste estudo foram, 22,3% por dores na região lombar, 13,07% por dores no pescoço, 9,23% por dores nos joelhos e 6,92% por dores na região dorsal. Corroborando com os resultados encontrados no estudo de Mascarenhas e Novaes²³ o qual seu objetivo foi identificar os sintomas osteomusculares em acadêmicos dos cursos de Fisioterapia, Odontologia e Enfermagem de uma universidade pública no qual 32,4% da população estudada tinham algum DO ocasionando afastamento no trabalho, sendo o curso de Fisioterapia o mais acometido (41,2%). Em posição no estudo de Sanchez et al¹⁷, apenas 2,8% dos acadêmicos de Odontologia relataram que nos últimos doze meses foi impedido de realizar atividades normais em virtude da dor na parte inferior das costas.

Entre os resultados que se destacaram no questionário Whoqol-abreviado os domínios meio ambiente regular 66,15%, psicológico regular 61,53, físico regular 53,84%, nas relação sociais boa 53,84 segundo o estudo de Ferreira et al.⁷ que em sua pesquisa verificou a relação de dores musculoesqueléticas, estresse e QV em acadêmicos do último ano do curso de Fisioterapia em duas Instituições de Ensino Superior obteve resultados próximos aos da presente pesquisa. Em contrapartida no estudo de Saupe et al.²⁴, que realizou junto a seis cursos de Enfermagem, com o objetivo de conhecer e avaliar a QV dos estudantes sendo que o melhor desempenho foi obtido pelo domínio relações sociais já que além de atividades acadêmicas a utilização do tempo livre pode influenciar nas escolhas futuras dos estudantes, e o pior resultado foi no domínio ambiente podendo estar relacionada ao clima de insegurança e incertezas vividas na sociedade brasileira²⁵.

Já no estudo de Paschoa, et al.²⁶ que avaliou a QV de técnicos e de auxiliares de enfermagem que trabalham em unidades de terapia intensiva e identificar os fatores sociodemográficos e relacionados ao trabalho que podem influenciar a QV, dos quatro domínios, as relações sociais foi a melhor pontuação e o meio ambiente obteve a pior pontuação. No estudo de Eurich e Kluthcovsky²⁷ o maior escore de QV foi para o domínio

físico que segundo Backes et al.²⁵ pode ser influenciado ou não por dores e desconfortos, dependência de medicação ou de tratamentos, energia e fadiga, mobilidade, sono e repouso, atividades da vida cotidiana e capacidade de trabalho, e o menor para o domínio meio ambiente.

Além dos quatro domínios do questionário Whoqol-abreviado, foi avaliada a percepção da QV e a satisfação com a saúde dos acadêmicos, na percepção da QV o resultando foi considerado como, boa 69,23% e a satisfação com a saúde também foi boa 50,76% coincidindo também com os estudos Dias et al.²⁸ e Bambi et al.⁶ o qual a maioria dos alunos estavam satisfeitos com sua QV e com sua saúde.

Avaliar QV é um processo difícil, pois envolve parâmetros subjetivos, como bem-estar, felicidade, amor, prazer e realização pessoal, além de medidas objetivas que refletem a satisfação das necessidades básicas, econômicas e sociais de determinada sociedade. Porém é uma variável de extrema importância, pois auxilia no diagnóstico de DO junto com QNSO²⁹⁻³⁰.

Conclusão

Diante dos resultados obtidos neste estudo foi possível identificar e descrever os DO e QV em acadêmicos de Fisioterapia do IESGF, tendo como prevalência de DO; dores no pescoço, coluna lombar e joelhos ocasionados pelas más posturas adotadas durante a vida acadêmica. E na QV foi possível identificar que dos quatro domínios validados pelo questionário Whoqol-abreviado três obtiveram uma pontuação considerada regular sendo e no domínio relações sociais foi obtida uma pontuação considerada boa. Esta pesquisa poderá ser o início de conscientização da Instituição/administração sobre a troca das mobílias oferecidas para os acadêmicos, assim podendo contribuir para uma melhor qualidade nos estudos impulsionando para redução de dores e consequentemente na melhora da QV dos acadêmicos.

Este é um estudo o qual pode se dar continuidade de pesquisas que possam futuramente intervir com estratégias de promoção à saúde podendo gerar melhor QV para os acadêmicos desta instituição. A limitação encontrada no estudo foi que além das questões osteomusculares e a QV não foi possível analisar outras variáveis como, por exemplo, nível de estresse, local do trabalho e o tempo em que os acadêmicos permanecem sentados.

Referências

1. Fiedler PT. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008.
2. Oliveira JAC. Qualidade de vida e desempenho acadêmico de graduandos [tese]. Campinas: Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas; 2006.
3. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc. Sci Med. 1995; 41 (10): 1403-9

4. Oliveira BO, Minineli VA, Felli VEA. Qualidade de vida em graduandos de enfermagem. Brasília: Rev. Bras. Enferm. 2011; 64(01): 130-5.
5. Oliveira RA. A universidade como espaço promotor de qualidade de vida: vivências e expressões dos alunos de enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.
6. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem S, Araújo MP, Campos ACO. Qualidade de vida de estudantes de medicina da universidade de Brasília. Rev. Bras. Educ. Méd. 2013. 37(2): 217-225.
7. Ferreira TCR, Tavares AC, Lopes FAM, Silva JPR. Estudo de sobrecarga posturais em acadêmicos de fisioterapia do centro universitário do Pará. Rev Univ Vale do Rio Verde. 2015; 13(1):408-18.
8. Zapater AR, Silveira DM, Vitta A, Padovani CR, Silva JCP. Postura sentada: a eficácia de um programa de educação para escolares, Ciênc. Saúde Coletiva, 2004;9(1):191-9.
9. Figueira TG, Almeida CG, Crusca JS. Cinesioterapia laboral como aplicação da ergonomia no trabalho sentado – uma revisão de literatura. Visão Univ.2014;1(1):1-8.
10. Guedes FG, Machado APNB. Fatores que influenciam no aparecimento das dores na coluna vertebral de acadêmicos de fisioterapia. Estação Científica Online. 2008;(5). [Acesso 03 Ago 2013]. Disponível em :<<http://portal.estacio.br/media/3304416/4-fatores-que-influenciam-aparecimento-dorescoluna-vertebral-academicosfisioterapia.pdf>
11. Pinheiro F, Tróccoli B, Carvalho C. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. Rev. Saúde Pública. 2002. 36: 307-12.
12. Fleck MPA, Lousada S, Xavier M, Chachamovic E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL-bref). Rev. Saúde Pública. 2000; 34(2).
13. Schmidt DRC, Dantas RAS. Qualidade de vida no trabalho e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho entre profissionais de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2012; 25(5):701-07.
14. Brandão AG, Horta BL, Tomasi E. Sintomas de distúrbios osteomusculares em bancários de Pelotas e região: prevalência e fatores associados. Rev. Bras Epidemiol. 2005; 8(3): 295-305.
15. Yu I, Wong T. Problemas musculoesqueléticos entre operadores de computador do Banco de Hong Kong. Occup Med Lond. 1996; 46(4): 275-280.
16. Oliveira KZ, Berto R. Estudo da postura em alunos do estágio de fisioterapia da faculdade de Marechal Rondon – FMR. Rev Eletr Saúde: Pesquisa e Reflexões, 2011-1(d).
17. Sanchez HM, Sanchez EGM, Filgueira NP, Barbosa. MA, Porto. CC. Dor musculoesquelética em acadêmicos de odontologia. Rev. Bras. Med. Trab. 2015;13(1):23-30.
18. Parada EO, Alexandre NMC, Benatti MCC. Lesões ocupacionais afetando a coluna vertebral em trabalhadores de enfermagem. Rev. latinoam. Enferm. 2002; 10(1):64-9.
19. Botha WE, Bridger RS. Anthropometric variability, equipment usability and musculoskeletal pain in a group of nurses in the Western Cape. Appl Ergon. 1998; 29(6):481-90.
20. Silva MC, Fassa AG, Valle. NCJ. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Cad. Saúde Pública. 2004; 20(2):377-85.
21. Pynt J, Higgs J, Mackey M. Seeking the optimal posture of the seated lumbar spine Physiother Theory Pract. 2001; 17(1):5-21.
22. Barros SS, Ângelo RCO, Uchôa. EPBL. Lombalgia ocupacional e a postura sentada. Rev. Dor. 2011; 12(3): 226-30.

23. Mascarenhas CHM, Novaes SV. Sintomas osteomusculares em acadêmicos dos cursos de saúde de uma universidade pública. *C&D-Rev Eletrv Fainor*, 2015; 8(1):113-131.
24. Saube R, Nietche EA, Cestari ME, Giorgi MDM, Krahl M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. *Rev. latinoam. Enferm.* 2004; 12(4):636-42.
25. Backes VMS, Nietzsche EA, Camponogara S, Fraga RS, Cerezer RC. A educação continuada dos alunos egressos: compromisso da universidade? *Rev. Bras. Enferm.* 2002;55(2):200-4.
26. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(3): 305-10.
27. Eurich RB, Kluthcovsky AGC. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em Enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sociodemográficas. *Rev. Psiquiatr.* 2008; 30(3): 211-20.
28. Ramos Dias JC, Libardi MC, Zillo CM, Igarashi MH, Senger MH. Qualidade de vida em cem alunos do curso de medicina de Sorocaba – PUC/SP. *Rev. Bras. Educ. Méd.* 2010; 34(1): 116-23.
29. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Quality of life and health: a necessary debate. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2000;5(1):7-18.
30. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. Saúde Pública.* 2004; 20(2):580-88.

Endereço para correspondência:

Moacir Pereira Júnior
Rua Doralice Ramos de Pinho, 262 – Ap. 302. Jardim Cidade
São José - SC, CEP 88111-310
Brasil
E-mail: moacirpj@gmail.com

Recebido em 22 de março de 2018
Aceito em 9 de agosto de 2018