

IBES - INSTITUTO BAIANO DE ENSINO SUPERIOR

ÁREA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

CURSO DE FISIOTERAPIA

**RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL ATENCIONAL DE
DISCENTES DE UM CURSO NOTURNO DE FISIOTERAPIA**

Jackson Silveira dos Santos

Salvador - Bahia

Dezembro/2008

IBES - INSTITUTO BAIANO DE ENSINO SUPERIOR

ÁREA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

CURSO DE FISIOTERAPIA

**RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL ATENCIONAL DE
DISCENTES DE UM CURSO NOTURNO DE FISIOTERAPIA**

Jackson Silveira dos Santos

Artigo apresentado, como exigência para Graduação em Fisioterapia, ao Instituto Baiano de Ensino Superior sob orientação da Prof. Renata Brito Rocha Landeiro e Co-orientação do Prof. Fabrício Cardoso.

Salvador - Bahia

Dezembro/2008

**RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL ATENCIONAL DE DISCENTES
DE UM CURSO NOTURNO DE FISIOTERAPIA**

***RELATIONSHIP BETWEEN QUALITY OF LIFE AND LEVEL OF ATTENTION OF
NOCTURNAL PHYSIOTHERAPY COURSE STUDENTS***

(Santos, Jackson S¹.; Cardoso, Fabrício Bruno²; Landeiro, Renata Brito R.³)

¹ Graduando em Fisioterapia pela Faculdade IBES.

² Profissional de Educação Física, Mestre em Ciência da Motricidade Humana pela UCB.

³ Fisioterapeuta especialista em Metodologia e Didática do Ensino Superior, Coordenadora do Curso de Fisioterapia da Faculdade IBES, Professor Assistente das Disciplinas Fisioterapia Cardiológica e Pneumológica.

Endereços para correspondência:

Av. Luis Viana Filho, nº 1831 Edifício Rio Negro

Condomínio Amazônia - Pararela

Salvador – Bahia

Tel: (71)3231-1214 e (71) 9932-8833

e-mail:

jacksonfsantos@yahoo.com.br

renatabritoibes@gmail.com

fbcbmrio.com.br

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me dar forças e por iluminar o meu caminho, de modo intermitente, dando-me forças para buscar a realização de mais uma vitória.

A minha mãe Maria Lúcia, por acreditar em mim e nesse sonho, principalmente quando eu achei difícil acreditar em mim mesmo.

Obrigado meu pai Mario Lopes, pelos ensinamentos, os quais jamais serão esquecidos, este esta presente em todos os momentos.

A orientadora, Professora Renata Brito, meu agradecimento especial por toda dedicação e amizade, com quem pude contar nos momentos decisivos deste trabalho e por todo conhecimento transmitido.

Ao Co-orientador, Prof. Fabrício Cardoso pelo apoio incondicional.

Aos professores, pelo grande conhecimento compartilhado durante esta caminhada, pois, na verdade a nossa formação acadêmica é um reflexo dos nossos mestres.

Aos amigos, colegas, em especial ao meu grupo de estagio, por tudo que já passamos juntos e pela saudade que ficará.

“Afinal Deus não pode estar em todos os lugares, por isso inventou os amigos”.

A todos minha eterna gratidão.

EPÍGRAFE

"O futuro pertence àqueles que acreditam na beleza de seus sonhos."

Franklin Delano Roosevelt

RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL ATENCIONAL DE DISCENTES DE UM CURSO NOTURNO DE FISIOTERAPIA

(Santos, Jackson S¹.; Cardoso, Fabrício Bruno²; Landeiro, Renata Brito R.³)

RESUMO

Introdução: A Qualidade de Vida tem sido essencialmente pesquisada em relação a doenças crônicas e efeitos de medicamentos. Contudo, tem sido pouco investigada em populações específicas, como é o caso dos profissionais de saúde e principalmente, estudantes de fisioterapia. A literatura aponta o estresse como um dos fatores mais importantes que levam a uma redução da qualidade de vida, e quando relacionado aos processos de aprendizagem, é observado uma redução significativa dos níveis de atenção e conseqüentemente do rendimento acadêmico.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar os aspectos associados à qualidade de vida e déficit de atenção dos alunos de um curso de fisioterapia, que estudam no período noturno, buscando relações com as questões de atenção e do cansaço físico e mental. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter demográfico, prospectivo, quantitativo, de pesquisa de campo, realizado na Faculdade IBES, localizada no bairro do Itaipara em Salvador – Bahia, no período de maio a novembro de 2008. Para avaliar a relação entre qualidade de vida e o nível atencional dos discentes, foram utilizados o Questionário de Qualidade de Vida “Fantástico”, e as Provas de Stroop. **Resultados:** Foram avaliados 47 discentes, sendo que 12,7% (6) da população estudada apresentou uma qualidade de vida “regular”, 44,6% (21) classificado como “bom” e 42,5% (20) como “muito bom”. Não foi observado nenhum valor referente aos escores “necessita melhorar” e “excelente”. Na atenção, observou-se que toda a população estudada apresentou um nível atencional dentro dos padrões de normalidade. **Conclusão:** O estudo em questão mostrou que os dados obtidos não condizem com o pressuposto inicial, onde a população estudada apresentou uma qualidade de vida boa, como também níveis de atenção dentro da normalidade.

Palavras-chaves: qualidade de vida, atenção, discentes, fisioterapia.

**RELATIONSHIP BETWEEN QUALITY OF LIFE AND LEVEL OF ATTENTION OF
NOCTURNAL PHYSIOTHERAPY COURSE STUDENTS**

(Santos, Jackson S. ¹; Cardoso, Fabrício Bruno²; Landeiro, Renata Brito R.³)

ABSTRACT

Introduction: *The quality of life has essentially been investigated in relation to chronic diseases and effects of drugs. However, little has been investigated in specific populations, such as health professionals, and most importantly, students of physiotherapy. The literature indicates stress as one of most important factors leading to reduced quality of life and consequently may lead to a decline in academic performance.*

Objective: *This study aimed to evaluate aspects of quality of life and lack of attention from students of a course of physiotherapy, who study at night, seeking relations with the issues of attention and physical fatigue – mentally.* **Methods:** *He had as a method of quantitative, prospective, demographic character of Survey, a sample of 47 participants, who were evaluated at the Instituto Baiano de Ensino Superior (IBES), located in the neighborhood of Itaigara in Salvador – Ba. To assess the relationship between quality of life and level of attentional students night the course of physiotherapy were used following procedures for testing, a questionnaire quality of life “Fantastic” end Test Stroop.* **Results:** *The analysis of the data was through descriptive statistics, showing a high index score of the quality of life, and that only 12.7% (6) regularly, 44.6% (21) and 42.5% (20) rated good and very good. It was not observed any figure for scoring "needs improvement" and "excellent". In attention, it was observed that the all population studied shows a level attention within the normal range.* **Conclusion:** *The study in question showed that the data do not match the initial presumption, where the population studied had a good quality of life, but also levels of attention within the normal range.*

Key words: *quality of life, attention, students, physiotherapy.*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. MATERIAIS E MÉTODOS	12
2 .1 Amostra	12
2 .2 Procedimentos.....	12
2 .3 Análise Estatística	15
3. RESULTADOS	15
4. DISCUSSÃO	18
5. CONCLUSÃO.....	20
6. REFERÊNCIAS	21
7. ANEXOS.....	24

1. INTRODUÇÃO

O termo qualidade de vida (QV) tem conceitos variados em todo o mundo e vários instrumentos para mensurá-la. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1994), qualidade de vida foi definida como “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 preocupações”.¹

A QV é compreendida por diversos autores como decorrente de uma construção subjetiva, multidimensional, composta por elementos positivos e negativos, sendo apontada como uma categoria analítica central para promover abordagens integradoras e interdisciplinares.^{1,2,3,4}

A variável QV tem sido essencialmente pesquisada em relação a doenças crônicas e efeitos de medicamentos. Contudo, tem sido pouco investigada em populações específicas, como é o caso dos profissionais de saúde e principalmente, estudantes de fisioterapia.^{2,5}

A literatura aponta o estresse (entende-se por estresse o cansaço físico e mental) como um dos fatores mais importantes que levam a uma redução da qualidade de vida, e quando relacionado aos processos de aprendizagem, é observado uma redução significativa dos níveis de atenção e conseqüentemente do rendimento acadêmico.^{4,6,7,8}

Dentre os sinais e sintomas do estresse que ocorrem com maior freqüência, os sintomas físicos são os mais relatados: tensão muscular, taquicardia, hipertensão, náuseas, e em termos psicológicos, vários sintomas como: ansiedade, angústia, insônia, preocupação excessiva, dificuldade de relaxar. Caso não haja uma resolutibilidade dessas situações estressantes ou sem nenhuma intervenção para aliviar a tensão desses discentes, o organismo dos mesmos tendem a ficar cada vez mais exauridos e sem energia.^{6,8}

De acordo com o Censo Anual da Educação Superior de 2004 (INEP, 2005), no ensino superior brasileiro existem 2.454.348 alunos matriculados no período noturno, representando 58,9% do total, percentual que cresce a cada ano. Deste montante, 82,7% das matrículas (2.029.054) está nas instituições privadas, o que

representa que em cada dez estudantes do período noturno da educação superior no país, oito deles estão em instituições privadas. Sendo assim, o período noturno é contemplado com a maior parcela dos estudantes. Esta dominância vem-se caracterizando como uma realidade nacional nos últimos sete censos divulgados pelo INEP.⁹

O estudante do ensino superior noturno, quase sempre, trabalha durante dia e vai direto para estabelecimento de ensino, enfrentando estresse no trânsito, má alimentação, com isso, chega cansado para a realização das atividades discentes, podendo comprometer seus níveis de atenção e concentração durante as aulas.^{9,10}

De acordo com o que foi observado no Relatório do ENADE 2007¹², o perfil sócio econômico dos estudantes do curso de fisioterapia da Faculdade IBES (Instituto Baiano de Ensino Superior) demonstrou que 43% dos alunos ingressantes e 21% dos concluintes trabalham ou já trabalharam em tempo integral de 40 horas semanais ou mais.

Estes alunos necessitam trabalhar para poder custear as despesas e investimentos que um curso superior exige. Entretanto, algumas pesquisas mostram que a associação do trabalho diurno com o estudo noturno interfere diretamente na qualidade de vida e no rendimento acadêmico, considerando-se que grande parcela dos adolescentes e adultos jovens que concomitantemente trabalham e estudam apresentam durante a aula em estado de desatenção e falta de concentração, em virtude principalmente, do estresse decorrente da jornada de trabalho acentuada.^{8,9,11}

Em um estudo realizado por LIMA¹³ (2006), foi observado que a fadiga após longos períodos de trabalho sem intervalos pode comprometer tanto o desempenho físico, como mental.

O trabalho realiza-se numa fase de desativação psicossomática e na situação de descanso, provocando uma inversão dos ritmos biológicos e interferindo na dessincronização entre ciclo sono-vigília e ciclo dia/noite, gerando uma sintomatologia de distúrbios do sono, fadiga, alterações de humor, transtornos digestivos, neuropsicológicos, diminuição da motivação para o trabalho, sentimento de exclusão da vida social e perturbação da convivência familiar e da saúde, diminuindo os estímulos auditivos e visuais, que ocasionam um déficit na atenção.¹³

A atenção é a focalização, concentração da consciência e quando se refere ao desempenho humano é associada a atividades perceptivas, cognitivas e motoras de habilidade.¹⁴ Com a atenção é possível selecionar qual estímulo será analisado em detalhes e qual será levado em consideração para guiar nosso comportamento e é evidenciada quando se observa o seu uso em tarefas simples do dia-a-dia, como por exemplo, dirigir um automóvel, observar as placas de trânsito ou freqüentar uma sala de aula e se concentrar.^{7,15,16}

A atenção exerce uma função muito importante na capacidade de retenção de informações relevantes, pois é através dela, associada aos processos de controle, que guardamos informações na memória de longa duração.^{14,19}

Ela pode ter como foco outras coisas, além dos estímulos sensoriais que chegam pelos sentidos, pode dirigir-se para processos mentais, tais como as memórias, pensamentos, recordações, execução de cálculos mentais. Quando o foco é voltado para o ambiente externo, a atenção sensorial também pode ser chamada de percepção seletiva, e quando voltada ao ambiente interno, a atenção mental pode ser chamada de cognição seletiva.^{17,18}

Vários fatores podem influenciar a atenção, como o contexto no qual o indivíduo está inserido, as características dos estímulos, expectativa, motivação, relevância da tarefa desempenhada, estado emocional, experiências anteriores.^{18,19}

Fatores externos e internos determinam o controle da atenção. Os externos referem-se às características dos estímulos, como tamanho, posição, cor, intensidade, movimento, complexidade, relevância e novidade. Já os fatores internos são aqueles que se relacionam diretamente com o estado do nosso organismo como estresse, fadiga, interesse, uso de medicamentos, entre outros.^{16,17,18,19}

De uma forma em geral, são encontrados poucos estudos relacionando qualidade de vida e nível atencional em estudantes do período noturno que enfrentam uma jornada de trabalho durante o dia.

Essa questão motivou o presente estudo, que teve por objetivo avaliar os aspectos associados à qualidade de vida de alunos de um curso de fisioterapia que estudam no período noturno, buscando relações com as questões de atenção e do cansaço físico e mental.

Diante disto, faz-se necessário identificar possíveis fatores de risco na QV, que possam ter impactos no nível atencional, podendo levar a um baixo rendimento acadêmico desses discentes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter demográfico, prospectivo, quantitativo, de pesquisa de campo, realizado na Faculdade IBES, localizada no bairro do Itaigara em Salvador – Bahia, no período de maio a novembro de 2008.

2.1 Amostra

Inicialmente foram avaliados 100 alunos matriculados no curso noturno de fisioterapia de uma instituição particular (Faculdade IBES), de ambos os sexos, com idade compreendida entre 18 e 49 anos. Estes foram recrutados, seguindo os seguintes critérios de inclusão: alunos devidamente matriculados no curso noturno de fisioterapia da IES em questão, estarem de acordo com o termo de consentimento livre e esclarecido, além da disponibilidade de tempo para pesquisa.

Usou-se como critério de exclusão os participantes que não responderam ou participaram do teste de atenção e questionário de qualidade de vida. Todos os participantes da pesquisa receberam orientações a respeito dos procedimentos adotados durante o protocolo experimental e assinaram um termo de consentimento para realização do estudo.

2.2 Procedimento

Para avaliar a relação entre qualidade de vida e o nível atencional dos alunos do curso noturno de fisioterapia foram utilizados os seguintes instrumentos de testagem: Questionário “Estilo de vida fantástico” e as Provas de Stroop.

Para avaliação da Qualidade de Vida foi utilizado um questionário genérico, denominado “Estilo de vida fantástico”²⁰, que tem por objetivo mensurar os principais

elementos que caracterizam o estilo de vida adequado para a saúde em adultos jovens.

Trata-se de uma ferramenta que é utilizada por médicos e profissionais da saúde, com o propósito de conhecer e medir o estilo de vida dos seus pacientes na atenção primária, isto é, na prevenção. É um instrumento auto-administrado que considera o comportamento dos indivíduos no último mês, cujos resultados permitem determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde.

O questionário possui 25 questões divididas em nove domínios que compreendem: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção; 9) trabalho.

As questões estão dispostas na forma de escala Likert, 23 possuem cinco alternativas de resposta e duas são dicotômicas. As alternativas estão dispostas na forma de colunas para facilitar a sua codificação, e a alternativa da esquerda é sempre a de menor valor ou de menor relação com um estilo de vida saudável. A codificação das questões é realizada por pontos, da seguinte maneira: zero para a primeira coluna, 1 para a segunda coluna, 2 para a terceira coluna, 3 para a quarta coluna e 4 para a quinta coluna. As questões que só possuem duas alternativas pontuam: zero para a primeira coluna e 4 pontos para a última coluna. A soma de todos os pontos permite chegar a um escore total que classifica os indivíduos em cinco categorias que são: “Excelente” (85 a 100 pontos), “Muito bom” (70 a 84 pontos), “Bom” (55 a 69 pontos), “Regular” (35 a 54 pontos) e “Necessita melhorar” (0 a 34 pontos).

É desejável que os indivíduos atinjam a classificação “Bom”. Quanto menor for o escore, maior será a necessidade de mudança. De maneira geral, os resultados podem ser interpretados da seguinte maneira: “Excelente” indica que o estilo de vida proporciona ótima influência para a saúde; “Muito bom” indica que o estilo de vida proporciona adequada influência para a saúde; “Bom” aponta que o estilo de vida proporciona muitos benefícios para a saúde; “Regular” significa que o estilo de vida proporciona algum benefício para a saúde, porém apresenta também riscos; “Necessita melhorar” indica que estilo de vida apresenta muitos fatores de risco.

As Provas de Stroop foram utilizadas como instrumento para avaliar o nível atencional dos discentes.

Desenvolvido por John Ridley Stroop, em 1935, o Teste Stroop baseia-se em evidências de que se leva mais tempo para nomear cores do que para ler nomes de cores. Assim, também se leva mais tempo para nomear a cor de impressão e/ou ler nomes de cores, quando esses se acham impressos em uma cor de tinta diferente da cor que nomeiam.²¹

As provas de Stroop são usadas no domínio experimental e clínico para avaliação da atenção concentrada. É reconhecidamente uma medida da atenção seletiva e da flexibilidade mental.²²

O objetivo é a concentração num estímulo ou numa dimensão de um estímulo, tentando abstrair-se do restante. Os testes Stroop ilustram também a natureza do processamento automático, isto é, mesmo quando tentamos ignorar o significado de cada estímulo, o cérebro registra automaticamente os seus significados.

Os materiais utilizados para a aplicação do teste de Stroop neste estudo foram: (a) Lista de 112 palavras de cores escritas a preto; (b) Lista de 112 palavras de cores escritas a cores, sendo que os nomes estão impressos em cada uma das cinco cores diferentes (amarelo, vermelho, verde, azul e preto) mas, nenhum está na cor correspondente, onde a mesma folha deve ser usada para fazer duas administrações do teste. (c) Folha de resultados e (d) Cronômetro.

Na administração desses materiais foram utilizados os seguintes critérios descritos em três tarefas: a 1ª tarefa do sujeito é ler a lista de palavras (a) o mais rapidamente possível, 2ª tarefa do sujeito é ler a lista de palavras (b) o mais rapidamente possível, 3ª tarefa consiste em identificar a cor da impressão e ignorar a palavra que está escrita (lista de palavras b). Com um cronômetro foi marcado o tempo que o sujeito levou a ler as palavras de cada tarefa.^{22,23}

Todos esses procedimentos foram aplicados com os alunos antes de serem iniciadas suas aulas noturnas semanais e que estivessem de acordo com o termo de consentimento livre e esclarecido, onde todos ficaram cientes de que as informações fornecidas teriam privacidade garantida pelo pesquisador responsável, que os sujeitos da pesquisa não seriam identificados em nenhum momento, mesmo quando

os resultados desse estudo viessem a ser divulgados sob qualquer forma.

2.3 Análise Estatística

Foram utilizados métodos de análise descritiva, análise gráfica dos dados e percentagem.

3. RESULTADOS

Caracterização da Amostra

Inicialmente foram avaliados 100 discentes, sendo que no decorrer da pesquisa 26 alunos foram excluídos do estudo por não terem realizado as provas de Stroop. Um aluno foi excluído por ter realizado o teste sem uso dos óculos, o que por ele foi comentado prejudicar sua visão, 26 alunos foram excluídos por não terem respondido o questionário de qualidade de vida pelo fato de não estarem freqüentando a instituição.

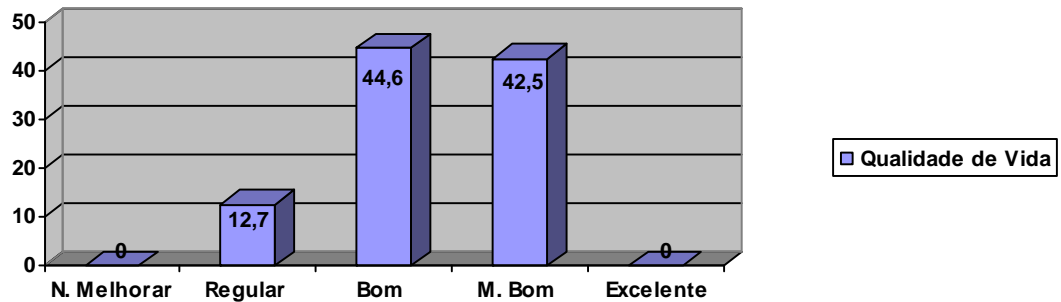
Totalizando 47 participantes de ambos os sexos com idade compreendida entre 18 a 49 anos.

Medidas Avaliadas

- Qualidade de vida pelo questionário “Estilo de Vida Fantástico”.

O questionário de qualidade mostrou um escore alto (entre 55 a 84 pontos), indicando que o estilo de vida proporciona muitos benefícios e adequada influência para a saúde, sendo somente que 12,7% (6) da população estudada apresentou uma qualidade de vida “regular”, 44,6% (21) classificado como “bom” e 42,5% (20) como “muito bom”. Não foi observado nenhum valor referente aos escores “necessita melhorar” e “excelente”, conforme exemplificado no gráfico abaixo. (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Resultados do Questionário de Qualidade de Vida em percentagem.



Numa análise detalhada por domínios, foram encontradas maiores índices positivos nas questões relacionadas aos domínios: cigarro e drogas; álcool; sono, estresse e sexo seguro. Evidenciando maior influência para aumento do escore na qualidade de vida.

- Avaliação do nível atencional dos discentes.

Não foi observado através do teste de Stroop, déficit de atenção dos participantes, sendo que na 1ª tarefa, 66% (31) dos entrevistados apresentaram um tempo mais rápido para a realização das tarefas, e 34% (16) ficaram entre o padrão de normalidade entre 0,55s a 1,30m.

Na 2ª tarefa, 47% (22) dos participantes apresentaram um tempo menor do que o padrão de normalidade e 53% (25) mantiveram-se entre 0,58s e 1,33m e finalmente, na 3ª tarefa, todos os entrevistados (47) apresentaram padrões de normalidade, valor compreendido até 3,88s. ^{21,22} (Gráficos – 1, 2 e 3).

Gráfico 1 – Resultados do teste de Stroop em percentagem.

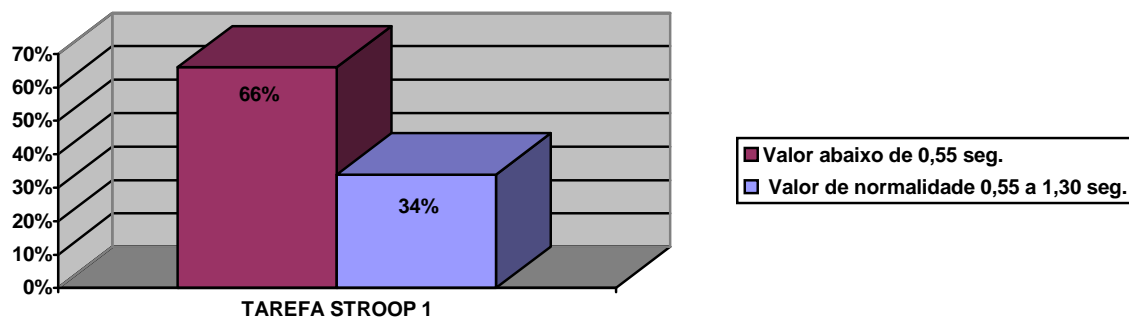


Gráfico 2 – Resultados do teste de Stroop em percentagem.

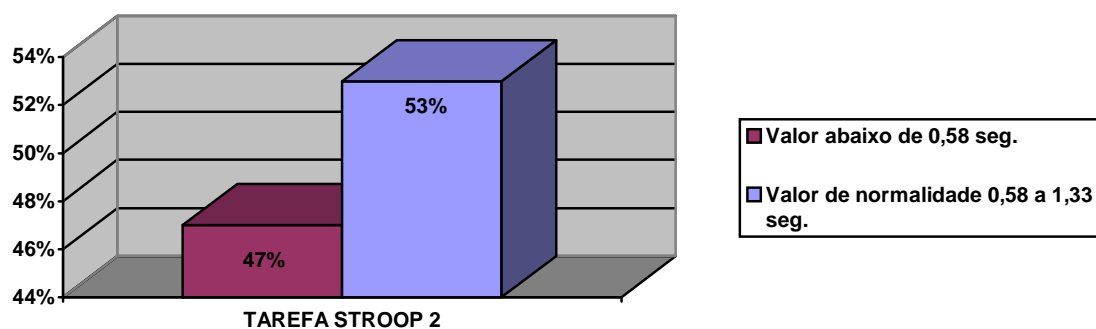
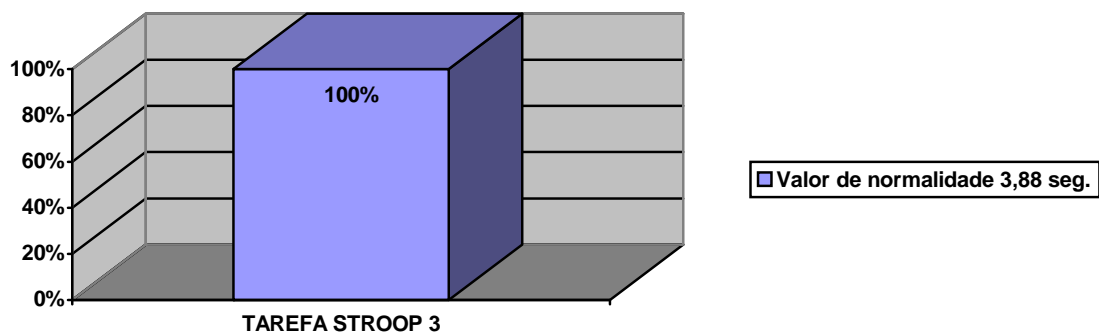


Gráfico 3 – Resultados do teste de Stroop em percentagem.



4. DISCUSSÃO

O tema qualidade de vida é tratado sob os mais diferentes olhares, seja da ciência, através de várias disciplinas, seja do senso comum, seja do ponto de vista objetivo ou subjetivo, seja em abordagens individuais ou coletivas, pois, as mudanças ambientais afetam a QV de forma e em áreas bastante diferenciadas.^{3,4}

Em um estudo realizado por SUAPE e colaboradores⁵ em 2004 abrangendo 6 cursos de graduação em enfermagem, foi concluído que 64% dos alunos referiam satisfação com sua qualidade de vida, mas 36% apresentavam problemas significativos, que demandavam necessidades específicas e que justificavam a implantação de programas de apoio e suporte para enfrentamento das situações de sofrimento.

BATTAGINI em 2002²⁴, num estudo com 218 alunos-trabalhadores do último ano de cinco cursos de graduação em Enfermagem, analisou as associações entre a qualidade de vida dos alunos e as suas características socio-demográficas, de trabalho e de estudo, mostrou que 90% já trabalhava antes de iniciar a graduação e permaneceu trabalhando durante todo o curso, 77,1% trabalhavam mais de 30 horas semanais, onde se constatou um atraso na vida escolar, com interrupção de cerca de 5 anos entre o término do ensino médio e o início da graduação. Em geral, os alunos dedicavam menos de 2 horas por semana (55,5%) ou não tinham tempo para estudar (7,8%); a maioria (70,5%) não conseguia manter a atenção durante as aulas devido ao cansaço, estresse e sonolência.

Segundo LIMA,¹³ os distúrbios do sono e alterações associadas, atingem grande parte da população que trabalha no turno noturno.

O presente estudo evidenciou que os alunos do curso noturno de fisioterapia da Faculdade IBES apresentavam um bom índice na qualidade de vida, indicando que o estilo de vida proporciona muitos benefícios e adequada influência para a saúde.

Os resultados do questionário de qualidade de vida mostraram um resultado satisfatório na grande maioria dos valores analisados.

A prevalência do consumo de bebidas alcoólicas e drogas vêm crescendo entre os estudantes do ensino superior noturno, ameaçando os valores políticos e sociais.^{25,26}

Apesar de vários estudos demonstrarem uma grande prevalência do consumo de bebidas alcoólicas e drogas pelos estudantes, na pesquisa realizada na Faculdade IBES, de acordo com as análises realizadas por domínios, foram encontrados maiores índices nas questões relacionadas aos domínios: cigarro e drogas; álcool; sono, estresse e sexo seguro, evidenciando maior influência para aumento do escore na qualidade de vida dos discentes.

Da mesma forma que o stress está inserido em um ambiente de trabalho, a sala de aula também pode ser lugar de pressão, porque cada estudante já traz de seu contexto pessoal, experiências estressantes que possam interferir em seus estudos. Os fatores como: sobrecarga, dificuldades de aprendizado, complexidade de conteúdos, prazos, etc, fazem da universidade em si um ambiente considerado estressante, sendo o estresse, um dos principais fatores internos que determinam o controle da atenção.^{18,19,26}

Entretanto, no presente estudo não foi observado diminuição dos níveis atencionais dos discentes, apesar da grande maioria enfrentar uma jornada de trabalho antes do período das aulas.

De uma forma em geral, as questões relacionadas à qualidade de vida e os níveis de atenção em alunos que estudam no período noturno, ainda são bastante limitadas na literatura.

Como o presente estudo se tratou de uma pesquisa de campo realizada numa IES com uma população relativamente pequena, sugere-se novas pesquisas que possam identificar outros fatores de risco na QV, que tenham impactos no nível atencional, levando a um baixo rendimento acadêmico dos discentes, e conseqüentemente, a um posterior abandono do curso.

5. CONCLUSÃO

Embora a hipótese inicial de que os alunos do curso noturno poderiam apresentar uma qualidade de vida ruim e com isso levar a um déficit de atenção, o estudo em questão mostrou que os dados obtidos não condizem com o pressuposto inicial, onde a população estudada apresentou uma qualidade de vida boa, como também níveis de atenção dentro da normalidade.

Por se tratar de um estudo com uma pequena amostra, uma das limitações encontradas na pesquisa, a generalização dos resultados da relação entre a qualidade de vida e nível atencional de discentes em um curso noturno é limitada.

Dessa forma, avaliar as condições de QV dos alunos adulto jovens permite a implementação de propostas de intervenção, no intuito de promover a saúde e o bem-estar.

6. REFERÊNCIAS

1. FLECK, M.P.A, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida “WHOQOL/breve”. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p.178-83, 2000.
2. ROCHA, S.S.L. & FELLI, V.E.A., Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, v.12, n.1, 2004.
3. PENTEADO, R. Z. & Pereira, I. M. T. B. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Revista de Saúde Pública**, 41(2):236-43, 2007.
4. MINAYO, M. C. S. et al. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, 5(1): 7-18, 2000.
5. SUAPE, R. et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Julho-agosto; 12(4):636-42, 2000.
6. CUNHA, Antônio Geraldo. **Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 2002
7. DE-NARDIN, Maria Helena & SORDI, Regina Orgler. Um estudo sobre as formas de atenção na sala de aula e suas relações com a aprendizagem. **Psicologia & Sociedade**; 19 (1): 99-106. jan/abr, 2007.
8. MONTEIRO, C. F. S. et al; Estresse no cotidiano acadêmico: O olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Esc Anna Nery. **Revista de Enfermagem**. 11 (1): 66 – 72, 2007.

9. BARREIRO, I. M.F.; TERRIBILI FILHO, A.; Educação superior no período noturno no Brasil: políticas, intenções e omissões. **Ensaio: aval. pol. Públ. Educ. vol.15 no.54.** Rio de Janeiro, Jan./Mar. 2007.

10. TERRIBILI FILHO, A.; **Educação Superior no período noturno: impacto do entorno educacional no cotidiano do estudante.** UNESP - UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA. FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS. 2008.

11. TERRIBILI FILHO, A.; Ensino superior noturno no Brasil: as dificuldades do entorno educacional e a importância do relacionamento social no ambiente educacional. **Revista de Educação da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)**, Santa Maria, v.29, n.1, p.15-29, jan./jun, 2004.

12. **Relatório de Curso - ENADE 2007.** Fisioterapia. Instituto Baiano de Ensino Superior. Município: Salvador. INEP & Ministério da Educação, 2008.

13. LIMA, Anna et al. Efeito da Inversão dos Turnos de Trabalho Sobre Capacidade Aeróbia e Respostas Cardiovasculares ao Esforço Máximo. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.14, n.3, 2008.

14. MAGGIL, R. **Aprendizagem motora: Conceitos e aplicações**, São Paulo: Editora Edgard Blücher, Vol. 6 n. 1, pp. 35-36, 2000.

15. ABREU, José Neander Silva. **Memória e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.** São Paulo, 2007.

16. KASTRUP, Virgínia. A aprendizagem da atenção na cognição inventiva. **Psicologia & Sociedade**; 16 (3): 7-16; set/dez.2004

17. LENT, R. **Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociências.** São Paulo: Ed Atheneu, 2004.

18. LADEWIG, Iverson. A importância da atenção na aprendizagem de habilidades motoras. **Revista Paulista de Educação Física**. São Paulo, Supl. 3, pag 62-71, 2000.

19. LIMA, Ricardo F. de. Compreendendo os mecanismos atencionais. **Ciências & Cognição**; Ano 02, Vol. 06, nov, 2005.

20. RODRIGUEZ-AÑEZ e cols. Questionário sobre estilo de vida para brasileiros. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**; 91(2): 102-109, 2008.

21. STROOP, J. R. **Studies of interference in serial verbal reactions**. **Journal of Experimental Psychology**, 28, 643- 662, 1935.

22. DUNCAN, M. T.; **Obtenção de dados normativos para desempenho no teste de Stroop num grupo de estudantes do ensino fundamental em Niterói**. **J Bras Psiquiatr**, 55(1): 42-48, 2006.

23. FMH-UTL – Ergonomia, **Adaptação do teste de Stroop para estudo do processamento automático**.

Disponível em: <<http://areas.fmh.utl.pt/~pnoriega/psicog/atencaostroop.htm>>.

Acesso em: 15 mai. 2008.

24. BATTAGINI, R. **Qualidade de vida de alunos-trabalhadores que cursam a graduação em enfermagem**. São Paulo 2002.

Disponível em:<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&n_extAction=lnk&exprSearch=336803&indexSearch=ID>. Acesso em: 15 set. 2008.

25. SILVA, L. V. E. R.; MALBERGIER, A.; STEMPLIUK, V. A.; ANDRADE, A.G A. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Revista de Saúde Pública**, vol.40, n.2, São Paulo, 2006.

26. TERRIBILI FILHO, A.; A dura realidade do estudante do período noturno. **Unisys Brasil**. Faculdade de Administração da FAAP, 2008.

Tabela – 1

Quadro I - Questionário de estilo de vida Fantástico.

Família e amigos	Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Dou e recebo afeto.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Atividade	Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta etc.).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
	Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
Nutrição	Como uma dieta balanceada (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Freqüentemente como em excesso (1) açúcar, (2) sal, (3) gordura animal (4) bobagens e salgadinhos.	Quatro itens	Três itens	Dois itens	Um item	Nenhum
	Estou no intervalo de ___ quilos do meu peso considerado saudável.	Mais de 8 kg	8 kg	6 kg	4 kg	2 kg
Cigarro e drogas	Fumo cigarros.	Mais de 10 por dia	1 a 10 por dia	Nenhum nos últimos 6 meses	Nenhum no ano passado	Nenhum nos últimos cinco anos
	Uso drogas como maconha e cocaína.	Algumas vezes				Nunca
	Abuso de remédios ou exagero.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
	Ingiro bebidas que contêm cafeína (café, chá ou "colas").	Mais de 10 vezes por dia	7 a 10 vezes por dia	3 a 6 vezes por dia	1 a 2 vezes por dia	Nunca
Álcool	Minha ingestão média por semana de álcool é: ___ doses (ver explicação).	Mais de 20	13 a 20	11 a 12	8 a 10	0 a 7
	Bebo mais de quatro doses em uma ocasião.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
	Dinjo após beber.	Algumas vezes				Nunca
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	Durmo bem e me sinto descansado	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Uso cinto de segurança.	Nunca	Raramente	Algumas vezes	A maioria das vezes	Sempre
	Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Pratico sexo seguro (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Sempre
Tipo de comportamento	Aparento estar com pressa.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Sinto-me com raiva e hostil.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Instropecção	Penso de forma positiva e otimista.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Sinto-me tenso e desapontado.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Sinto-me triste e deprimido.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Trabalho	Estou satisfeito com meu trabalho ou função.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre

ANEXO – A

Adaptação do teste de Stroop para estudo do processamento automático.

VERMELHO	AZUL	VERDE	AMARELO
PRETO	PRETO	AZUL	AZUL
AMARELO	VERMELHO	VERMELHO	VERMELHO
AZUL	AMARELO	AMARELO	VERDE
VERMELHO	VERDE	PRETO	AMARELO
VERDE	AZUL	VERDE	PRETO
AMARELO	VERDE	VERMELHO	VERMELHO
PRETO	AZUL	PRETO	PRETO
AZUL	VERMELHO	AMARELO	AMARELO
PRETO	AMARELO	AZUL	AZUL
VERMELHO	PRETO	VERMELHO	VERMELHO
AMARELO	VERDE	VERDE	VERDE
VERDE	VERMELHO	AMARELO	AMARELO
AZUL	PRETO	PRETO	PRETO
VERDE	AMARELO	VERMELHO	AZUL
AZUL	AZUL	PRETO	PRETO
VERMELHO	VERMELHO	AMARELO	VERMELHO
AMARELO	VERDE	AZUL	AMARELO
PRETO	AMARELO	VERMELHO	VERDE
VERDE	PRETO	VERDE	AZUL
VERMELHO	VERMELHO	AMARELO	VERDE
PRETO	PRETO	PRETO	AZUL
AMARELO	AMARELO	AZUL	VERMELHO
AZUL	AZUL	PRETO	AMARELO
VERMELHO	VERMELHO	VERMELHO	PRETO
VERDE	VERDE	AMARELO	VERDE
AMARELO	AMARELO	VERDE	VERMELHO
PRETO	PRETO	AZUL	PRETO

VERMELHO	AZUL	VERDE	AMARELO
PRETO	PRETO	AZUL	AZUL
AMARELO	VERMELHO	VERMELHO	VERMELHO
AZUL	AMARELO	AMARELO	VERDE
VERMELHO	VERDE	PRETO	AMARELO
VERDE	AZUL	VERDE	PRETO
AMARELO	VERDE	VERMELHO	VERMELHO
PRETO	AZUL	PRETO	PRETO
AZUL	VERMELHO	AMARELO	AMARELO
PRETO	AMARELO	AZUL	AZUL
VERMELHO	PRETO	VERMELHO	VERMELHO
AMARELO	VERDE	VERDE	VERDE
VERDE	VERMELHO	AMARELO	AMARELO
AZUL	PRETO	PRETO	PRETO
VERDE	AMARELO	VERMELHO	AZUL
AZUL	AZUL	PRETO	PRETO
VERMELHO	VERMELHO	AMARELO	VERMELHO
AMARELO	VERDE	AZUL	AMARELO
PRETO	AMARELO	VERMELHO	VERDE
VERDE	PRETO	VERDE	AZUL
VERMELHO	VERMELHO	AMARELO	VERDE
PRETO	PRETO	PRETO	AZUL
AMARELO	AMARELO	AZUL	VERMELHO
AZUL	AZUL	PRETO	AMARELO
VERMELHO	VERMELHO	VERMELHO	PRETO
VERDE	VERDE	AMARELO	VERDE
AMARELO	AMARELO	VERDE	VERMELHO
PRETO	PRETO	AZUL	PRETO

Registro de respostas

	TEMPO (Segs)
Administração 1 (lista a)	
Administração 2 (lista b)	
Administração 3 (Lista b, nomeação das cores)	