

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS PASSO FUNDO
CURSO DE MEDICINA**

ANA BEATRIZ SCHILDT HOFF

**RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E EMPATIA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

PASSO FUNDO, RS

2025

ANA BEATRIZ SCHILDT HOFF

**RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E EMPATIA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de Curso apresentado ao Curso de Medicina da
Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como
requisito parcial para obtenção do título de Médica da
Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo
Fundo

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Olszanski Acrani

PASSO FUNDO, RS

2025

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Hoff, Ana Beatriz Schildt
/ Ana Beatriz Schildt Hoff. -- 2025.
83 f.:il.

Orientador: Dr Gustavo Olszanski Acrani

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Medicina, Passo Fundo, RS, 2025.

1. empatia. 2. Qualidade de Vida. 3. Universitários.
I. Acrani, Gustavo Olszanski, orient. II. Universidade
Federal da Fronteira Sul. III. Título.

ANA BEATRIZ SCHILDT HOFF

**RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E EMPATIA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de Curso de graduação apresentado como
requisito parcial para a obtenção do título de Médica da
Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo
Fundo.

Este Trabalho de Curso foi defendido e aprovado pela banca em 25/11/2025..

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Gustavo Olszanski Acrani - UFFS

Orientador

Prof. Ms. Rogério Tomasi Riffel– UFFS

Avaliador

Profa. Ms. Ana Luísa Funghetti– UPF

Avaliadora

Dedico este trabalho a Jesus, exemplo perfeito
de empatia e amor, que entregou a vida para
que eu tivesse a eternidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Jesus, por ter me encontrado durante a graduação. Eu, que sou tão pequena e pecadora. Obrigada pela sua paciência e pelo seu sacrifício.

Agradeço aos meus pais, Rita e Paulo. Os calos em suas mãos e os dias cansativos de trabalho fizeram com que eu pudesse estudar. Vocês foram meus primeiros exemplos de empatia e inspiraram cada linha deste trabalho. Obrigada por sonharem o sonho da medicina comigo. Eu os amo imensamente.

Obrigada também a minha irmãzinha Jojo, querida apoiadora e companhia dos surtos.

Agradeço ao meu namorado Lucas, meu parceiro de evangelismo, estudos, risadas, danças, momentos bobos e felizes.

Agradeço a todos os irmãos da Igreja Presbiteriana de Passo Fundo, que são minha família da fé. Sem o apoio de vocês minha jornada não seria possível. Especialmente o pastor Deny e a sua esposa Débora.

Agradeço aos queridos amigos da Cru Campus de todo o Brasil, pois vocês me ajudaram a ter uma comunidade acolhedora apaixonada por Jesus dentro da universidade. As viagens, encontros e sotaques marcaram a minha graduação de forma linda.

Agradeço ao meu orientador, Gustavo Acrani, pela ajuda e paciência ao longo da construção desse trabalho.

Vamos moçada
Que o baile está animado
Quero ver quem é que dança
Este xote afigurado
(Porca Véia, 2008).

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Curso (TC) foi elaborado pela acadêmica Ana Beatriz Schildt Hoff como parte dos requisitos para obtenção do grau de Médica pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Passo Fundo-RS. O estudo foi conduzido sob a orientação do Prof. Dr. Gustavo Olszanski Acrani. O TC seguiu as diretrizes estabelecidas pelo Manual de Trabalhos Acadêmicos da UFFS e está em conformidade com o regulamento de TC do curso de Medicina. Ele é composto por três partes principais: O Projeto de Pesquisa foi desenvolvido no componente curricular (CCr) de Trabalho de Curso I, no segundo semestre de 2024. A segunda parte é composta por um relatório descritivo das atividades de coleta de dados realizadas mediante aplicação de questionários online a universitários em diversas regiões do Brasil, no CCR de Trabalho de Curso II, durante o sexto semestre letivo do curso. A terceira parte inclui um artigo científico com a compilação dos resultados obtidos, atividade realizada no CCR Trabalho de Curso III, no sétimo semestre letivo do curso, sendo concluído ao término do segundo semestre de 2025.

RESUMO

O período universitário é marcado por desafios e transformações que afetam o bem-estar discente. Neste cenário, a empatia e a qualidade de vida são construtos essenciais para a saúde mental e a qualidade das relações interpessoais. Este estudo teve como objetivo analisar os níveis de qualidade de vida e empatia em estudantes de graduação no Brasil, explorando a correlação entre ambas as variáveis e a relação da empatia com fatores sociodemográficos, comportamentais e acadêmicos. Foi conduzida uma pesquisa quantitativa de corte transversal com universitários de cursos presenciais em diferentes regiões do país. A coleta de dados utilizou um questionário on-line autoaplicável, divulgado por redes sociais entre março e maio de 2025. A qualidade de vida foi mensurada pelo WHOQOL-bref e a empatia pela Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI). A análise estatística envolveu descrições, correlação de Pearson e testes de comparação (Teste T, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis), com significância de $p < 0,05$. O Comitê de Ética em Pesquisa aprovou o estudo (Parecer nº 7.412.152). A amostra ($n = 169$) caracterizou-se por ser majoritariamente feminina (71,2%), solteira (85,9%), branca (70,7%) e residente da região Sul (85,3%). A média de idade foi de 23,02 ($\pm 6,15$) anos, e a área da saúde foi a mais prevalente (40,8%). A qualidade de vida geral foi percebida como "Regular" por 61% dos participantes, com escore médio de 68,3 ($\pm 11,54$). O escore global médio de empatia foi de 93,97 ($\pm 15,98$). A análise identificou uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre qualidade de vida e empatia ($r=0,632$; $p<0,001$). Outros fatores também se associaram a níveis de empatia mais elevados, como: ser do sexo feminino, cursar a partir do 3º ano, possuir comorbidades e declarar ter religião. Em relação à área da graduação, os estudantes de Ciências da Saúde apresentaram escores de empatia significativamente inferiores aos das demais áreas. Conclui-se que há uma correlação entre a percepção de bem-estar e a capacidade empática dos universitários, reforçando a necessidade de abordagens integradas no ambiente acadêmico, que visem promover tanto as competências socioemocionais quanto a qualidade de vida discente.

Palavras-chave: Empatia. Indicadores de Qualidade de Vida. Estudante universitário.

ABSTRACT

The university period is marked by challenges and transformations that affect student well-being. In this context, empathy and quality of life are essential constructs for mental health and the quality of interpersonal relationships. This study aimed to analyze the levels of quality of life and empathy in undergraduate students in Brazil, exploring the correlation between these two variables and the relationship of empathy with sociodemographic, behavioral, and academic factors.

A quantitative, cross-sectional study was conducted with university students from in-person courses in different regions of the country. Data collection used a self-administered online questionnaire, disseminated through social media between March and May 2025. Quality of life was measured by the WHOQOL-bref and empathy by the Multidimensional Interpersonal Reactivity Scale (EMRI). The statistical analysis involved descriptive statistics, Pearson correlation, and comparison tests (T-test, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis), with a significance level of $p < 0.05$. The Research Ethics Committee approved the study (Approval No. 7.412.152). The sample ($n = 169$) was predominantly female (71.2%), single (85.9%), white (70.7%), and residents of the Southern region (85.3%). The mean age was 23.02 (± 6.15) years, and the health sciences field was the most prevalent (40.8%). General quality of life was perceived as "Regular" by 61% of participants, with a mean score of 68.3 (± 11.54). The global mean empathy score was 93.97 (± 15.98). The analysis identified a positive and statistically significant correlation between quality of life and empathy ($r=0.632$; $p<0.001$). Other variables were also positively associated with empathy, such as: being female, being enrolled in undergraduate courses in the Biological and Earth Sciences field, being in the 3rd year of study or beyond, having comorbidities, and declaring a religion. This finding demonstrates that higher quality of life scores are associated with higher levels of empathy. It is concluded that there is a correlation between the perception of well-being and the empathic capacity of university students, reinforcing the need for integrated approaches in the academic environment aimed at promoting both socio-emotional skills and student quality of life.

Keywords: Empathy. Quality of Life Indicators. University Students.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
RESUMO.....	7
ABSTRACT.....	8
1. INTRODUÇÃO.....	10
2. DESENVOLVIMENTO.....	11
2.1 PROJETO DE PESQUISA.....	11
2.1.1 Tema.....	11
2.1.2 Problemas.....	11
2.1.3 Hipóteses.....	11
2.1.4 Objetivos.....	11
2.1.4.1 Objetivo Geral.....	11
2.1.4.1 Objetivos Específicos.....	12
2.1.3 Justificativa.....	12
2.1.6 Referencial teórico.....	13
2.1.6.1 Qualidade de vida.....	13
2.1.6.2 Empatia.....	15
2.1.6.3 Relação entre qualidade de vida e empatia.....	16
2.1.6.4 Ambientes de ensino e aprendizagem.....	17
2.1.7 Metodologia.....	18
2.1.7.1 Tipo de estudo.....	18
2.1.7.2 Local e período de realização.....	18
2.1.7.3 População e amostragem.....	18
2.1.7.4 Variáveis, instrumentos e coleta de dados.....	18
2.1.7.5 Processamento e análise dos dados.....	20
2.1.7.6 Aspectos éticos.....	21
2.1.8 Recursos.....	23
2.1.9 Cronograma.....	23
2.1.10 Referências.....	24
2.1.11 Apêndices.....	26
APÊNDICE A –TCLE.....	26
APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS.....	31
2.1.12 Anexos.....	35
ANEXO I – WHOQOL-BREF.....	35
ANEXO II – ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE REATIVIDADE INTERPESSOAL DE DAVIS (EMRI).....	40
ANEXO III - PARECER PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	42
2.2 RELATÓRIO DE PESQUISA.....	54
3 ARTIGO CIENTÍFICO.....	56
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	81

1. INTRODUÇÃO

A empatia é uma habilidade social definida como a capacidade de compreender, compartilhar sentimentos, desempenhando papel na formação das relações interpessoais e no desenvolvimento pessoal e profissional. No contexto acadêmico, essa habilidade é particularmente importante, pois os estudantes estão constantemente envolvidos em interações sociais que podem moldar suas trajetórias como futuros profissionais. (Sampaio, Camino e Roazzi, 2009)

Já a qualidade de vida, entendida como o bem-estar físico, mental e social, é um fator que pode influenciar diretamente o desenvolvimento e a manifestação da empatia. Estudantes universitários enfrentam uma série de desafios, como a pressão acadêmica, a necessidade de equilibrar estudo e trabalho, e o estresse relacionado à vida universitária, que podem impactar negativamente tanto sua qualidade de vida quanto sua capacidade de se engajar emocionalmente com os outros. (Sampaio, Camino e Roazzi, 2009)

Além disso, o período universitário é frequentemente marcado por comportamentos de risco e hábitos pouco saudáveis, que podem afetar tanto a saúde quanto a qualidade de vida dos estudantes. A transição para o ensino superior geralmente implica mudanças significativas no estilo de vida, especialmente em relação à alimentação, sono, prática de atividades físicas e ao consumo de álcool, tabaco e outras substâncias (Martins, Pacheco & Jesus, 2008).

Pesquisas indicam que a empatia é influenciada por diversas variáveis, incluindo o gênero, a área de estudo e a carga acadêmica. Estudantes de áreas como saúde, que frequentemente estão em contato direto com pacientes e situações de vulnerabilidade, tendem a demonstrar maiores escores de empatia afetiva, enquanto estudantes de áreas técnicas, como as ciências exatas, podem apresentar maior empatia cognitiva, voltada para a compreensão intelectual das emoções (Schliemann et al., 2021). Além disso, a conciliação entre trabalho e estudo, comum entre muitos universitários, pode comprometer a qualidade de vida, podendo afetar o rendimento educacional (Abramo, Venturi, Corrochano, 2020).

Diante dessa complexa relação entre empatia e qualidade de vida, este estudo busca investigar como esses dois fatores se interrelacionam no contexto universitário. Compreender essa dinâmica pode oferecer insights valiosos para a promoção de ambientes educacionais mais humanizados e equilibrados, onde o desenvolvimento acadêmico não ocorra à custa da saúde mental e emocional dos estudantes.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 PROJETO DE PESQUISA

2.1.1 Tema

Relação entre qualidade de vida e empatia em estudantes universitários.

2.1.2 Problemas

- Como é a qualidade de vida dos estudantes universitários?
- Qual o score médio de empatia nestes estudantes?
- Existe uma relação entre a qualidade de vida e o score de empatia?
- Quais características sociodemográficas, comportamentais e relacionadas à vida acadêmica estão relacionadas aos maiores escores de empatia?

2.1.3 Hipóteses

- Estima-se que 71% dos estudantes universitários apresentem nível “Regular” de qualidade de vida.
- Espera-se que o score médio de empatia dos estudantes seja de 78.
- Será observada uma frequência maior de indivíduos com altos níveis de empatia entre aqueles com elevados índices de qualidade de vida.
- Espera-se que indivíduos do sexo feminino, com menor carga horária, da área de saúde, especialmente os de psicologia, demonstrem scores de empatia superiores à média geral.

2.1.4 Objetivos

2.1.4.1 Objetivo Geral

Investigar a relação entre a qualidade de vida e o escore de empatia em estudantes universitários.

2..1.4.1 Objetivos Específicos

Avaliar a qualidade de vida dos estudantes universitários.

Avaliar a escala global de empatia dos estudantes universitários.

Analisar a relação entre qualidade de vida com a escala global de empatia.

Avaliar a relação das características sociodemográficas, comportamentais e acadêmicas com a escala global de empatia.

2.1.3 Justificativa

A empatia é uma habilidade social essencial que permite aos indivíduos compreenderem e se colocarem no lugar dos outros, facilitando interações sociais mais humanas e eficazes. No contexto universitário, especialmente entre estudantes, na condição de futuros profissionais, a empatia desempenha um papel crucial no desenvolvimento tanto profissional quanto pessoal. Este trabalho busca aprofundar a compreensão sobre como a formação acadêmica influencia o desenvolvimento da empatia entre estudantes universitários.

A justificativa para este estudo reside na necessidade de promover uma educação mais humanizada e empática, que prepare os futuros profissionais para lidar com as demandas sociais e emocionais de suas respectivas áreas de atuação. Compreender as variações nos escores de empatia pode contribuir para a elaboração de estratégias educacionais que incentivem o desenvolvimento equilibrado dessa habilidade, independentemente da área de estudo. Isso é particularmente relevante em um mundo cada vez mais interconectado e diversificado, onde a empatia é fundamental para a construção de relações interpessoais saudáveis e produtivas.

Outro aspecto a ser considerado é a qualidade de vida dos estudantes universitários, que pode influenciar diretamente os escores de empatia. A qualidade de vida, compreendida como a percepção de bem-estar físico, mental e social, é impactada por diversos fatores como o estresse acadêmico, a carga horária e a necessidade de conciliar estudo e trabalho. Estudantes com qualidade de vida reduzida, devido a esses fatores, tendem a apresentar maior dificuldade em se engajar emocionalmente com os outros, o que pode prejudicar o desenvolvimento da empatia. Portanto, é essencial avaliar como a qualidade de vida e o bem-estar influenciam a capacidade dos estudantes de serem empáticos, promovendo um ambiente educacional que favoreça tanto o desenvolvimento acadêmico quanto o pessoal. (Shanafelt et al., 2022)

A relevância deste tema é corroborada por estudos que destacam a importância da empatia na formação de profissionais da saúde, onde uma boa qualidade de vida está associada ao aumento da capacidade empática (Paro et al., 2014). Assim, investigar essa relação não apenas contribui para o entendimento acadêmico do fenômeno, mas também oferece subsídios para intervenções que visem melhorar tanto a qualidade de vida dos estudantes quanto suas habilidades interpessoais.

2.1.6 Referencial teórico

2.1.6.1 Qualidade de vida

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida (QV) como a percepção que os indivíduos têm sobre o grau em que suas necessidades estão sendo atendidas, ou se lhes faltam oportunidades para alcançar felicidade e realização pessoal, independentemente de sua saúde física ou das condições sociais e econômicas. Com base nesse conceito, foi criado o questionário WHOQOL-bref, uma versão mais curta do WHOQOL-100, também desenvolvido pela OMS. Esse questionário destaca a importância da percepção individual, permitindo avaliar a qualidade de vida em diferentes contextos e grupos, independentemente do nível de escolaridade (OMS, 1998).

Um estudo realizado por Santos, Campos e Flor (2019) com mais de 12.000 brasileiros destacou fatores determinantes para a QV e a saúde mental. Indivíduos sedentários apresentaram uma redução de 5 a 10% na QV, enquanto casados e pessoas com maior escolaridade demonstraram melhores indicadores tanto no componente físico quanto no mental da QV. A pesquisa também revelou que, com o avanço da idade e presença de doenças como diabetes, a QV física e mental tende a diminuir. Além disso, a condição econômica mostrou-se crucial, com indivíduos de classes mais baixas apresentando índices de QV inferiores. Esses dados reforçam a importância de promover hábitos saudáveis, educação e suporte econômico para melhorar a saúde mental e a qualidade de vida da população.

O interesse por pesquisas sobre as vivências e qualidade de vida dos estudantes universitários têm aumentado, principalmente devido ao crescente número de pessoas ingressando no ensino superior. Esse aumento no interesse é motivado pela necessidade de compreender melhor a realidade vivida pelos estudantes universitários, o que permite identificar não apenas os fatores que podem levar à evasão escolar ou dificuldades durante o

curso, mas também aspectos relacionados ao seu desenvolvimento psicossocial. (Teixeira et al, 2007)

Nesse sentido, o estudo de Anversa et al (2018) indicou que a qualidade de vida dos estudantes universitários ingressantes é significativamente menor do que os do último ano da graduação. Os escores dos concluintes foram maiores no domínio físico, que envolve questões como dor, necessidade de tratamento médico, energia, sono e satisfação com a capacidade para o trabalho e atividades diárias, quando comparados aos estudantes do primeiro ano. No entanto, os outros domínios da qualidade de vida e o índice total de qualidade de vida não mostraram diferenças significativas entre os grupos.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Artigas, Moreira e Campos (2017), que avaliaram a QV em 110 acadêmicos do curso de Educação Física. Os resultados deste estudo mostram que a percepção da QV entre os universitários, independentemente do período, foi semelhante. A única exceção foi no domínio dos Aspectos Físicos, no qual os estudantes concluintes apresentaram uma percepção mais positiva.

Essa diferença na qualidade de vida entre os ingressantes e os estudantes mais avançados pode ser atribuída ao impacto da transição para o ensino superior, que é um período de adaptação marcado por desafios emocionais e sociais. Para muitos, especialmente aqueles que vêm do ensino médio, a mudança de ambiente, o distanciamento de amigos e familiares e a necessidade de se inserir em novos contextos sociais geram um estresse adicional. Além disso, o domínio ambiental, que envolve questões como adaptação ao novo ambiente e suporte social, apresentou escores mais baixos entre os ingressantes, especialmente nos estudantes de cursos como Fisioterapia, onde a diferença foi mais pronunciada. Isso reflete as dificuldades iniciais de adaptação que são superadas ao longo do curso, com os alunos do último ano mostrando maior estabilidade nesses aspectos. (Teixeira *apud* Anversa, 2009)

Entretanto, acontecem diferenciações no curso de medicina. O estudo de Alves et al (2010) mostrou que os concluintes possuíam QV menor do que os ingressantes, sendo o domínio psicológico o mais afetado ($p < 0,005$). Esse fenômeno pode ser explicado devido ao internato médico, período que geralmente abrange os dois últimos anos da faculdade de medicina em que há maior volume de atividades práticas, plantões noturnos e exposição ao estresse. A hipótese de que os seis anos do curso de Medicina impactam a qualidade de vida dos estudantes é sustentada por avaliações que indicam declínio nos aspectos psicológicos da saúde. Alguns trabalhos observaram queda na qualidade de vida, problemas no sono e aumento da depressão durante o internato em cirurgia. (Goldin *apud* Alves, 2010)

2.1.6.2 Empatia

No começo do século XIX, a ideia de empatia foi introduzida como a habilidade de captar o que se passa na mente de outra pessoa. Com o tempo, esse conceito começou a ser amplamente usado em áreas como a Psicologia e as Ciências Sociais. Já no século XX, psicólogos desenvolveram teorias que explicavam a empatia como uma competência que permite às pessoas entenderem e sentirem o que o outro vivencia, quase como se experimentassem as situações do próximo em seu próprio lugar. (Sampaio et al, 2009)

A empatia ganhou notoriedade nas ciências da saúde na década de 1950, quando Rogers inaugurou a psicologia com Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), que trata o paciente de forma a compreender seus estados emocionais mais profundos. Para Rogers, a empatia não era apenas uma reação automática ao comportamento alheio, mas uma competência que pode ser aprendida e aperfeiçoada. Esse processo envolve criar uma conexão afetiva e cognitiva com outra pessoa, permitindo que alguém, de forma intencional, se abra para entender e se envolver com a realidade emocional do outro. (Rogers *apud* Sampaio, 1975)

Del Prette (2001) ressalta que a comunicação genuinamente empática traz uma série de benefícios para o indivíduo e para a sociedade. Entre eles, a validação dos sentimentos do outro, a redução de tensões, a sensação de alívio e conforto, e a maior disposição para compartilhar desafios e conquistas. Além disso, a empatia contribui para o fortalecimento de laços de amizade, diminui sentimentos de inadequação, culpa e vergonha, auxilia na recuperação ou no aumento da autoestima, facilita a comunicação entre as pessoas e incentiva a análise e a busca por soluções para os problemas.

A empatia tem um papel importante no ambiente de trabalho, contribuindo para o desenvolvimento de equipes. Ao acolher a singularidade de cada indivíduo, a empatia fortalece a comunicação e a colaboração, melhorando o clima organizacional e os resultados obtidos. Além de otimizar as interações diárias, ela pode impulsionar mudanças profundas nas relações humanas dentro das empresas e instituições públicas, promovendo um ambiente mais harmonioso e produtivo. (Kuhn e Scortegagna, 2016). Nesse sentido, a empatia é uma habilidade importante a ser desenvolvida e avaliada entre os universitários, pois é parte da formação de profissionais com capacidade de compreender e valorizar os diferentes comportamentos humanos nas dinâmicas de trabalho.

Como a empatia pode ser influenciada pelas experiências sociais, algumas literaturas comparam os escores de empatia entre universitários. Utilizando o Inventário de Empatia (IE), foi relatado que estudantes da área de engenharia mostravam-se menos empáticos que os da psicologia, sugerindo uma maior dificuldade em aceitar pontos de vista diferentes e uma tendência a se aborrecer facilmente em situações de conflito de interesses (Carneiro et al, 2017).

Estudo realizado por Ferronha, Pereira e Costa (2019) obteve resultados semelhantes ao avaliar a empatia entre universitários. Foi observado que estudantes de Psicologia e Educação Física apresentaram níveis de empatia significativamente mais altos em comparação aos alunos das áreas de Ciências, Engenharia e Tecnologias. Além disso, os alunos do primeiro ano curricular demonstraram maior média de empatia do que os do terceiro ano.

Em relação ao gênero, na literatura existem diversos estudos que pontuam um maior escore de empatia em mulheres. No estudo de Camargo et al (2022) foram encontrados maiores escores de Consideração Empática ($p < 0,0001$), Angústia Pessoal ($p = 0,0051$) e Escore Global de Empatia ($p = 0,0002$) para as mulheres em comparação com os homens. Outro estudo com estudantes de medicina também relatou maiores escores de empatia (cerca de 3 a 4 pontos) em mulheres e estudantes que queriam ingressar em carreiras voltadas ao trabalho com pessoas, em comparação aos que queriam carreiras voltadas a procedimentos. (Brunfentrinker, Gomig, Grosseman, 2021)

2.1.6.3 Relação entre qualidade de vida e empatia

As evidências atuais apontam que a empatia é uma habilidade desenvolvida desde a infância, podendo ser estimulada em todas as idades e, inclusive, ser aumentada por vivências acadêmicas. Elementos culturais, sociais e educacionais interagem de maneira complexa para moldar a capacidade empática dos indivíduos ao longo de suas vidas. (Schweller et al, 2014)

Nesse sentido, o estudo de Bordin et al. (2009) relaciona o QV com a empatia. No trabalho que envolvia profissionais de saúde da atenção primária conclui-se que o comportamento empático dos profissionais estava ligado à idade e a diversos aspectos da qualidade de vida. Entre esses fatores, destacam-se a satisfação com a capacidade de desempenhar o trabalho, a necessidade de cuidados médicos para realizar atividades cotidianas, a disponibilidade de momentos de lazer, a satisfação com o acesso aos serviços de

saúde e a recorrência de sentimentos negativos. Ademais, nesse estudo indivíduos com mais de 50 anos mostraram-se mais empáticos.

O estudo de Shanafelt reforça essa perspectiva. Ao utilizar o Formulário Curto de 8 Itens do Estudo de Resultados Médicos para avaliar a qualidade de vida e a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal de Davis para medir a empatia entre os internos de medicina da Mayo Clinic Rochester, observou-se que os residentes com níveis mais altos de qualidade de vida apresentavam maior empatia. (Shanafelt, 2005)

Por outro lado, o estudo brasileiro de Moura (2021) não encontrou correlação significativa entre qualidade de vida e empatia entre universitários brasileiros do curso de medicina. No entanto, observou-se uma diferença em relação ao gênero e ao semestre dos estudantes, com as mulheres e os alunos mais próximos da formatura apresentando escores mais elevados de empatia. Outro estudo brasileiro que também visou medir o impacto da qualidade de vida na empatia também reforçou essas hipóteses. (Paro et al, 2014)

2.1.6.4 Ambientes de ensino e aprendizagem

Os espaços de aprendizagem na universidade desempenham um papel relevante na formação dos estudantes, influenciando não apenas o desenvolvimento do conhecimento, mas também a socialização e a construção de trajetórias acadêmicas. Os estudos sobre as práticas de aprendizado, socialização e o desempenho acadêmico costumam focar em variáveis como o histórico escolar, a origem social, as motivações, os objetivos e as condições de vida dos estudantes. Com base nessas pesquisas, observa-se uma correlação estatística significativa entre o conhecimento prévio, as características individuais e familiares, as condições materiais e o rendimento universitário. (Melo, Reis, 2018)

Um ambiente de aprendizagem caracterizado pela acolhida, pelo incentivo a debates construtivos e pela empatia contribui significativamente para o aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem. A segurança percebida pelo estudante ao expressar suas ideias e questionamentos sem receio de julgamento favorece sua participação ativa, promovendo a construção coletiva do conhecimento e o desenvolvimento do pensamento crítico. Nesse contexto, a valorização do diálogo e da escuta qualificada não apenas fortalece o engajamento acadêmico, mas também estimula a cooperação entre os pares, tornando o aprendizado mais significativo e eficaz. (Melo, Reis, 2018)

2.1.7 Metodologia

2.1.7.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, transversal, descritivo e analítico.

2.1.7.2 Local e período de realização

O estudo será realizado de março a dezembro de 2025 junto a Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Passo Fundo - RS

2.1.7.3 População e amostragem

A população do estudo será composta por estudantes universitários matriculados no território brasileiro no ano de 2025. A amostra incluirá indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos que residem no Brasil e que atendam aos critérios de inclusão deste estudo. O tamanho da amostra foi calculado considerando-se nível de confiança de 95%, poder do estudo de 80%, prevalência total do desfecho (escore de empatia maior que 78) de 76%, resultando em um n mínimo de 281 participantes. A composição da amostra será não probabilística, por conveniência, incluindo aqueles que voluntariamente aceitarem o convite para participar no período destinado para a coleta de dados.

Critérios de inclusão: Ter idade igual ou superior a 18 anos e estar matriculado em algum curso superior em 2025.

Critérios de exclusão: Estudantes de cursos em modalidade à distância ou semipresencial, que estão de licença médica, que cursam sua graduação fora do Brasil ou que estiveram em férias nas duas semanas anteriores ao preenchimento do questionário.

2.1.7.4 Variáveis, instrumentos e coleta de dados

Os estudantes universitários serão convidados a responder um questionário disponibilizado online por meio da plataforma *Google Forms* (<https://forms.gle/FWNdnMGeqXvYPj5J8>), que será divulgado através de redes sociais como Instagram, Facebook e WhatsApp da equipe de pesquisa. A escolha dessas plataformas tem o objetivo de ampliar o alcance da pesquisa, garantindo uma amostra diversificada de

estudantes de diferentes áreas. Antes de começar a responder, os participantes deverão ler e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - (Apêndice A), assegurando que todas as normas éticas de confidencialidade e privacidade sejam respeitadas. O preenchimento do questionário (Apêndice B) será voluntário e não remunerado, com tempo estimado para sua conclusão de aproximadamente 20 minutos.

A variável de exposição será o nível de qualidade de vida, avaliado por meio do WHOQOL-BREF, um instrumento elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para medir a percepção de qualidade de vida de indivíduos em diferentes contextos (Anexo A). Esse questionário contém 26 perguntas que abordam quatro domínios principais: físico, psicológico, relações sociais e ambiente. Cada pergunta é respondida em uma escala de 1 a 5, onde escores mais altos refletem uma melhor percepção da qualidade de vida. Após a aplicação, os escores são transformados em uma escala de 0 a 100, conforme proposto originalmente. (WHOQOL, 1998).

O WHOQOL-Bref mede QV a partir de questões direcionadas para domínios (físico, psicológico, de relações sociais e do meio ambiente). Nesse estudo será calculada a QV média de todos os domínios por meio de uma escala de Likert. Essa escala é categorizada da seguinte maneira: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5).

Serão ainda determinados os valores de média, desvio padrão, valor mínimo, valor máximo e mediana de cada domínio e do valor global. O valor da mediana do valor global do instrumento, assim como de cada domínio, serão utilizados para classificar os indivíduos como portadores de qualidade de vida boa e ruim, sendo considerados como ruim aqueles com valores menores que o valor da mediana, e com qualidade de vida boa, aqueles com valor igual ou maior que a mediana.

A variável de desfecho será o escore de empatia, avaliado através da Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI), um instrumento que em inglês é chamado de “Interpersonal Reactivity Index (IRI)” , utilizado mundialmente para medir a empatia (Anexo B). O questionário foi inicialmente desenvolvido por Davis em 1986, sendo traduzido e utilizado com sucesso no contexto brasileiro. (Sampaio et al, 2011)

Através do EMRI será calculado o score de empatia de cada um dos participantes, somando os resultados obtidos nas subescalas para compor o nível de empatia global. Os valores podem variar de 26 até 130. Não há um parâmetro estabelecido de qual pontuação é considerada um alto nível de empatia, visto que pode variar conforme experiências individuais e culturais (Sampaio et al, 2011). Nesse sentido, serão considerados com níveis

superiores de empatia aqueles indivíduos que pontuaram igual ou acima da mediana da amostra.

Ainda segundo Sampaio (2011) a ferramenta contém 26 itens que compõem as 4 subescalas de empatia: Angústia pessoal (AP), consideração empática (CE), tomada de perspectiva (TP) e fantasia (FS). FS e CE possuem sete proposições, já AP e TP possuem seis proposições cada. Cada proposição deve ser respondida de acordo com a escala Likert, que varia de 1 (“Não me descreve muito bem”) a 5 (“Descreve-me muito bem”). Soma-se os escores obtidos para obter o escores de empatia, sendo que o item 5 (“Sou neutro quando vejo filmes”) deve ter a sua pontuação invertida, pois foi elaborado no sentido contrário aos demais itens da escala. Escores mais altos em cada uma das dimensões indicam um escore global de empatia maior.

Serão calculados os valores de média, desvio padrão, valor mínimo, valor máximo e mediana de cada subescala e o score total de empatia. Valores maiores ou iguais a mediana serão considerados como “alta empatia” e escores abaixo da mediana serão agrupados no grupo de “baixa empatia”.

Também farão parte do questionário perguntas para obter outras informações a serem utilizadas para caracterizar a amostra e que também serão consideradas variáveis de exposição:

- Variáveis sociodemográficas do participante: sexo biológico, idade, estado civil, raça, região do Brasil em que mora, com quem reside atualmente, religião, renda.
- Dados acadêmicos: Curso, área do curso, semestre que está cursando, carga horária semanal de estudos, situação empregatícia, motivo de escolha do curso atual.
- Hábitos de vida: Se já fumou alguma vez na vida, se fuma atualmente, se ingere bebida alcoólica, se já usou drogas ilícitas alguma vez na vida, frequência em que consome drogas ilícitas, se notou aumento do consumo de drogas lícitas e ilícitas na graduação, prática de atividade física semanal, comorbidades, se sente que possui rede de apoio onde mora, se faz psicoterapia, se já teve crises emocionais durante a graduação, se sente que a graduação influenciou nessas crises emocionais.

2.1.7.5 Processamento e análise dos dados

Os dados obtidos serão transferidos para uma planilha no *Google Planilhas*. Esta planilha passará por conferência manual e será utilizada nas análises estatísticas do estudo, sendo convertida para um formato compatível com o programa PSPP (software de

distribuição gratuita), no qual será realizada a análise descritiva, incluindo a distribuição de frequências absolutas e relativas para todas as variáveis. A relação entre as exposições (qualidade de vida, sexo, idade, estado civil, curso, semestre que está cursando, carga horária semanal de estudos, situação empregatícia) e o desfecho (empatia) será avaliado por meio do teste do qui-quadrado, considerando um erro alfa tipo 1 de 5%.

2.1.7.6 Aspectos éticos

Este estudo segue as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da ética em pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. O projeto será submetido previamente ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da universidade para garantir sua conformidade com as normas vigentes. Uma vez aprovado, os participantes serão convidados a ler e assinar digitalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice A) antes de acessarem o questionário. Eles poderão optar por salvar uma cópia do termo ou fazer uma captura de tela para seus registros pessoais. Caso desejem, também poderão solicitar o envio dos resultados da pesquisa por e-mail.

O objetivo deste trabalho é entender como a qualidade de vida afeta a capacidade de empatia entre estudantes universitários, fornecendo uma nova perspectiva sobre esses fatores no ambiente acadêmico. A pesquisa busca gerar dados relevantes que poderão ser usados para aprimorar intervenções no bem-estar e na interação social dos universitários.

Os questionários serão aplicados de forma online e anônima, sem a coleta de informações que possam identificar os participantes. Para garantir a segurança dos dados, eles serão armazenados em um computador de uso restrito, protegido por senha. Apenas os pesquisadores terão acesso a esses dados. Há o risco de o participante sentir-se desconfortável com as perguntas do questionário, porém ele será informado de que pode interromper sua participação a qualquer momento, sem qualquer consequência.

Como os dados são coletados online, o indivíduo pode ter seus dados pessoais expostos. Reconhecem-se os riscos inerentes à realização de pesquisas em ambientes virtuais, considerando as limitações das tecnologias empregadas e as restrições dos pesquisadores em garantir confidencialidade absoluta, bem como o potencial de violação dos dados coletados por meios eletrônicos. Para mitigar esses riscos, a equipe de pesquisa compromete-se a assegurar o anonimato dos participantes e a armazenar os dados de forma protegida contra o acesso de terceiros. Caso ocorra qualquer incidente relacionado à segurança dos dados, a pesquisa será imediatamente interrompida e os dados dos participantes serão excluídos.

Entretanto, a equipe de pesquisa não pode assegurar total confiabilidade, pois há o risco de violação dos dados. As informações vazadas podem não ser excluídas da internet ou do local de vazamento, ocasionando danos ao participante.

Após a conclusão da coleta de dados, o pesquisador responsável fará o download das informações para um dispositivo eletrônico pessoal protegido por senha, excluindo, em seguida, todos os registros das plataformas virtuais, ambientes compartilhados ou serviços de armazenamento em nuvem.

Os arquivos digitais contendo as respostas dos participantes serão arquivados pela equipe de pesquisa sob responsabilidade do pesquisador principal em um computador pessoal de acesso restrito protegido por senha por um período de 5 (cinco) anos. Após isso, serão apagados todo e qualquer registro em plataforma virtual, ambiente compartilhado ou nuvem. Após cinco anos, os arquivos do computador serão deletados de forma definitiva.

Os custos diretos e indiretos da pesquisa serão arcados pela equipe de pesquisa, caso houver. A equipe de pesquisa utilizará seus equipamentos eletrônicos, como celulares, notebook e acesso à internet. Serão usadas ferramentas gratuitas de coleta de dados e armazenamento dos dados, como Google Forms e Google Drive.

O convite para participação da pesquisa não utilizará listas que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos dados de contato por terceiros que não fazem parte da equipe. Em relação ao convite da pesquisa, o termo de consentimento será apresentado primeiramente, e caso o estudante responda o questionário, será considerado que ele concordou em realizar a pesquisa.

Será disponibilizado um email para que o participante faça contato caso queira retirar o consentimento de utilização dos seus dados, a qualquer momento e sem qualquer prejuízo.

Para reduzir esses riscos de vazamento de informações, a equipe de pesquisa compromete-se a preservar o anonimato dos participantes e a armazenar as informações de forma segura, impedindo o acesso por terceiros. Após a coleta de dados, o pesquisador responsável transferirá os dados para um dispositivo eletrônico pessoal protegido por senha e, em seguida, eliminará todos os registros das plataformas virtuais, ambientes compartilhados ou serviços de armazenamento em nuvem. Caso ocorra qualquer comprometimento da segurança dos dados, a pesquisa será prontamente suspensa.

Embora os participantes não recebam benefícios diretos por participar da pesquisa, o estudo proporcionará um impacto positivo indireto. Ele trará uma melhor compreensão sobre como a qualidade de vida influencia a empatia entre os estudantes, além de fornecer subsídios para futuras pesquisas e políticas voltadas ao bem-estar no ambiente universitário.

Os resultados da pesquisa serão compartilhados em eventos e publicações científicas, garantindo sempre o sigilo dos dados pessoais dos participantes. Os dados serão mantidos por cinco anos em um computador protegido por senha, e, ao fim desse período, serão deletados de forma definitiva.

2.1.8 Recursos

Os custos do projeto serão totalmente arcados pela equipe da pesquisa. São previstos os seguintes custos:

Item	Especificação	Quantidade	Valor Unitário
Pacote Internet	Utilização de internet para coleta de dados fora dos espaços físicos da universidade	1	R\$50,00
Aparelho Celular	XiaomiPocophone X3 NFC	1	R\$1360,00
Notebook	Lenovo L14	1	R\$1998,00
Total			R\$3408,00

2.1.9 Cronograma

- Revisão de literatura: 01/03/2025 a 30/11/2025
- Apreciação ética: 01/12/2024 a 28/02/2025
- Coleta de dados: 01/03/2025 a 16/06/2025
- Processamento e análise de dados: 17/06/2025 a 30/10/2025
- Redação e divulgação dos resultados: 01/11/2025 a 23/12/2025

2.1.10 Referências

ABRAMO, Helena Wendel, et al. “Estudar e trabalhar: um olhar qualitativo sobre uma complexa combinação nas trajetórias juvenis”. *Novos Estudos - CEBRAP*, vol. 39, nº 3, novembro de 2020, p. 523–42. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.25091/s01013300202000030004>.

Alves, João Guilherme Bezerra, et al. “Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref”. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 34, nº 1, março de 2010, p. 91–96. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000100011>.

ANVERSA, A. C. et al.. Qualidade de vida e o cotidiano acadêmico: uma reflexão necessária. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 26, n. 3, p. 626–631, jul. 2018.

ARTIGAS, Jessica Sontag; MOREIRA, Natalia Boneti; CAMPOS, Wagner. PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM UNIVERSITÁRIOS: COMPARAÇÃO ENTRE PERÍODOS DE GRADUAÇÃO. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, [S. l.], v. 21, n. 2, 2017. DOI: 10.25110/arqsaude.v21i2.2017.5525. Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5525>. Acesso em: 22 nov. 2024.

Brunfentrinker, Camila, et al. “Prevalência de empatia, ansiedade e depressão, e sua associação entre si e com gênero e especialidade almejada em estudantes de medicina”. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 45, nº 3, 2021, p. e182. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210177>.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes

FERRONHA, José Correia; PEREIRA, Natália; COSTA, Rosa. Estudo da vinculação de empatia em estudantes universitários, *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, v. 1, 30 abr. 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349859739030/html/>. Acesso em: 14 nov. 2024.

Kuhn, M.; Scortegagna, S. A relevância da empatia no desenvolvimento inter-relacional em equipes de trabalho. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://anegepe.org.br/wp-content/uploads/2021/09/385-1.pdf>>

Martins, A., Pacheco, A., Jesus, S. N. (2008). Estilos de vida de estudantes do ensino superior. *Mudanças: psicologia da saúde*, 16 (2), 100-108, 2008.

MELO, Fabíola Freire Saraiva de; REIS, Bruno Miguel Carriço dos. Ensino e aprendizado na universidade: a percepção de estudantes em uma perspectiva fenomenológica. *Ponto e Vírgula*, São Paulo, p. 60-97, 11 maio 2018. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjczOTm-JiMAxUcppUCHe0vAQQQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.pucsp.br%2Findex.php%2Fpontoevirgula%2Farticle%2Fdownload%2F37269%2F26379%2F108791&usg=AOvVaw1hF6m4uu_sSFuomHcYb_wS&opi=89978449. Acesso em: 20 mar. 2025

Moura, R. J. P. D. Relação qualidade de vida e empatia em estudantes de medicina em dois momentos distintos do curso. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/23238/1/Ra%C3%ADssa%20Josefa%20Pereira%20de%20Moura.pdfhttps://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/23238/1/Ra%C3%ADssa%20Josefa%20Pereira%20de%20Moura.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2024.

Paro, H. B., et al. (2014). Empatia e qualidade de vida nos estudantes de medicina e psicologia. *Brazilian Journal of Development*, 7(6), 64530–64548. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-706>

Sampaio, Leonardo Rodrigues, et al. “Revisão de aspectos conceituais, teóricos e metodológicos da empatia”. *Psicologia: Ciência e Profissão*, vol. 29, nº 2, 2009, p. 212–27. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000200002>.

SAMPAIO, Leonardo Rodrigues; GUIMARÃES, Pâmela Rocha Bagano; CAMINO, Cleonice Pereira dos Santos; FORMIGA, Nilton Soares; MENEZES, Igor Gomes. Estudos sobre a dimensionalidade da empatia: tradução e adaptação do Interpersonal Reactivity Index (IRI). *Psico*, [S. l.], v. 42, n. 1, 2011. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/6456>. Acesso em: 22 nov. 2024.

SANTOS, Doroteia Bernadete Aragão dos. Qualidade de vida, estratégias de coping e bem-estar psicológico em estudantes universitários. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2016.

SANTOS, Ranailla Lima Bandeira Dos, et al. “Fatores associados à qualidade de vida de brasileiros e de diabéticos: evidências de um inquérito de base populacional”. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 24, nº 3, março de 2019, p. 1007–20. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.09462017>.

Shanafelt TD, West C, Zhao X, Novotny P, Kolars J, Habermann T, Sloan J. **Relationship between increased personal well-being and enhanced empathy among internal medicine residents**. *J Gen Intern Med*. 2005 Jul;20(7):559-64. doi: 10.1111/j.1525-1497.2005.0108.x. PMID: 16050855; PMCID: PMC1490167. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16050855/>

Schweller M, Costa FO, Antônio MÂRGM, Amaral EM, Carvalho-Filho MA. The impact of simulated medical consultations on the empathy levels of students at onemedical school. *Acad Med*. 2014; 89(4):632-7.

SCHLIEMANN, A. L.; PERINO, D. P.; DE MELO, K. S.; CARRASCHI, L. N.; SANTOS, V. M. Empatia e qualidade de vida nos estudantes de medicina e psicologia da PUC-SP / Empathy and quality of life in medical and psychology students at PUC/SP. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 7, n. 6, p. 64530–64548, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n6-706. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/32119>. Acesso em: 13 set. 2024.

TEIXEIRA, Marco Antonio Pereira; CASTRO, Graciele Dotto; PICCOLO, Luciane da Rosa. Adaptação à universidade em estudantes universitários: um estudo correlacional. *Interação em Psicologia*, [S. l.], v. 11, n. 2, 2007. DOI: 10.5380/psi.v11i2.7466. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/7466>. Acesso em: 22 nov. 2024.

WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine* 1998; 28(3), 551-8.

2.1.11 Apêndices

APÊNDICE A – TCLE

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UFFS TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E EMPATIA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa relação entre qualidade de vida e empatia em estudantes universitários desenvolvida por Ana Beatriz Schildt Hoff, discente de bacharelado em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus de Passo Fundo, sob orientação do Dr. Gustavo Olszanski Acrani.

O objetivo central do estudo é: Investigar a relação entre a qualidade de vida e o escore de empatia entre estudantes universitários. A empatia é crucial para o desenvolvimento pessoal e profissional, e este estudo pode ajudar a promover uma educação mais humanizada, preparando os futuros profissionais para as demandas sociais e emocionais de suas áreas.

O convite à sua participação se deve ao fato de que você atende aos critérios de inclusão, que são:

- ter 18 anos ou mais
- estar matriculado em um curso superior em 2025 no Brasil.

Estudantes que serão **excluídos** do estudo:

- modalidade à distância
- em licença médica
- que cursam graduação fora do Brasil
- que estiveram de férias nas duas semanas anteriores ao preenchimento do questionário

Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desista da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. Para reforçar a anonimidade, as respostas serão coletadas de forma anônima nos formulários online e a pesquisadora compromete-se a manter o sigilo de qualquer informação que possa identificar os participantes. Em caso de vazamento de informações, os envolvidos serão imediatamente notificados, e a pesquisa será interrompida, dando ao participante a opção de remover seus dados da pesquisa.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de questionário online. Serão coletados dados sociodemográficos, acadêmicos, além das perguntas do questionário sobre empatia e qualidade de vida.

O tempo de duração do questionário é de aproximadamente 20 minutos.

Os questionários serão armazenados em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e seu orientador.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo digital, por um período de cinco anos. Após isso, será excluído de forma permanente.

Os questionários serão aplicados de forma online e anônima, sem a coleta de informações que possam identificar os participantes. Para garantir a segurança dos dados, eles serão armazenados em um computador de uso restrito, protegido por senha. Apenas os pesquisadores terão acesso a esses dados. Há o risco de o participante sentir-se desconfortável com as perguntas do questionário, porém ele será informado de que pode interromper sua participação a qualquer momento, sem qualquer consequência.

Como os dados são coletados online, o indivíduo pode ter seus dados pessoais expostos. Reconhecem-se os riscos inerentes à realização de pesquisas em ambientes virtuais, considerando as limitações das tecnologias empregadas e as restrições dos pesquisadores em garantir confidencialidade absoluta, bem como o potencial de violação dos dados coletados por meios eletrônicos. Para mitigar esses riscos, a equipe de pesquisa compromete-se a assegurar o anonimato dos participantes e a armazenar os dados de forma protegida contra o acesso de terceiros. Caso ocorra qualquer incidente relacionado à segurança dos dados, a pesquisa será imediatamente interrompida e os dados dos participantes serão excluídos.

Entretanto, a equipe de pesquisa não pode assegurar total confiabilidade, pois há o risco de violação dos dados. As informações vazadas podem não ser excluídas da internet ou do local de vazamento, ocasionando danos ao participante.

Após a conclusão da coleta de dados, o pesquisador responsável fará o download das informações para um dispositivo eletrônico pessoal protegido por senha, excluindo, em seguida, todos os registros das plataformas virtuais, ambientes compartilhados ou serviços de armazenamento em nuvem.

Os arquivos digitais contendo as respostas dos participantes serão arquivados pela equipe de pesquisa sob responsabilidade do pesquisador principal em um computador pessoal de acesso restrito protegido por senha por um período de 5 (cinco) anos. Após isso, serão apagados todo e qualquer registro em plataforma virtual, ambiente compartilhado ou nuvem. Após cinco anos, os arquivos do computador serão deletados de forma definitiva.

Os custos diretos e indiretos da pesquisa serão arcados pela equipe de pesquisa, caso houver. A equipe de pesquisa utilizará seus equipamentos eletrônicos, como celulares, notebook e acesso à internet. Serão usadas ferramentas gratuitas de coleta de dados e armazenamento dos dados, como Google Forms e Google Drive.

O convite para participação da pesquisa não utilizará listas que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos dados de contato por terceiros que não fazem parte da equipe. Em relação ao convite da pesquisa, o termo de consentimento será apresentado primeiramente, e caso o estudante responda o questionário, será considerado que ele concordou em realizar a pesquisa.

Será disponibilizado um email para que o participante faça contato caso queira retirar o consentimento de utilização dos seus dados, a qualquer momento e sem qualquer prejuízo.

Para reduzir esses riscos de vazamento de informações, a equipe de pesquisa compromete-se a preservar o anonimato dos participantes e a armazenar as informações de forma segura, impedindo o acesso por terceiros. Após a coleta de dados, o pesquisador responsável transferirá os dados para um dispositivo eletrônico pessoal protegido por senha e, em seguida, eliminará todos os registros das plataformas virtuais, ambientes compartilhados ou serviços de armazenamento em nuvem. Caso ocorra qualquer comprometimento da segurança dos dados, a pesquisa será prontamente suspensa.

Como benefício indireto você terá o auxílio na formulação de novas políticas públicas de saúde ou na readequação das já existentes, além de ampliar os conhecimentos epidemiológicos sobre o assunto. Por se tratar de uma pesquisa com questionário auto aplicado, você está sujeito ao risco de ter seus dados pessoais expostos, podendo ocorrer a sua

identificação. Nesse sentido, a fim de evitar que isso ocorra, as respostas serão colhidas de forma anônima, sem coleta de nenhuma informação pessoal.

Os dados serão armazenados de maneira que terceiros não possam ter acesso, em computador de uso pessoal restrito ao pesquisador responsável pelo projeto, protegido por senha. Além disso, você está sujeito ao risco de constrangimento ao responder o questionário. Portanto, a fim de evitar que isso ocorra, solicitamos que responda em lugar privativo, podendo interromper o preenchimento a qualquer momento, sem prejuízo algum. Em caso de vazamento de dados de algum participante, o estudo será imediatamente interrompido e os demais dados coletados serão destruídos.

Os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas mantendo sigilo dos dados pessoais.

É importante que você guarde uma cópia em seus arquivos deste documento eletrônico.

Haverão questões marcadas como “obrigatórias”, mas tem o direito de não responder a essas perguntas.

Você só terá acesso às perguntas dos instrumentos do estudo quando clicar em “Aceito participar da pesquisa”. Os tópicos abordados nas perguntas incluíram perguntas sobre dados sociodemográficos, acadêmicos, hábitos de vida, opiniões suas diante de situações sociais sobre sua qualidade de vida.

Ao clicar em “Aceito participar da pesquisa” será considerado que podemos usar os dados informados e que você aceita participar da pesquisa.

CAAE: 85327024.8.0000.5564

Número do Parecer de aprovação no CEP/UFS:

Data de Aprovação:

Pesquisador Responsável: Gustavo Olszanski Acrani

Equipe de pesquisa: Ana Beatriz Schildt Hoff.

Passo Fundo, 17 de janeiro de 2025.

Assinatura do Pesquisador Responsável

Contato profissional com o(a) pesquisador(a) responsável:

Telefone: (54) 9 91231439

E-mail: gustavo.acrani@uffs.edu.br

Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, rua Capitão Araújo, 20, Centro, CEP 99010-121, Passo Fundo – Rio Grande do Sul – Brasil.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS.

Telefone (49) 2049-3745.

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS – Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul, CEP 89815-899 Chapecó – Santa Catarina – Brasil.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS DO PARTICIPANTE	
1. Qual sua idade? _____	idad_
2. Qual seu sexo biológico? 1. Masculino 2. Feminino	sexo_
3. Qual o seu estado civil? 1. Solteiro/a 2. União estável/Casado/a 3. Divorciado/a 4. Viúvo/a	ecivil_
4. Como você considera sua cor ou raça? 1. Branca 2. Parda 3. Preta 4. Amarela 5. Indígena	cor_
5. Em qual região do Brasil você mora? 1. Região Sul 2. Região Norte 3. Região Nordeste 4. Região Centro-Oeste 5. Região Sudeste 6. Não moro no Brasil	res_
6. Com quem você reside atualmente? 1. Colegas/Amigos 2. Cônjuge 3. Familiares 4. Sozinho	mora_
7. Você possui religião? 1. Não, não tenho religião 2. Sim, tenho religião 3. Não especificado	rel_
8. Qual a renda mensal sua e da sua família? 1. Até 1 salário mínimo 2. De 1 a 3 salários mínimos 3. De 3 a 6 salários mínimos 4. Mais de seis salários mínimos 5. Não possuo renda.	renda_

DADOS ACADÊMICOS	
1. Qual curso de graduação está fazendo no momento? (Ex.: Medicina, Biologia, Engenharia da Computação) _____	curso_
2. Esse curso encaixa-se em qual área? 1. Humanas 2. Exatas 3. Biológicas 4. Saúde	area_
6. Qual semestre que está cursando no momento? 1. Primeiro 2. Segundo 3. Terceiro 4. Quarto 5. Quinto 6. Sexto 7. Sétimo 8. Oitavo 9. Novo 10. Décimo 11. Décimo primeiro 12. Décimo segundo	sem_
7. Qual a sua carga horária semanal de estudos, aproximadamente? Incluindo tempo de aulas na faculdade e estudo em casa. (Apenas números. Ex: 40) _____	carga_
8. Situação empregatícia no momento 1. Desempregado 2. Faço estágio remunerado 3. Sou bolsista em pesquisa/extensão 4. Autônomo/ microempresário/ empresário 5. Empregado/CLT	emprego_
9. Por qual motivo você escolheu seu curso atual? (Marque o que mais se enquadra na sua motivação) 1. Vantagens financeiras 2. Gosto de estudar sobre essa área/ tenho aptidão nessa área 3. Quero ajudar as pessoas com meus conhecimentos 4. Pressão familiar/ social	pqcurso_

Responda de acordo com seus hábitos de vida:

HÁBITOS DE VIDA	
1. Você já fumou alguma vez na vida? (cigarro tradicional ou cigarro eletrônico) 1. Sim	secig_

2. Não	
2. Atualmente você fuma cigarro tradicional ou eletrônico? Se sim, qual a frequência?	freqfuma_
1. Não 2. Sim - apenas em festas e eventos 3. Sim - 1 vez na semana 4. Sim - 2 a 3 vezes na semana 5. Sim - todos os dias	
3. Você ingere bebida alcoólica? Se sim, qual a frequência?	freqbeb_
1. Não 2. Sim, apenas em festas e eventos 3. Sim, toda semana 4. Sim, 2 a 3 vezes na semana 5. Sim, todos os dias	
4. Você já usou drogas ilícitas alguma vez na vida? (LSD, heroína, maconha)	drogas_
1. Sim 2. Não	
5. Se você consome drogas ilícitas, qual a frequência?	freqdroga_
1. Apenas em festas e eventos 2. 1 vez ao mês 3. 1 vez na semana 4. 2 a 3 vezes na semana 5. Todos os dias	
6. Você começou a ter uma ingestão maior de álcool ou drogas (lícitas ou ilícitas) após ingressar na faculdade?	maisad_
1. Sim 2. Não	
9. Você pratica atividade física aproximadamente quantas horas por semana? Ex.: Caminhadas, musculação, nadar, dança.	ativativ_
1. Nunca pratico atividade física. 2. 1 - 2 horas semanais 3. 2 - 4 horas semanais	

4. 4 - 6 horas semanais	
5. 6 ou mais horas semanais	
10. Você tem alguma condição médica diagnosticada por profissional da saúde (médico, psicólogo)	cid_
1. Não. 2. Transtornos psiquiátricos (Transtorno de Ansiedade Generalizada, depressão, síndrome do pânico, bipolaridade, TDAH, autismo) 3. Condições clínicas (alergias, asma, miopia, hipotireoidismo, gastrite, condromalácia patelar) 4. Sim, outro	
11. Você sente que possui rede de apoio na cidade em que mora?	apoio_
1. Sim 2. Não	
12. Você faz psicoterapia?	psico_
1. Sim 2. Não	
13. Você já teve crises emocionais durante a graduação?	crises_
1. Sim 2. Não	
14. Você acredita que a sua graduação influenciou nessas crises emocionais?	influcrise_
1. Sim, teve influência. 2. Não, não teve influência. 3. Nunca tive crises emocionais na graduação	

2.1.12 Anexos

ANEXO I – WHOQOL-BREF

Este questionário trata sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor responda todas as questões.** Circule a alternativa que lhe parece mais apropriada e lembre-se, não há resposta certa ou errada, pois trata-se de sua percepção sobre aspectos da vida.

Tenha como referência **as DUAS ÚLTIMAS SEMANAS.**

		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

		Nada	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

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

		Nada	Muito Pouco	Médio	Muito	Completa
--	--	------	-------------	-------	-------	----------

						m e n t e
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 referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito Pouco	Médio	Muito	Completa mente
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 ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfei to	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 com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

		nunca	Algumas vezes	freqüentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que frequência 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?

.....

Referências

The Whoqol Group: The word Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the Health Organization. Soc. Sci. Med, 1995, 41(10):1403-1409.

Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Revista de saúde pública, 2000, 34(2):178-183

ANEXO II – ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE REATIVIDADE INTERPESSOAL DE DAVIS (EMRI)

As seguintes afirmações questionam seus sentimentos e pensamentos em uma variedade de situações. Para cada item, indique quanto seu pensamento ou sentimento é descrito pela afirmação escolhendo sua posição na escala abaixo (“não me descreve bem”/ “me descreve muito bem”). Quando tiver decidido sua resposta marque o número apropriado ao lado da afirmação. Leia cada item com muito cuidado antes de responder. Responda o mais honestamente possível. Obrigado!

1	2	3	4	5
Não me descreve bem			Descreve-me muito bem	

		1	2	3	4	5
		Não me descreve bem			Descreve-me muito bem	
1 -FS	Tenho facilidade de assumir a posição de um personagem de filme					
2- FS	Depois de ver uma peça de teatro ou um filme sinto-me envolvido com seus personagens					
3-FS	Habitualmente me envolvo emocionalmente com filmes e/ou livros					
4-FS	Sinto emoções de um personagem de filme como se fossem minhas próprias em					
5-FS	Sou neutro quando vejo filmes.					
6-FS	Costumo fantasiar com coisas que poderiam me acontecer.					
7- FS	Quando vejo uma história interessante, imagino como me sentiria se ela estivesse acontecendo comigo.					
8- CE	Preocupo-me com as pessoas que não têm uma boa qualidade de vida.					
9- CE	Sinto compaixão quando alguém é tratado injustamente..					

10- CE	Incomodo-me com as coisas ruins que acontecem aos outros.					
11- CE	Fico comovido com os problemas dos outros.					
12- CE	Quando vejo que se aproveitam de alguém, sinto necessidade de protegê-lo					
13- CE	Costumo me emocionar com as coisas que vejo acontecer aos outros.					
14- CE	Descrevo-me como uma pessoa de “coração mole” (muito sensível)					
15-AP	Habitualmente fico nervoso quando vejo pessoas feridas.					
16-AP	Fico apreensivo em situações emergenciais					
17-AP	Fico tenso em situações de fortes emoções.					
18-AP	Tendo a perder o controle durante emergências.					
19-AP	Sinto-me indefeso numa situação emotiva.					
20-AP	Perco o controle quando vejo alguém que esteja precisando de muita ajuda.					
21- TP	Tento compreender meus amigos imaginando como eles vêem as coisas.					
22- TP	Escuto os argumentos dos outros, mesmo estando convicto de minha opinião.					
23- TP	Antes de tomar alguma decisão procuro avaliar todas as perspectivas.					
24- TP	Tento compreender o argumento dos outros.					
25- TP	Imagino como as pessoas se sentem quando eu as critico					
26- TP	Coloco-me no lugar do outro se eu me preocupo com ele					

Referência: SAMPAIO, Leonardo Rodrigues; GUIMARÃES, Pâmela Rocha Bagano; CAMINO, Cleonice Pereira dos Santos; FORMIGA, Nilton Soares; MENEZES, Igor Gomes. Estudos sobre a dimensionalidade da empatia: tradução e adaptação do Interpersonal Reactivity Index (IRI). *Psico*, [S. l.], v. 42, n. 1, 2011. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/6456>. Acesso em: 22 nov. 2024.

ANEXO III - PARECER PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA****Título da Pesquisa:** RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E EMPATIA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**Pesquisador:** GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI**Área Temática:****Versão:** 2**CAAE:** 85327024.8.0000.5564**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio**DADOS DO PARECER****Número do Parecer:** 7.412.152**Apresentação do Projeto:**

TRANSCRIÇÃO & RESUMO: A empatia, capacidade de compreender e compartilhar sentimentos alheios, é essencial para fortalecer relações e promover bem-estar emocional. Além disso, a empatia contribui para a qualidade de vida ao criar conexões saudáveis, reduzir conflitos e favorecer a convivência. Este estudo é quantitativo, observacional, transversal, descritivo e analítico, cujo objetivo é investigar a relação entre a qualidade de vida e os escores de empatia em estudantes universitários de diferentes áreas de conhecimento, a ser realizada entre março a dezembro de 2025. A amostra será composta por estudantes universitários de diversas instituições e cursos e o tamanho da amostra foi calculado considerando-se nível de confiança de 95%, poder do estudo de 80%, prevalência total do desfecho (escore de empatia maior que 78) de 76%, resultando em um mínimo de 281 participantes, os quais serão avaliados por formulários online. O desfecho (empatia) será avaliada por meio da Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal de Davis (EMRI), enquanto a exposição (qualidade de vida) será mensurada através do WHOQOL-BREF. Também serão coletados dados sociodemográficos, comportamentais, de saúde, sobre a vida acadêmica e hábitos de vida, alguns dos quais sendo também utilizados como variáveis de exposição. A relação entre as exposições (qualidade de vida, fatores acadêmicos e hábitos) e o desfecho (empatia) será examinada por meio do teste do qui-quadrado, considerando um erro alfa tipo 1 tipo de 5%, por meio do software PSPP. Espera-se que 71% dos universitários tenham qualidade de vida

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar**Bairro:** Área Rural**CEP:** 89.815-899**UF:** SC**Município:** CHAPECÓ**Telefone:** (49)2049-3745**E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

"regular" e uma média de empatia de 78 pontos. Indivíduos com maiores níveis de qualidade de vida apresentarão maiores escores de empatia. Além disso, mulheres, estudantes com menor carga horária, da área de saúde (em destaque os da psicologia) terão escores mais elevados de empatia do que o restante da amostra.

COMENTÁRIOS: o resumo foi apresentado e está adequado.

Objetivo da Pesquisa:

TRANSCRIÇÃO \angle HIPÓTESE: Estima-se que 71% dos estudantes universitários apresentem nível \angle Regular \angle de qualidade de vida. Espera-se que o score médio de empatia dos estudantes seja de 78. Será observada uma frequência maior de indivíduos com altos níveis de empatia entre aqueles com elevados índices de qualidade de vida. Espera-se que indivíduos do sexo feminino, com menor carga horária, da área de saúde, especialmente os de psicologia, demonstrem scores de empatia superiores à média geral.

HIPÓTESE \angle COMENTÁRIOS: as hipóteses foram apresentadas e estão adequadas.

TRANSCRIÇÃO \angle OBJETIVOS: Objetivo Primário: Investigar a relação entre a qualidade de vida e o escore de empatia em estudantes universitários. Objetivo Secundário: Avaliar a qualidade de vida dos estudantes universitários. Avaliar a escala global de empatia dos estudantes universitários. Analisar a relação entre qualidade de vida com a escala global de empatia. Avaliar a relação das características sociodemográficas, comportamentais e acadêmicas com a escala global de empatia.

OBJETIVO PRIMÁRIO \angle COMENTÁRIOS: foi apresentado e está adequado.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS \angle COMENTÁRIOS: foram apresentados e estão adequados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

TRANSCRIÇÃO \angle RISCOS: Há o risco de o participante sentir-se desconfortável com as

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar	
Bairro: Área Rural	CEP: 89.815-899
UF: SC	Município: CHAPECÓ
Telefone: (49)2049-3745	E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

perguntas do questionário, porém ele será informado de que pode interromper sua participação a qualquer momento, sem qualquer consequência. Como os dados são coletados online, o indivíduo pode ter seus dados pessoais expostos. Por esse motivo, as respostas serão coletadas de forma anônima e a pesquisadora compromete-se a manter o sigilo de qualquer informação que possa identificar os participantes. Em caso de vazamento de informações, os envolvidos serão imediatamente notificados, e a pesquisa será interrompida, dando ao participante a opção de remover seus dados da pesquisa. Como os dados são coletados online, o indivíduo pode ter seus dados pessoais expostos. Reconhecem-se os riscos inerentes à realização de pesquisas em ambientes virtuais, considerando as limitações das tecnologias empregadas e as restrições dos pesquisadores em garantir confidencialidade absoluta, bem como o potencial de violação dos dados coletados por meios eletrônicos. Para mitigar esses riscos, a equipe de pesquisa compromete-se a assegurar o anonimato dos participantes e a armazenar os dados de forma protegida contra o acesso de terceiros. Caso ocorra qualquer incidente relacionado à segurança dos dados, a pesquisa será imediatamente interrompida e os dados dos participantes serão excluídos. Entretanto, a equipe de pesquisa não pode assegurar total confiabilidade, pois há o risco de violação dos dados. As informações vazadas podem não ser excluídas da internet ou do local de vazamento, ocasionando danos ao participante. Após a conclusão da coleta de dados, o pesquisador responsável fará o download das informações para um dispositivo eletrônico pessoal protegido por senha, excluindo, em seguida, todos os registros das plataformas virtuais, ambientes compartilhados ou serviços de armazenamento em nuvem.

RISCOS e COMENTÁRIOS: Adequado

TRANSCRIÇÃO e BENEFÍCIOS: Embora os participantes não recebam benefícios diretos por participar da pesquisa, o estudo proporcionará um impacto positivo indireto. Ele trará uma melhor compreensão sobre como a qualidade de vida influencia a empatia entre os estudantes, além de fornecer subsídios para futuras pesquisas e políticas voltadas ao bem-estar no ambiente universitário. Os resultados da pesquisa serão compartilhados em eventos e publicações científicas, garantindo sempre o sigilo dos dados pessoais dos participantes. Os dados serão mantidos por cinco anos em um computador protegido por senha, e, ao fim desse período, serão deletados de forma definitiva.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

BENEFÍCIOS e COMENTÁRIOS: Adequado

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

TRANSCRIÇÃO e DESENHO: Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, transversal, descritivo e analítico. O estudo será realizado de março a dezembro de 2025 junto a Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo e RS. A população do estudo será composta por estudantes universitários matriculados no território brasileiro no ano de 2025. A amostra incluirá indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos que residem no Brasil e que atendam aos critérios de inclusão deste estudo. O tamanho da amostra foi calculado considerando-se nível de confiança de 95%, poder do estudo de 80%, prevalência total do desfecho (escore de empatia maior que 78) de 76%, resultando em um n mínimo de 281 participantes. A composição da amostra será não probabilística, por conveniência, incluindo aqueles que voluntariamente aceitarem o convite para participar no período destinado para a coleta de dados. Os estudantes universitários serão convidados a responder um questionário disponibilizado online por meio da plataforma Google Forms (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd6sBxodzJw2T58hxx9GwUTOGA1HiUrdbbV_UOIVK3JFG26xQ/viewform?usp=sf_link), que será divulgado através de redes sociais como Instagram, Facebook e WhatsApp da equipe de pesquisa. A escolha dessas plataformas tem o objetivo de ampliar o alcance da pesquisa, garantindo uma amostra diversificada de estudantes de diferentes áreas. Antes de começar a responder, os participantes deverão ler e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - (Apêndice A), assegurando que todas as normas éticas de confidencialidade e privacidade sejam respeitadas. O preenchimento do questionário (Apêndice B) será voluntário e não remunerado, com tempo estimado para sua conclusão de aproximadamente 20 minutos. (continua no item Metodologia na PB). Os arquivos digitais contendo as respostas dos participantes serão arquivados pela equipe de pesquisa sob responsabilidade do pesquisador principal em um computador pessoal de acesso restrito protegido por senha por um período de 5 (cinco) anos. Após isso, serão apagados todo e qualquer registro em plataforma virtual, ambiente compartilhado ou nuvem. Após cinco anos, os arquivos do computador serão deletados de forma definitiva.

Os custos diretos e indiretos da pesquisa serão arcados pela equipe de pesquisa, caso houver. A equipe de pesquisa utilizará seus equipamentos eletrônicos, como celulares, notebook e

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECÓ
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

acesso à internet. Serão usadas ferramentas gratuitas de coleta de dados e armazenamento dos dados, como Google Forms e Google Drive. O convite para participação da pesquisa não utilizará listas que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos dados de contato por terceiros que não fazem parte da equipe. Em relação ao convite da pesquisa, o termo de consentimento será apresentado primeiramente, e caso o estudante responda o questionário, será considerado que ele concordou em realizar a pesquisa. Será disponibilizado um email para que o participante faça contato caso queira retirar o consentimento de utilização dos seus dados, a qualquer momento e sem qualquer prejuízo. Para reduzir esses riscos de vazamento de informações, a equipe de pesquisa compromete-se a preservar o anonimato dos participantes e a armazenar as informações de forma segura, impedindo o acesso por terceiros. Após a coleta de dados, o pesquisador responsável transferirá os dados para um dispositivo eletrônico pessoal protegido por senha e, em seguida, eliminará todos os registros das plataformas virtuais, ambientes compartilhados ou serviços de armazenamento em nuvem. Caso ocorra qualquer comprometimento da segurança dos dados, a pesquisa será prontamente suspensa.

TRANSCRIÇÃO 2. METODOLOGIA PROPOSTA: (continuação do item desenho) A variável de exposição será o nível de qualidade de vida, avaliado por meio do WHOQOL-BREF, um instrumento elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para medir a percepção de qualidade de vida de indivíduos em diferentes contextos (Anexo A). Esse questionário contém 26 perguntas que abordam quatro domínios principais: físico, psicológico, relações sociais e ambiente. Cada pergunta é respondida em uma escala de 1 a 5, onde escores mais altos refletem uma melhor percepção da qualidade de vida. Após a aplicação, os escores são transformados em uma escala de 0 a 100, conforme proposto originalmente. (WHOQOL, 1998). A variável de desfecho será o escore de empatia, avaliado através da Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI), um instrumento que em inglês é chamado de 2. Interpersonal Reactivity Index (IRI) 2, utilizado mundialmente para medir a empatia (Anexo B). O questionário foi inicialmente desenvolvido por Davis em 1986, sendo traduzido e utilizado com sucesso no contexto brasileiro. (Sampaio et al, 2011) Também farão parte do questionário perguntas para obter outras informações a serem utilizadas para caracterizar a amostra e que também serão consideradas variáveis de exposição: Variáveis sociodemográficas do participante: sexo biológico, idade, estado civil, raça, região do Brasil em que mora, com quem reside atualmente, religião, renda. Dados acadêmicos: Curso, área do curso, semestre que está

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

cursando, carga horária semanal de estudos, situação empregatícia, motivo de escolha do curso atual. Hábitos de vida: Se já fumou alguma vez na vida, se fuma atualmente, se ingere bebida alcoólica, se já usou drogas ilícitas alguma vez na vida, frequência em que consome drogas ilícitas, se notou aumento do consumo de drogas lícitas e ilícitas na graduação, prática de atividade física semanal, comorbidades, se sente que possui rede de apoio onde mora, se faz psicoterapia, se já teve crises emocionais durante a graduação, se sente que a graduação influenciou nessas crises emocionais. Este estudo segue as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da ética em pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. O projeto será submetido previamente ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da universidade para garantir sua conformidade com as normas vigentes. Uma vez aprovado, os participantes serão convidados a ler e assinar digitalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE e Apêndice A) antes de acessarem o questionário. Eles poderão optar por salvar uma cópia do termo ou fazer uma captura de tela para seus registros pessoais. Caso desejem, também poderão solicitar o envio dos resultados da pesquisa por e-mail. O objetivo deste trabalho é entender como a qualidade de vida afeta a capacidade de empatia entre estudantes universitários, fornecendo uma nova perspectiva sobre esses fatores no ambiente acadêmico. A pesquisa busca gerar dados relevantes que poderão ser usados para aprimorar intervenções no bem-estar e na interação social dos universitários. Os questionários serão aplicados de forma online e anônima, sem a coleta de informações que possam identificar os participantes. Para garantir a segurança dos dados, eles serão armazenados em um computador de uso restrito, protegido por senha. Apenas os pesquisadores terão acesso a esses dados.

DESENHO e METODOLOGIA PROPOSTA e COMENTÁRIOS:

Nos campos *desenho* ou *metodologia proposta*, conforme número de caracteres disponíveis na plataforma Brasil, os pesquisadores deverão: Adequado

.....

TRANSCRIÇÃO e CRITÉRIO DE INCLUSÃO: Ter idade igual ou superior a 18 anos e estar matriculado em algum curso superior em 2025.

CRITÉRIO DE INCLUSÃO e COMENTÁRIOS: Adequados

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

TRANSCRIÇÃO \hookrightarrow CRITÉRIO DE EXCLUSÃO: Estudantes de cursos em modalidade à distância ou semipresencial, que estão de licença médica, que cursam sua graduação fora do Brasil ou que estiveram em férias nas duas semanas anteriores ao preenchimento do questionário.

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO \hookrightarrow COMENTÁRIOS: foram apresentados e estão adequados.

TRANSCRIÇÃO \hookrightarrow METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS: Os dados obtidos serão transferidos para uma planilha no Google Planilhas. Esta planilha passará por conferência manual e será utilizada nas análises estatísticas do estudo, sendo convertida para um formato compatível com o programa PSPP (software de distribuição gratuita), no qual será realizada a análise descritiva, incluindo a distribuição de frequências absolutas e relativas para todas as variáveis. A relação entre as exposições (qualidade de vida, sexo, idade, estado civil, curso, semestre que está cursando, carga horária semanal de estudos, situação empregatícia) e o desfecho (empatia) será avaliado por meio do teste do qui-quadrado, considerando um erro alfa tipo 1 tipo de 5%. Avaliação da exposição: O WHOQOL-Bref mede QV a partir de questões direcionadas para domínios (físico, psicológico, de relações sociais e do meio ambiente). Nesse estudo será calculada a QV média de todos os domínios por meio de uma escala de Likert. Essa escala é categorizada da seguinte maneira: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5). Serão ainda determinados os valores de média, desvio padrão, valor mínimo, valor máximo e mediana de cada domínio e do valor global. O valor da mediana do valor global do instrumento, assim como de cada domínio, serão utilizados para classificar os indivíduos como portadores de qualidade de vida boa e ruim, sendo considerados como ruim aqueles com valores menores que o valor da mediana, e com qualidade de vida boa, aqueles com valor igual ou maior que a mediana. Avaliação do desfecho: Através do EMRI será calculado o score de empatia de cada um dos participantes, somando os resultados obtidos nas subescalas para compor o nível de empatia global. Os valores podem variar de 26 até 130. Não há um parâmetro estabelecido de qual pontuação é

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

considerada um alto nível de empatia, visto que pode variar conforme experiências individuais e culturais (Sampaio et al, 2011). Nesse sentido, serão considerados com níveis superiores de empatia aqueles indivíduos que pontuaram igual ou acima da mediana da amostra. Ainda segundo Sampaio (2011) a ferramenta contém 26 itens que compõem as 4 subescalas de empatia: Angústia pessoal (AP), consideração empática (CE), tomada de perspectiva (TP) e fantasia (FS). FS e CE possuem sete proposições, já AP e TP possuem seis proposições cada. Cada proposição deve ser respondida de acordo com a escala Likert, que varia de 1 (Não me descreve muito bem) a 5 (Descreve-me muito bem). Soma-se os escores obtidos para obter o escores de empatia, sendo que o item 2 (Sou neutro quando vejo filmes) deve ter a sua pontuação invertida, pois foi elaborado no sentido contrário aos demais itens da escala. Escores mais altos em cada uma das dimensões indicam um escore global de empatia maior. Serão calculados os valores de média, desvio padrão, valor mínimo, valor máximo e mediana de cada subescala e o score total de empatia. Valores maiores ou iguais a mediana serão considerados como alta empatia e escores abaixo da mediana serão agrupados no grupo de baixa empatia.

METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS e COMENTÁRIOS: foi apresentada e está adequada.

TRANSCRIÇÃO e DESFECHOS: Desfecho Primário: Espera-se encontrar que 71% dos universitários tenham qualidade de vida "regular" e uma média de empatia de 78 pontos. Indivíduos com maiores níveis de qualidade de vida apresentarão maiores escores de empatia. Além disso, indivíduos do sexo feminino, estudantes com menor carga horária, da área de saúde (em destaque os da psicologia) terão escores mais elevados de empatia do que o restante da amostra.

DESFECHOS e COMENTÁRIOS: o texto foi atualizado e a pendência anterior foi sanada.

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Período previsto para coleta de dados e 30/04/2025 a 16/07/2025

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECÓ
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO e COMENTÁRIOS: foi apresentado e está adequado. Caso a coleta de dados não tenha sido realizada, adequar o cronograma de execução de modo que seja iniciada após a aprovação final do protocolo de pesquisa pelo CEP. Em alterando o cronograma de execução, a equipe de pesquisa dará fé que a coleta de dados ainda não tenha sido realizada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO: foi apresentada e está adequada.

TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido (para maiores de 18 anos), e/ou **Termo de assentimento** (para menores de 18 anos), e/ou **Termo de consentimento livre e esclarecido para os pais ou responsáveis:**

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ONDE SERÃO COLETADOS OS DADOS: não foi apresentada e não é necessária, tendo em vista que não haverá nenhum acesso direto a informações dos participantes via instituição à qual estão vinculados.

TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO (por exemplo: prontuários): não se aplica.

JUSTIFICATIVA PARA A NÃO-OBTENÇÃO (OU DISPENSA) DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: não se aplica.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (no projeto detalhado, e também como anexo separado na plataforma brasil): foram apresentados e estão adequados.

Recomendações:

As sugestões a seguir, embora recomendáveis, são de modificação opcional:

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar	
Bairro: Área Rural	CEP: 89.815-899
UF: SC	Município: CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745	E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

Sugere-se incluir dentro das etapas cronológicas o envio dos Relatórios Parciais (a cada 6 meses a partir da aprovação pelo CEP mediante emissão do parecer consubstanciado) e Relatório final (ao término do cronograma previsto pelo/a pesquisador/a);

Sugere-se atentar à data prevista atualmente no cronograma para início da coleta de dados, pois a depender dos trâmites éticos ainda necessários para resolução das pendências emitidas neste parecer, seria prudente o/a pesquisador/a cogitar sua postergação, já que a data de início da coleta de dados deverá ser, necessariamente, posterior à emissão do (futuro) parecer consubstanciado de APROVAÇÃO;

Sugere-se uma profunda revisão para adequações às normas vigentes da língua portuguesa (ortográfica, gramatical, de concordância);

Sugere-se mencionar a licença/autorização para o uso do software...

Sugere-se substituir o termo "sujeito" por "participante", convergindo com a denominação utilizada pelas Resoluções 466/2012, 510/2016 e normativas complementares.

Sugere-se utilizar os campos "critérios de inclusão" e "critérios de exclusão" da Plataforma Brasil, pois embora estes sejam opcionais, ajudam a detalhar melhor os critérios de elegibilidade dos/as prováveis participantes, esclarecendo melhor a metodologia.

Sugere-se um aprofundamento metodológico profundo no projeto, e se necessário, procurar um/uma integrante do CEP/UFFS em seu Campus para maiores detalhamentos.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências e/ou inadequações éticas, baseando-se nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e demais normativas complementares. Logo, uma vez que foram procedidas pelo/a pesquisador/a responsável todas as correções apontadas pelo parecer consubstanciado, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) julga o protocolo de pesquisa adequado para, a partir da data deste novo parecer consubstanciado, agora de APROVAÇÃO, iniciar as etapas de coleta de

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 7.412.152

dados e/ou qualquer outra que pressuponha contato com os/as participantes.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.uffs@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar	
Bairro: Área Rural	CEP: 89.815-899
UF: SC	Município: CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745	E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS**



Continuação do Parecer: 7.412.152

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2471708.pdf	11/02/2025 10:09:18		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_atualizado.pdf	11/02/2025 10:09:00	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	carta_resposta.pdf	11/02/2025 10:08:31	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_atualizado.docx	11/02/2025 10:08:11	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Folha de Rosto	folha_rostoassinado.pdf	05/12/2024 20:47:41	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	LINK_instrumento_google_forms.pdf	05/12/2024 16:58:18	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	instrumento_coleta.pdf	05/12/2024 16:57:58	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/12/2024 16:57:40	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_completo.pdf	05/12/2024 16:57:27	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CHAPECO, 26 de Fevereiro de 2025

Assinado por:
Renata dos Santos Rabello
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

2.2 RELATÓRIO DE PESQUISA

O projeto de pesquisa foi desenvolvido na disciplina de Trabalho de Curso I, no segundo semestre letivo de 2024, sob a orientação do Prof. Dr. Gustavo Olszanski Acrani. Ao ser concluído, o projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP) no dia 5 de dezembro de 2024. Para essa submissão, foi enviado via eletrônica o Projeto de Pesquisa no formato PDF, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Formulário de Coleta de Dados. No dia 18 de dezembro de 2024, foi liberado o primeiro parecer, havendo 4 pendências. As pendências foram corrigidas e o projeto foi reenviado no dia 16 de janeiro de 2025, obtendo permissão para iniciar a pesquisa, sob o parecer de nº 7412152 (ANEXO III).

A coleta de dados foi iniciada em março de 2025, não sendo realizada antes devido a metodologia proposta. O período de coleta foi de cerca de 3 meses (março a maio de 2025). Após, encerrou-se a divulgação do instrumento de coleta e deu-se início à análise dos dados coletados. O cálculo de amostra resultou em um $n=281$, porém, foi obtido um $n=178$.

Posteriormente à análise de todas as respostas ao questionário eletrônico via Google Forms, os dados foram baixados na forma de uma planilha eletrônica no programa Calc. Foi realizada a limpeza e codificação do banco de dados. Foram excluídas algumas respostas, pois os indivíduos informaram ter idade inferior ao necessário ou terem preenchido incorretamente o questionário, resultando em um $n=169$ respostas. Posteriormente, o banco de dados passou por uma categorização de algumas variáveis, a fim de facilitar a conversão para a análise no software PSPP.

A análise de dados foi iniciada no software PSPP (distribuição livre), onde foram realizadas as estatísticas descritivas, incluindo o cálculo de frequências absolutas e relativas. Para a análise inferencial, optou-se por uma abordagem que preservasse a natureza contínua dos dados, em vez de dicotomizar a amostra (ex: "empatia alta/baixa" com base na mediana) para a aplicação do teste qui-quadrado. Desta forma, foram utilizados testes de comparação de grupos, conduzidos com o auxílio da plataforma estatística online *Statistic Kingdom* (<https://www.statkingdom.com>), a fim de obter uma análise mais robusta e detalhada das relações entre as variáveis. Foi utilizado o Teste Kruskal-Wallis para comparar três ou mais grupos independentes (versão não paramétrica da ANOVA), o Teste Mann-Whitney U para comparar distribuições ou medianas entre dois grupos independentes e o Teste T de Student para comparar médias entre dois grupos paramétricos.

Concluídas as etapas de análise e processamento de dados, iniciou-se a elaboração do artigo científico, que transcorreu entre agosto e outubro de 2025. Embora o manuscrito tenha sido inicialmente preparado conforme as normas da Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM), a submissão foi redirecionada para a Revista Mundo da Saúde (<https://revistamundodasaude.com.br/>), cujo tema mostrou-se mais adequado à pesquisa. Após receber a aprovação da banca avaliadora, o artigo foi oficialmente submetido. A apresentação deste trabalho ocorreu em 25 de novembro de 2025, como requisito do componente curricular Trabalho de Curso III.

3 ARTIGO CIENTÍFICO

CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E EMPATIA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Ana Beatriz Schildt Hoff, Graduação em Medicina (em curso) - Universidade Federal da
Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo - RS.

Contato: anabeatriz.hoff@estudante.uffs.edu.br

Gustavo Olszanski Acrani, professor adjunto no curso de medicina da Universidade Federal
da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo-RS. Graduação em Ciências Biológicas pela (USP),
mestrado (2004) e doutorado (2009) em Biologia Celular (USP). Pós doutorado
(FMRP-USP).

Contato: gustavo.acrani@uffs.edu.br

RESUMO

Introdução: A vida universitária é um período de intensas transformações e desafios que podem impactar significativamente o bem-estar dos estudantes. Nesse contexto, a qualidade de vida e a empatia emergem como construtos fundamentais para a saúde mental e para o desenvolvimento de relações interpessoais saudáveis. **Objetivo:** Este estudo buscou avaliar a correlação entre a qualidade de vida e os níveis de empatia em estudantes universitários no Brasil. Também foi avaliada a correlação entre características sociodemográficas, comportamentais e acadêmicas com a empatia **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com universitários de cursos presenciais em diversas regiões do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre março e maio de 2025 por meio de um questionário on-line autoaplicável, com convite divulgado em redes sociais. Foram utilizados os instrumentos WHOQOL-bref para avaliar a qualidade de vida e a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI) para mensurar a empatia. A análise dos dados incluiu estatística descritiva e testes de correlação (Pearson) e comparação de médias/medianas (Teste T, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis), com nível de significância de $p < 0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 7.412.152). **Resultados:** A amostra ($n = 169$) foi predominantemente composta por mulheres (71,2%),

solteiras (85,9%), da raça branca (70,7%), residentes na região Sul (85,3%) e com idade média de 23,02 (\pm 6,15) anos, sendo a maioria dos participantes estudantes da área da saúde (40,8%). A qualidade de vida geral foi classificada como "Regular" para 61% da amostra, com escore médio de 68,3 (\pm 11,54). O escore global médio de empatia foi de 93,97 (\pm 15,98). A análise de correlação revelou uma associação positiva e estatisticamente significativa entre a qualidade de vida e a empatia ($r=0,632$; $p<0,001$), indicando que maiores níveis de qualidade de vida estão associados a maiores escores de empatia. Níveis de empatia superiores foram observados em mulheres (Mdn = 101) em comparação aos homens (Mdn = 81; $p<0,001$), em estudantes a partir do terceiro ano (Mdn = 106) comparados aos dos anos iniciais (Mdn = 83; $p<0,001$), em participantes com religião (Mdn = 98) versus sem religião (Mdn = 87,5; $p=0,043$), e naqueles com comorbidade (Mdn = 102) versus sem comorbidade (Mdn = 88; $p<0,001$). A área da graduação também apresentou diferenças significantes ($p<0,001$), com os escores da Saúde (Mdn = 82) sendo significativamente inferiores aos dos demais grupos. **Conclusão:** Os achados sugerem uma interdependência relevante entre a percepção da qualidade de vida e a capacidade empática dos estudantes universitários. A correlação positiva entre os construtos reforça a importância de abordagens integradas que promovam tanto o bem-estar quanto o desenvolvimento de competências socioemocionais no ambiente acadêmico.

Palavras-chave: Saúde Mental, Reatividade Interpessoal, Bem-Estar Psicológico.

ABSTRACT

Introduction: University life is a period of intense transformations and challenges that can significantly impact students' well-being. In this context, quality of life and empathy emerge as fundamental constructs for mental health and the development of healthy interpersonal relationships. **Objective:** This study aimed to assess the quality of life and levels of empathy among university students in Brazil, investigating the correlation between these two factors and the relationship of empathy with sociodemographic, behavioral, and academic characteristics. **Methodology:** This is a cross-sectional, quantitative study conducted with students from on-site undergraduate programs in various regions of Brazil. Data collection took place between March and May 2025 through a self-administered online questionnaire, with invitations distributed via social media. The WHOQOL-bref instrument was used to

assess quality of life, and the Interpersonal Reactivity Index (IRI) was employed to measure empathy. Data analysis included descriptive statistics and correlation tests (Pearson) as well as mean/median comparison tests (T-Test, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis), with a significance level of $p < 0.05$. The project was approved by the Research Ethics Committee (Opinion No. 7.412.152). **Results:** The sample ($n = 169$) was predominantly composed of women (71.2%), single (85.9%), white (70.7%), residing in the Southern region (85.3%), with a mean age of 23.02 (± 6.15) years. Most participants were health sciences students (40.8%). Overall quality of life was rated as "Fair" for 61% of the sample, with an average score of 68.3 (± 11.54). The average global empathy score was 93.97 (± 15.98). The correlation analysis revealed a positive and statistically significant association between quality of life and empathy ($r = 0.632$; $p < 0.001$), indicating that higher levels of quality of life are associated with higher empathy scores. Higher empathy levels were observed in women (Mdn = 101) compared to men (Mdn = 81; $p < 0.001$), in students from the third year onwards (Mdn = 106) compared to those in their initial years (Mdn = 83; $p < 0.001$), in participants with a religion (Mdn = 98) versus those without a religion (Mdn = 87.5; $p = 0.043$), and in those with a comorbidity (Mdn = 102) versus those without a comorbidity (Mdn = 88; $p < 0.001$). The field of study also showed significant differences ($p < 0.001$), with scores from the Health Sciences (Mdn = 82) being significantly lower than those of the other groups. **Conclusion:** The findings suggest a relevant interdependence between the perception of quality of life and the empathic capacity of university students. The positive correlation between the constructs reinforces the importance of integrated approaches that promote both well-being and the development of socioemotional skills in the academic environment.

Keywords: Mental Health, Interpersonal Reactivity, Psychological Well-Being

INTRODUÇÃO

A empatia, definida como a capacidade de compreender e partilhar os sentimentos alheios, é uma habilidade social crucial para as relações interpessoais e o desenvolvimento profissional, sendo especialmente relevante no ambiente acadêmico, onde as interações constantes moldam a trajetória dos futuros profissionais. Paralelamente, a qualidade de vida — que abrange o bem-estar físico, mental e social — pode influenciar diretamente a expressão da empatia. Estudantes universitários lidam com desafios como pressão acadêmica

e a necessidade de conciliar estudos e trabalho, fatores que podem prejudicar tanto sua qualidade de vida quanto sua capacidade de engajamento emocional (Sampaio; Camino; Roazzi, 2009).

A empatia pode ser dividida entre empatia cognitiva e afetiva/emocional. A empatia cognitiva é a capacidade de compreender intelectualmente o universo de outra pessoa: suas experiências, perspectivas e preocupações. Envolve um processo deliberado de se colocar no lugar do outro para entender seu ponto de vista, inferindo seus estados mentais e emocionais sem, no entanto, sentir a mesma emoção. Em essência, é a habilidade de "pensar com" o outro. Já a empatia afetiva/emocional manifesta-se como a capacidade de sentir uma emoção semelhante à da outra pessoa. Trata-se de uma conexão mais imediata, que nos permite "sentir com" o outro, compartilhando e ressoando com seu estado emocional. É uma reação menos mediada pelo intelecto e mais ligada à partilha de sentimentos (Silva; Panciera, 2023).

O período da graduação representa uma fase de transformação na vida do indivíduo, marcada por uma série de mudanças que vão além do ambiente acadêmico. Esta jornada frequentemente envolve o distanciamento do núcleo familiar, a construção de novas redes sociais, a adaptação a rotinas de estudo mais exigentes e a adoção de maior autonomia e responsabilidade. Nesse cenário, a maneira como os estudantes navegam por esses desafios e oportunidades torna-se fundamental, podendo moldar tanto o seu desenvolvimento da empatia quanto a sua percepção de qualidade de vida (Schliemann *et al.*, 2021).

Diante dessa complexa interação, o objetivo deste estudo é analisar como a qualidade de vida e diferentes características sociodemográficas se relacionam aos escores de empatia em uma amostra de universitários.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado com indivíduos universitários, com idade igual ou superior a 18 anos, residentes no Brasil, matriculados em cursos de graduação na modalidade presencial. A coleta de dados foi realizada em ambiente on-line (virtual), utilizando o método de amostragem por conveniência ou bola de neve digital. Convites para participação foram disseminados nas redes sociais da equipe de pesquisa e em grupos de estudantes universitários (notadamente Instagram, Facebook, WhatsApp e Discord). A identificação desses grupos deu-se por meio da busca de termos-chave como “universitários”, “dicas de faculdade” e “acadêmicos de Direito” nas plataformas. Sempre que possível, o

convite e o *link* para o questionário foram enviados diretamente Para auto aplicação de questionário eletrônico realizado na plataforma *Google Forms*, que pôde ser respondido somente mediante a aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), na primeira aba do mesmo. Foram aceitas respostas no questionário no período de 1 de março a 31 maio de 2025. Desta forma, uma amostra não probabilística, definida por conveniência foi composta com todos os indivíduos que responderam ao questionário durante o período.

Foram coletados dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, cor/raça, região do Brasil em que mora, com quem reside, pertencimento a alguma religião, renda curso, semestre), de saúde (tempo de atividade física semanal, presença de comorbidades, presença de rede de apoio na cidade em que mora, realização de psicoterapia, presença de crises emocionais e sua influência com a graduação) e de hábitos de vida (uso de drogas lícitas e ilícitas). Todas essas variáveis foram utilizadas para caracterizar a amostra e também como variáveis independentes (fatores de exposição).

Outra variável independente foi a qualidade de vida, analisada por meio do WHOQOL-bref, um questionário elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998). A ferramenta é composta por 26 questões distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. As respostas são dadas em escala Likert de cinco pontos, variando de 1 (pior percepção) a 5 (melhor percepção). Essa escala é categorizada da seguinte maneira: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5).

Os escores de cada domínio foram obtidos a partir da soma das respostas correspondentes, recodificadas segundo as orientações do manual do instrumento (OMS, 1998). Posteriormente, os valores foram transformados para uma escala de 0 a 100, aplicando-se a fórmula: $\text{escore obtido} \times 100 \div 5$. Após a conversão para uma escala de 0 a 100, a classificação é ajustada da seguinte maneira: necessita melhorar (pontuação de 0 até 47,5); regular (de 50 até 72,5); boa (de 75 até 97,5) e muito boa (pontuação de 100). Para análise, calcularam-se média, desvio padrão, valores mínimo e máximo, além da mediana, tanto para cada domínio quanto para o escore global.

Como variável dependente, ou seja, o desfecho do estudo, foi considerada a empatia. O instrumento escolhido foi a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal de Davis (EMRI) traduzida para o português brasileiro (Sampaio *et al*, 2011), composto por 26 itens que abordam situações cotidianas e características de personalidade, respondidos em uma escala do tipo Likert de cinco pontos, variando de 1 (“Não me descreve muito bem”) a 5 (“Descreve-me muito bem”). O escore global de empatia é calculado pela soma das

pontuações atribuídas a todos os itens, dividida pelo número total de questões ($n = 26$). Os itens estão organizados em quatro subescalas: Tomada de Perspectiva (TP), Fantasia (FS), Consideração Empática (CE) e Angústia Pessoal (AP). As subescalas CE e FS são compostas por sete itens cada, enquanto AP e TP apresentam seis itens cada. O cálculo de cada subescala é realizado por meio da média aritmética simples das respostas correspondentes. Além disso, foram calculadas médias, desvios padrão e mediana das subescalas do instrumento.

As respostas foram baixadas diretamente da plataforma *Google Forms* em uma planilha editável, a qual foi convertida para o formato a ser trabalhado no software PSPP (distribuição livre), através do qual foi realizada a análise descritiva das variáveis, avaliando-se as suas frequências absolutas e relativas, de modo a traçar um panorama das características sociodemográficas, comportamentais e de saúde da amostra.

Após organização do banco de dados, o mesmo foi convertido para o formato a ser trabalhado no software PSPP (distribuição livre), através do qual foi realizada a análise descritiva com distribuição de frequências absolutas e relativas de todas as variáveis, de modo a traçar um panorama das características sociodemográficas, comportamentais e de saúde da amostra.

Os dados coletados também foram tabulados e analisados por meio do software estatístico disponível no site *Statistic Kingdom* (<https://www.statkingdom.com>). A escolha dos testes estatísticos foi determinada pela natureza das variáveis e pelos objetivos específicos de cada análise. Todas as correlações entre empatia e variáveis socioeconômicas e acerca do curso foram analisadas por meio do software, porém apenas as com resultados estatisticamente significativos estarão descritas na seção de resultados. O nível de significância adotado para todos os testes foi de $p < 0,05$.

Para investigar a correlação entre a qualidade de vida (escore WHOQOL-bref) e empatia (escore total EMRI), foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson. Este teste avalia a força e a direção de uma relação linear entre duas variáveis quantitativas.

Para comparar os escores de empatia entre dois grupos independentes, foi empregado o teste U de Mann-Whitney, por meio da comparação da mediana dos valores totais globais do escore em cada grupo. Este teste não paramétrico é a alternativa ao teste t quando os dados não atendem aos pressupostos de normalidade ou são de natureza ordinal. No presente estudo, foi utilizado para comparar: Empatia em homens versus empatia em mulheres; Empatia dos estudantes do 1º e 2º ano da graduação versus Empatia dos estudantes de períodos mais avançados (do terceiro ano em diante); empatia dos estudantes com comorbidade versus empatia dos sem comorbidade.

O teste T de Student para amostras independentes foi utilizado para comparar a empatia dos participantes com religião versus empatia dos estudantes sem religião. A aplicação deste teste pressupõe que os dados de cada grupo se aproximam de uma distribuição normal e que as variâncias são homogêneas.

Para comparar os escores de empatia entre três ou mais grupos independentes, foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis, que é uma extensão não paramétrica da Análise de Variância (ANOVA) de um fator. Este teste foi aplicado para verificar se havia diferenças estatisticamente significativas nos níveis de empatia entre os estudantes das diferentes áreas do conhecimento (Ciências da Saúde, Ciências Exatas e Ciências Humanas/Biológicas/da Terra).

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), aprovado sob parecer de número 7.412.152 e registrado no CAAE: 85327024.8.0000.5564.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 169 indivíduos, com média de idade 23,02 ($\pm 6,15$) anos, sendo a maioria do sexo feminino (71,2%), solteiros (85,9%), de raça branca (70,7%), residentes no sul do Brasil (85,3%), que dividem a residência com cônjuge, colega ou familiar (74,6%), que seguem alguma religião (75,3%) e com renda de 1 a 3 salários mínimos (35,6%) - Tabela 1.

No que se refere à graduação, a maioria dos estudantes está matriculada em cursos da área da saúde (40,8%) e encontrava-se no 1º semestre (20,8%) – Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e acadêmica de uma amostra de universitários brasileiros. Brasil, 1 de março de 2025 a 31 maio de 2025 (n=169).

Variáveis	n	%
Idade		
18 a 23 anos	128	75,6
24 a 31	32	18,9
Mais que 32 anos	9	5,3
Sexo		

Feminino	121	71,6
Masculino	48	28,4
Estado civil		
Solteiros	145	85,8
Em união estável	18	10,7
Casados	6	3,6
Divorciados	0	0
Cor/raça		
Branca	120	71,0
Parda	43	25,4
Preta	5	3,0
Amarela	1	0,6
Indígena	0	0
Região		
Sul	144	85,2
Sudeste	10	5,9
Norte	7	4,1
Nordeste	6	3,6
Centro Oeste	2	1,2
Residem com		
Familiares	73	43,2
Sozinhos	42	24,9
Colegas/Amigos	35	20,7
Cônjuge	19	11,2
Religião		
Têm religião	128	75,3
Não têm religião/não especificado	41	24,3

Renda

Não possuem renda	4	2,4
Até 1 salário mínimo	23	13,6
De 1 a 3 salários mínimos	60	35,6
De 3 a 6 salários mínimos	52	30,8
Mais de 6 salários mínimos	30	17,7

Área do curso de graduação

Saúde	69	40,8
Exatas	44	26,0
Humanas	24	14,2
Biológicas/da Terra	32	18,9

Semestre em curso

1º	34	20,1
2º	6	3,6
3º	33	19,5
4º	15	8,9
5º	15	8,9
6º	13	7,7
7º	19	11,2
8º	13	7,7
9º	9	5,3
10º	5	3,0
11º	6	3,6
12º	1	0,6

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Acerca dos hábitos de vida e saúde, observa-se que uma parcela significativa dos estudantes já apresentou crises emocionais durante a graduação (77,5%) (n=131), e destes, a

maioria (82,4%) afirmou que o curso teve influência na crise (n=108). No que tange às condições de saúde, 38,5% dos universitários possuem alguma comorbidade diagnosticada por um profissional (n=65) - Tabela 2.

Como estratégias de cuidado e suporte, 70,5% sentem que possuem uma rede de apoio na cidade em que moram (n=119) e apenas 23,7% fazem psicoterapia (n=40). Em relação à atividade física, 35% praticam de 1 a 2 horas de exercícios por semana (n=36) - Tabela 2.

Em relação ao uso de substâncias, 44,7% dos estudantes já experimentaram cigarro eletrônico ou tradicional (n=76), embora a maioria não mantenha o hábito de fumar (85,3%). Dos que fumam (n=25), a maioria o faz apenas em festas e eventos (n=11). Quanto ao álcool, 60% dos alunos fazem seu consumo, sendo que 51,8% bebem socialmente (n=88). Sobre as drogas ilícitas, a maioria nunca utilizou (76,5%, n= 130), e entre os que já experimentaram a maioria usou em festas e eventos (n=32, 18,8%). Notavelmente, 29,4% dos universitários afirmaram ter aumentado a ingestão de álcool ou outras drogas após o ingresso na faculdade.

Tabela 2. Aspectos de saúde e hábitos de vida da amostra de universitários brasileiros. Brasil, 1 de março de 2025 a 31 maio de 2025 (n=169).

Variáveis	n	%
Apresentaram crises emocionais durante a graduação		
Não	38	16,5
Sim	131	77,5
Sentiram que a graduação influenciou na crise emocional (n=131)		
Não	23	17,6
Sim	108	82,4
Comorbidade diagnosticada por profissional de saúde		
Não	104	61,5
Sim	65	38,5
Possuem rede de apoio na cidade em que moram		
Não	50	29,5
Sim	119	70,5

Fazem psicoterapia

Não	129	76,3
Sim	40	23,7

Atividade física semanal

Nunca praticam	26	15,4
1 a 2 horas semanais	57	33,7
2 a 4 horas semanais	29	17,2
4 a 6 horas semanais	35	20,7
6 ou mais horas semanais	22	13,0

Uso prévio de cigarro, eletrônico ou tradicional

Nunca fizeram uso	93	55,1
Já fizeram uso ao menos 1 vez	76	44,9

Uso atual de cigarro tradicional ou eletrônico

Não fazem uso	144	85,2
Usam apenas em festas e eventos	11	6,5
Usam 1 vez na semana	3	1,8
Usam 2 a 3 vezes na semana	3	1,8
Usam todos os dias	8	4,7

Ingestão de bebida alcoólica

Não ingerem	68	40,2
Ingerem apenas em festas e eventos	87	51,5
Ingerem toda semana	10	5,9
Ingerem 2 a 3 vezes na semana	4	2,4
Ingerem todos os dias	0	0,0

Uso prévio de drogas ilícitas

Nunca utilizaram	129	76,3
Utilizam apenas em festas e eventos	32	18,9
Utilizam 1 vez ao mês	3	1,8
Utilizam 1 vez na semana	1	0,6
Utilizam 2 a 3x na semana	2	1,2
Utilizam todos os dias	2	1,2

**Aumentaram a ingestão de álcool ou drogas lícitas/
ilícitas após ingressar na faculdade**

Não	119	70,5
Sim	50	29,5

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

A análise da qualidade de vida (QV) da presente amostra de universitários brasileiros revelou um escore médio global de $68,3 \pm 11,54$, com uma mediana de 70, sendo que 61% da amostra tem QV classificada como “Regular” (Tabela 3). Evidenciou-se que o domínio das "Relações Sociais", que abrange aspectos como relações pessoais, apoio social e atividade sexual, apresentou-se como um dos mais positivos para a qualidade de vida, figurando entre os maiores escores médios ($68,67 \pm 17,52$). Por outro lado, o domínio "Psicológico", que engloba sentimentos positivos e negativos, autoestima, cognição e imagem corporal, destacou-se como o aspecto mais vulnerável na amostra, obtendo o menor valor médio entre os domínios avaliados ($65,17 \pm 14,15$) - Tabela 3.

Tabela 3. Qualidade de vida avaliada conforme o instrumento WHOQOL-bref em uma amostra de universitários brasileiros. 1 de março de 2025 a 31 maio de 2025 (n=169).

Domínio	Média	Desvio padrão	Valor mínimo	Valor máximo	Mediana
Físico	68,64	14,0	25,0	95,0	70,0
Psicológico	65,17	14,15	26,67	93,34	66,67
Relações sociais	68,67	17,52	26,67	100,0	66,67
Meio ambiente	68,65	14,02	25,5	95	70
Global	68,3	11,54	28,47	91,53	70,0

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O escore global de empatia da amostra apresentou média de $93,97 \pm 15,98$, com uma mediana de 96. Ao analisar os domínios específicos, observa-se que a "Consideração Empática" (CE) obteve a maior pontuação média ($27,98 \pm 5,63$). Este domínio avalia a

tendência de experimentar sentimentos de compaixão, simpatia e preocupação pelo outro, indicando ser a característica mais proeminente da empatia no grupo (Tabela 4).

Em contrapartida, o domínio de "Angústia Pessoal" (AP) — que mede o sentimento de desconforto, ansiedade ou pânico ao presenciar o sofrimento alheio — registrou a menor média entre os quatro avaliados ($17,45 \pm 6,3$), indicando ser o aspecto menos desenvolvido da empatia no grupo estudado. Os domínios "Fantasia" (FS) (transpor imaginativamente para os sentimentos e ações de personagens fictícios) e "Tomada de Perspectiva" (TP) (tendência de adotar espontaneamente o ponto de vista psicológico de outra pessoa) apresentaram escores intermediários, com médias de 24,44 e 24,1, respectivamente.

A variabilidade dos dados, observada através do desvio padrão, foi mais acentuada no domínio "Fantasia" (FS), com $DP = 7,21$, e menor no domínio "Tomada de Perspectiva" (TP), com $DP = 4,45$. Todos os domínios registraram um valor mínimo de 6 ou 7 pontos.

Tabela 4. Escore de empatia avaliado conforme o instrumento EMRI em uma amostra de universitários brasileiros. 1 de março de 2025 a 31 maio de 2025 (n=169).

Domínios	Média	Desvio padrão	Valor mínimo	Valor máximo	Mediana
AP	17,45	6,30	6	30	18
CE	27,98	5,63	7	35	29
TP	24,10	4,45	6	30	25
FS	24,44	7,21	7	35	26
Global	93,97	15,98	48	128	96

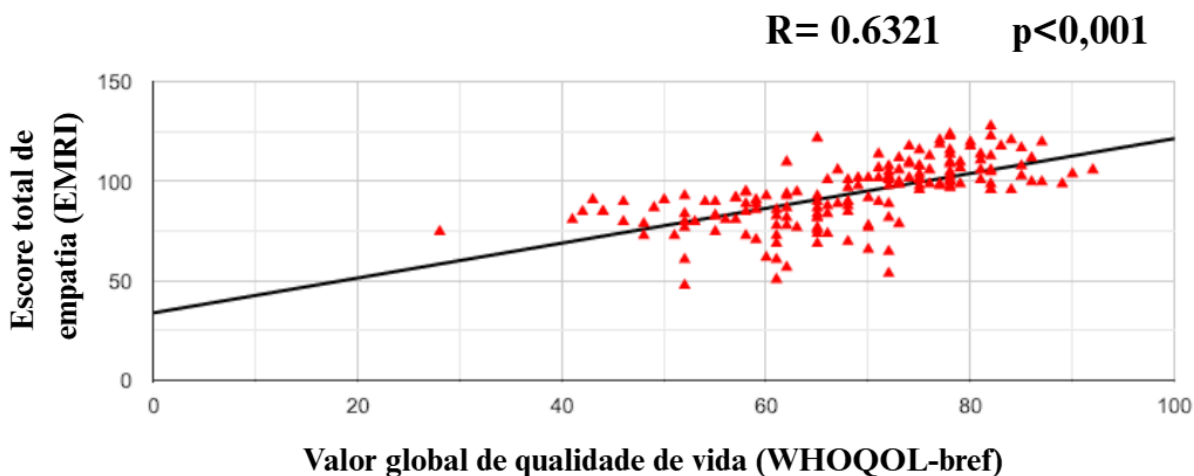
AP: Domínio Angústia Pessoal;
CE: Domínio Consideração Empática;
TP: Domínio Tomada de perspectiva;
FS: Domínio Fantasia.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Ao se avaliar a correlação entre os valores de escore global da qualidade de vida com os valores globais da amostra como um todo, observou-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa ($r=0,632$, $p<0,001$), sugerindo que uma maior percepção da

qualidade de vida estão associados a maiores escores de empatia entre os universitários -
Figura 1.

Figura 1. Correlação entre escore global de empatia (EMRI) e qualidade de vida (WHOQOL-bref) em uma amostra de universitários brasileiros. 1 de março de 2025 a 31 maio de 2025 (n=169).



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

O cálculo da média e desvio padrão, assim como a mediana dos níveis de empatia global nos diferentes grupos foram obtidos e comparadas de modo a avaliar as diferenças do nível de empatia entre as diferentes variáveis avaliadas, sendo que as que mostraram resultados estatisticamente significativos estão descritas a seguir - Tabela 5.

As mulheres (Mdn = 101, IQR = 98–108) apresentaram escores de empatia estatisticamente superiores aos dos homens (Mdn = 81, IQR = 74,5–88; $p < 0,001$). - Tabela 5.

O teste de Kruskal-Wallis indicou uma diferença estatisticamente significativa nos escores de empatia entre as quatro áreas da graduação ($p < 0,001$). As medianas, seus respectivos intervalos interquartis (IQR) e tamanhos amostrais dos grupos foram: Saúde (Mdn = 82, IQR = 75-89, n=69), Exatas (Mdn = 100.5, IQR = 88-106, n=44), Humanas (Mdn = 106, IQR = 101.5-116.25, n=24) e Biológicas (Mdn = 104, IQR = 99-114, n=32). O teste revelou que os escores da Saúde foram estatisticamente inferiores aos de todas as outras três áreas (Exatas, Humanas e Biológicas), mas não foram encontradas diferenças significantes entre os demais grupos.

Os estudantes a partir do 3º ano da graduação apresentaram níveis de empatia estatisticamente superiores (Mdn = 106, IQR = 101–112) em comparação aos estudantes dos anos iniciais (Mdn = 83, IQR = 77–91; $p < 0,001$) - Tabela 5.

Participantes que declararam possuir uma religião (Média=95,4 \pm 15,4) apresentaram níveis de empatia estatisticamente superiores aos daqueles sem religião (Média = 89,6 \pm 16,9; $p < 0,05$) - Tabela 5.

Os participantes que declararam possuir alguma comorbidade diagnosticada (Mdn = 102, IQR = 98–109) apresentaram níveis de empatia estatisticamente superiores aos daqueles sem comorbidade (Mdn = 88, IQR = 77–99; $p < 0,001$) - Tabela 5.

Tabela 5. Comparação entre escore global de empatia em diferentes grupos considerando variáveis sociodemográficas, comportamentais, de saúde e relacionadas à vida acadêmica em universitários brasileiros. 1 de março de 2025 a 31 maio de 2025 (n=169).

Área da graduação	n	Mediana ou média (± DP) do escore de empatia	IQR (Q3–Q1)	p
Sexo				
Feminino	120	101,0	98,0 – 108,0	< 0,01 * ¹
Masculino	49	81,0	74,5 – 88,0	
Área da graduação				
Ciências da Saúde	69	82	75 - 89	<0,01 * ²
Ciências Exatas	44	100.5	88 - 106	
Ciências Humanas	24	106,0	101,5 - 116,25	
Ciências Biológicas /da terra	32	104,0	99 - 114	
Período da graduação em que se encontra				
1º ou 2º ano	89	83,0	77,0 – 91,0	<0,001 * ¹
3º ano em diante	89	106,0	101,0 – 112,0	
Possui comorbidade				
Sim	65	102,0	98,0 – 109,0	<0,01 * ¹
Não	105	88,0	77,0 – 99,0	

Possui religião

Sim	127	95,4 ± 15,4 ^{*3}	-	<0,05 ^{*3}
Não	42	89,6 ± 16,9 ^{*3}	-	

*¹: Teste Mann-Whitney U.

*²: .Teste Kruskal-Wallis.

*³: Teste T de Student.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

DISCUSSÃO

O presente estudo analisou a relação entre empatia e qualidade de vida, assim como características sociodemográficas, de saúde e acadêmicas em 169 universitários brasileiros. Os achados centrais indicam uma correlação positiva entre uma melhor percepção da qualidade de vida e maiores níveis de empatia. Adicionalmente, escores de empatia mais elevados foram significativamente observados em indivíduos do gênero feminino, cursando graduações da área de Ciências Biológicas/da terra, com um maior tempo de permanência no curso (a partir do terceiro ano), que apresentavam comorbidades e com afiliação religiosa. Nas seções seguintes, estes resultados serão discutidos e contextualizados frente à literatura pertinente, explorando suas implicações teóricas e práticas, bem como as limitações da pesquisa

Em relação à percepção de qualidade de vida, a média global da QV foi de 68,2, um valor próximo a outras pesquisas com universitários do Brasil e do mundo (Chazan, Campos e Batista, 2015); (Mahin *et al*, 2025). O domínio com menor valor de escore foi o Psicológico (65,17), enquanto a maior média deu-se no domínio Relações sociais (68,67).O baixo resultado psicológico também foi visto em outros estudos com universitários, refletindo o impacto de estressores crônicos, como a pressão por desempenho e a ansiedade sobre o futuro (Alves *et al*, 2010). Em contrapartida, a alta pontuação social pode ter sido influenciada pela natureza da amostra (alunos da modalidade presencial de graduação). A convivência diária e a interação constante em um ambiente físico compartilhado podem funcionar como catalisadores para a formação de redes de apoio entre os pares.

Quanto à empatia, a média da presente amostra (93,97 ± 15,98), sendo maior do que a maioria dos estudos nacionais e internacionais que aplicaram a escala de Davis em

universitários, que apresentaram escores médios de 54,1 a 79,52 (Ferronha, Pereira e Costa, 2019); (Camargo et al, 2022); (Schliemann et al, 2021). Um estudo espanhol obteve escore médio de empatia semelhante ao presente estudo, com cerca de 94 a 102 (Díez et al, 2025). A média de empatia superior encontrada nesta amostra nacional pode ser influenciada por uma combinação de fatores, incluindo um possível viés de amostragem. É plausível que estudantes que se voluntariam para pesquisas sobre temas psicossociais já possuam maior interesse por autorreflexão e traços empáticos. Adicionalmente, o resultado pode sinalizar uma tendência geracional e educacional mais ampla, onde a maior conscientização sobre questões sociais e a modernização gradual das diretrizes pedagógicas no país contribuem para um desenvolvimento mais acentuado da empatia.

Em consonância com a literatura, os achados deste estudo revelam um padrão empático consistente: a Angústia Pessoal (AP), uma reatividade focada no próprio sofrimento, figura como o componente menos desenvolvido. Em contrapartida, o componente predominante varia, com a presente amostra alinhando-se a estudos que apontam a primazia da Consideração Empática (CE), enquanto outros destacam a Tomada de Perspectiva (TP). Esse padrão sugere que o perfil empático dos universitários é diretamente moldado por sua formação. A baixa AP pode ser interpretada como um sinal de maturidade emocional, uma competência regulatória desenvolvida para evitar o esgotamento profissional. A alternância entre CE e TP como ponto mais forte, por sua vez, parece depender das habilidades específicas que cada curso valoriza, preparando os estudantes para as distintas demandas de suas futuras profissões (Camargo *et al.*, 2022; Ferronha; Pereira; Costa, 2019).

O presente estudo revelou uma forte e estatisticamente significativa correlação positiva entre o escore global de empatia e a qualidade de vida ($r = 0,632$; $p < 0,001$). Este coeficiente “ r ”, classificado como forte, o que sugere que níveis mais elevados de empatia estão relacionados a uma melhor percepção da qualidade de vida (Cohen, 1992).

Este achado corrobora a tendência observada na literatura. Estudos internacionais já haviam identificado uma correlação positiva entre a empatia e a qualidade de vida em profissionais da saúde e universitários (Shanafelt *et al*, 2005; Zdun-Ryżewska; Sobczak; Rudnik, 2022). Em uma perspectiva nacional mais recente, também foi encontrada essa associação positiva (Bordin *et al*, 2019; Vieira e Omote, 2023)

No entanto, é importante ponderar que esta correlação não é unânime em todos os estudos brasileiros. Em uma pesquisa realizada com estudantes de medicina, Moura (2021) não encontrou uma correlação positiva entre as duas variáveis. Essa divergência pode indicar

que a relação entre empatia e qualidade de vida é complexa e pode ser influenciada por fatores contextuais ou pelas características específicas da população investigada.

A forte correlação positiva entre empatia e qualidade de vida encontrada no presente estudo pode ser explicada pelo fato de que indivíduos que vivenciam maior bem-estar físico, psicológico e social tendem a dispor de mais recursos emocionais e cognitivos para compreender e se colocar no lugar do outro. Condições de vida mais equilibradas reduzem o estresse e a sobrecarga emocional, promovendo maior abertura afetiva e capacidade de conexão interpessoal. Assim, a qualidade de vida pode atuar como um fator facilitador do desenvolvimento empático, ao criar um contexto interno e social mais favorável para o exercício da sensibilidade e da compreensão das emoções alheias.

Em relação à empatia e gênero, a literatura científica consistentemente aponta para diferenças, com prevalência de escores mais altos para o gênero feminino nos questionários autorreferidos (Yan; Su, 2018). Corroborando essa tendência, a revisão sistemática de Yan e Su (2018), que abrangeu 179.546 participantes, demonstrou níveis de empatia significativamente maiores em mulheres adultas quando comparadas aos homens ($p < 0,001$). Resultados convergentes foram encontrados por Rueckert e Doan (2011), que, ao utilizarem o Interpersonal Reactivity Index (IRI) de Davis (a versão original em inglês da EMRI), também observaram escores superiores no grupo feminino ($p < 0,001$).

No contexto de estudantes universitários, o mesmo padrão é observado. Uma revisão sistemática conduzida por Rodrigues *et al.* (2022) com discentes de medicina revelou que, dos 16 estudos analisados, 10 apontaram maior empatia em mulheres. De forma similar, a pesquisa de Brunfentrinker, Gomig e Grosseman (2021) com 405 estudantes de medicina no Brasil encontrou escores de empatia mais elevados no gênero feminino. Assim, os achados do nosso trabalho alinham-se com a maioria das investigações sobre o tema, reforçando a consistência desse fenômeno na população universitária.

Contudo, Rueckert, Branch Doan (2011) ponderam que essas diferenças não são onipresentes, mas tendem a ocorrer sob condições específicas e podem ser influenciadas pelo instrumento de avaliação. Os autores sugerem que a superioridade feminina observada no IRI pode estar ligada predominantemente à empatia emocional, uma das formas de expressar empatia, possivelmente devido a diferenças na reatividade emocional geral. Essa hipótese é reforçada por achados em outra escala (NEIU), na qual mulheres relataram maior intensidade de felicidade e tristeza, mas não de raiva. Nesse sentido, os resultados do presente estudo são similares e podem ser interpretados à luz dessas diferenças de gênero, das particularidades do instrumento utilizado e de fatores socioculturais.

Em relação às diferenças entre as áreas da graduação, o estudo de Carneiro *et al* (2017) demonstrou médias de empatia superiores em alunos de psicologia em relação aos de engenharia civil. Contrariando Carneiro *et al*, os resultados do presente estudo revelaram que os estudantes de Ciências da Saúde apresentaram escores de empatia inferiores aos das áreas de Ciências Exatas, Ciências Humanas e Biológicas/da Terra (que tiveram escores semelhantes entre si). Embora diferentes, estes resultados são consistentes com a literatura que aponta a área de formação como uma variável relevante na modulação dos níveis de empatia. Para aprofundar a interpretação desses dados, um estudo de Wood *et al.* (2025), com 1701 estudantes, que utilizou o IRI - Interpersonal Reactivity Index e analisou suas subescalas, oferece um panorama detalhado que pode ajudar a contextualizar nossos achados.

Nele, cursos da área de Humanas, como Serviço Social e Aconselhamento, também exibiram os maiores índices de empatia, especificamente nos componentes de Preocupação Empática (componente afetivo) e Tomada de Perspectiva (componente cognitivo). Em contraste, o escore global mais baixo observado em nossa amostra de estudantes da saúde pode ser explicado por um perfil empático mais complexo e talvez adaptativo. O estudo de referência demonstrou que estudantes de Enfermagem, por exemplo, apresentaram níveis mais baixos de Angústia Pessoal, sugerindo um mecanismo de regulação emocional crucial para a prática clínica. Portanto, o menor escore global na área da saúde no presente estudo pode não indicar uma menor capacidade empática, mas sim um perfil distinto, possivelmente com menor reatividade emocional, uma característica para evitar o esgotamento profissional diante do sofrimento do paciente (Wood *et al*, 2025).

A questão sobre o que acontece com a empatia ao longo dos anos de graduação é central e controversa. No presente trabalho houve um aumento dos escores de empatia nos estudantes a partir do 3º ano da graduação. Entretanto, os achados mundiais são heterogêneos e não sustentam uma conclusão única. A trajetória da empatia parece depender do curso e do contexto institucional específico, variando desde um declínio em domínios específicos, passando por um ponto mais baixo ao final do curso, até uma relativa estabilidade (Dineli; Beresin, 2024; Moura; Ferrari; 2023; Pachêco; Costa, 2022)

O aumento da empatia a partir do 3º ano pode ser explicado pelo maior contato com experiências práticas e interações interpessoais no contexto acadêmico, que favorecem o desenvolvimento de competências cognitivas e afetivas. Além disso, o avanço no curso pode promover maturidade emocional e autorregulação, permitindo respostas mais equilibradas às demandas sociais. A trajetória varia entre cursos e instituições devido a diferenças curriculares e pedagógicas, o que justifica a heterogeneidade observada na literatura.

No presente estudo, identificou-se uma associação positiva e significativa entre a presença de comorbidades e os níveis de empatia, onde indivíduos com comorbidades exibiram uma mediana superior ($Mdn = 102$, $IQR = 98-109$) àqueles sem comorbidades ($Mdn = 88$, $IQR = 77-99$; $p < 0,001$). Este resultado diverge da literatura existente, como o estudo de Vieira e Omote (2023), que não encontrou correlação estatisticamente relevante ($p = 0,21$), e o de Bordin *et al.* (2020), que reportou uma associação negativa entre a “necessidade de tratamento médico” — uma variável análoga — e a empatia. Contudo, a divergência com esse último pode ser parcialmente atribuída a limitações metodológicas no estudo citado, cuja análise se baseou na dicotomização dos escores, uma abordagem que pode levar a conclusões imprecisas.

Uma possível explicação para o achado reside na transformação psicológica que a experiência do adoecimento pode proporcionar. Ao vivenciar a própria vulnerabilidade, dor e a necessidade de suporte, o indivíduo pode adquirir um repertório vivencial que facilita tanto a compreensão do sofrimento alheio (empatia cognitiva) quanto a ressonância emocional com ele (empatia afetiva). Essa jornada pessoal com a adversidade pode quebrar barreiras emocionais e fortalecer a motivação para oferecer cuidado, convertendo a própria experiência de sofrimento em uma maior capacidade de se conectar e apoiar os outros.

Nesta pesquisa, a análise da relação entre religiosidade e empatia revelou uma diferença estatisticamente significativa. Constatou-se que os participantes que declararam possuir uma religião apresentaram escores de empatia superiores ($Média = 95,4 \pm 15,4$) em comparação àqueles que se identificaram como não religiosos ($Média = 89,6 \pm 16,9$; $p=0,043$). Este achado sugere que a afiliação religiosa pode ser uma variável positivamente relacionada à capacidade empática na amostra investigada.

A relação entre religiosidade e empatia é um campo com resultados diversos na literatura. Os presentes achados são corroborados pelo estudo de Nogueira *et al.* (2024), que também encontrou correlações positivas entre religiosidade/espiritualidade e os escores de empatia. De forma similar, a pesquisa de Montellano (2012) demonstrou que indivíduos com religiosidade intrínseca relatam maiores atitudes altruístas, um construto intimamente ligado à empatia. Por outro lado, o estudo com estudantes de medicina de Dedivitis *et al.* (2024) não identificou uma correlação significativa entre as mesmas variáveis, indicando que essa associação pode não ser universal e pode ser influenciada por características específicas da população estudada.

A superioridade nos níveis de empatia entre indivíduos religiosos pode ser explicada por múltiplos fatores interligados. Uma das principais explicações reside nos próprios

preceitos doutrinários da maioria das religiões, que frequentemente promovem valores como compaixão, amor ao próximo, perdão e altruísmo. Adicionalmente, a dimensão comunitária e prática da religião, envolvendo participação em rituais coletivos e atividades de caridade, oferece oportunidades recorrentes para exercitar e reforçar comportamentos pró-sociais. A religiosidade está associada ao altruísmo afetivo e cognitivo, sugerindo que a motivação para agir em benefício do outro, um pilar religioso, fortalece as bases da resposta empática (Montellano, 2012).

Importante mencionar que o presente trabalho apresenta como limitações o fato de tratar-se de um estudo transversal com amostra não probabilística recrutada por conveniência em redes sociais, não é possível inferir causalidade, e os resultados podem não ser generalizáveis para todos os universitários brasileiros. A coleta por autorrelato pode ter introduzido viés de desejabilidade social. Em contrapartida, o estudo utilizou instrumentos validados e confiáveis (WHOQOL-bref e EMRI) e coleta detalhada de dados sociodemográficos, de saúde e hábitos de vida permitiu caracterizar amplamente a amostra e considerar potenciais fatores de confusão. A escolha dos testes estatísticos foi adequada à natureza das variáveis (testes paramétricos e não paramétricos), conferindo robustez às análises realizadas.

CONCLUSÕES

Com o presente estudo foi possível identificar uma correlação positiva significativa entre qualidade de vida e empatia em universitários brasileiros, indicando que maior bem-estar físico, psicológico e social pode estar correlacionado com maior capacidade de compreensão e conexão com os outros. Além disso, observou-se que estudantes do gênero feminino, em fases mais avançadas da graduação (a partir do terceiro ano) e com afiliação religiosa apresentaram escores mais elevados de empatia, evidenciando a influência de características individuais, acadêmicas e contextuais. Além disso, os níveis de empatia foram menores entre os matriculados em graduação da área da saúde em relação aos demais.

Esses achados destacam a importância da qualidade de vida e da experiência acadêmica como fatores facilitadores do desenvolvimento empático e sugerem que intervenções voltadas ao bem-estar e à formação socioemocional dos estudantes podem fortalecer competências interpessoais. Além disso, os resultados reforçam a necessidade de

estudos futuros que explorem os mecanismos subjacentes à empatia em diferentes áreas de formação, fases do curso e contextos socioculturais.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. G. de; SOUZA, A. C. de; MENDONÇA, A. V. C. de; BASMAGE, G. de A.; SILVEIRA, G. R. da; OLIVEIRA, M. E. R.; CINTRA, S. U.; MARQUES, L. G.; ZUTTIN, F. F. DIFERENÇAS ENTRE GÊNEROS NA EMPATIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA. **Revista Eletrônica de Saúde**, Franca, v. 15, n. 1, p. 1-12, 2022. Disponível em: <http://periodicos.unifacef.com.br/RES/article/view/2496>. Acesso em: 5 set. 2025.
- ALVES, João Guilherme Bezerra; TENÓRIO, Manuela; ANJOS, Amanda Gomes dos; FIGUEROA, José Natal. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo whoqol-bref. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 1, p. 91-96, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022010000100011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/7W8nxFWDnnPwvRrqSpMcSpD/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 09 set. 2025.
- BORDIN, Danielle et al. Relação entre empatia e qualidade de vida: um estudo com profissionais da atenção primária à saúde. **Remex: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, e-1253, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190101>. Acesso em: 8 set. 2025.
- Camargo, Natália Carvalho De, et al. “AVALIAÇÃO DA EMPATIA EM UNIVERSITÁRIOS A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA EVOLUCIONISTA”. *Psicologia e Saúde em Debate*, vol. 8, nº 1, fevereiro de 2022, p. 160–82. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V8N1A10>.
- CHAZAN, Ana Cláudia Santos; CAMPOS, Mônica Rodrigues; PORTUGAL, Flávia Batista. Qualidade de vida de estudantes de medicina da UERJ por meio do Whoqol-bref: uma abordagem multivariada. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 2, p. 547-556, fev. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015202.05182014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GtF5BYrmdSpr83d4Q5mTTnf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 dez. 2024.
- CARNEIRO, Rachel Shimba *et al.* UM ESTUDO COMPARATIVO DA EMPATIA ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. **Polêmica**, v. 17, p. 73–81, março 2017.
- COHEN, Jacob. Statistical Power Analysis. *Current Directions In Psychological Science*, [S.L.], v. 1, n. 3, p. 98-101, jun. 1992. **SAGE Publications**. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/1467-8721.ep10768783>. Acesso em: 10 jun. 2025.
- DEDIVITIS, R. A. et al. Empatia e espiritualidade em estudantes e residentes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 48, n. 4, p. e104, 2024. DOI: 10.1590/1981-5271v48.4-2023-0042.
- Díez, Nieves, et al. “Increase in Self-Reported Empathy during Medical School Training: A Longitudinal Study”. **PLOS One**, organizado por Omnia Samir El Seifi, vol. 20, nº 9, setembro de 2025, p. e0332343. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0332343>.
- DINELI, G. A.; BERESIN, R. Avaliação da empatia em estudantes de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, São Paulo, v.33, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0025en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/nrjCVsFGnQccKcmk3VDSDSG/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2025.
- FERRONHA, José Correia; PEREIRA, Natália; COSTA, Rosa. Estudo da vinculação de empatia em estudantes universitários, **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, v. 1, 30 abr. 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349859739030/html/>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- HERRERA-ARELLANO, A. et al. Empatía general y empatía médica en estudiantes mexicanos de medicina: integración de un perfil empático. **Cirugía y Cirujanos**, v. 90, n. 4, p. 517-524, 2022. DOI: 10.24875/CIRU.21000102

MAHIN, Munir Ibn; RAHMAN, Md. Shamsur; RAHMAN, Sk Mustafizur; ILIAS, Fahmida Binte; HASAN, Md. Mehedi; AKTER, Mafia; MREDUL, Abdul Rabbi. Factors impacting university students' quality of life. **Plos One**, v. 20, n. 8, p. 3-23, 6 ago. 2025. Public Library of Science (PLOS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0329851>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0329851>. Acesso em: 10 set. 2025.

MONTELLANO, Fernando. **Orientação religiosa e sua relação com atitudes altruístas e perdão: O papel mediador das emoções auto-conscientes**. 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia das Emoções) – ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, 2012. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/6147/1/Mestrado%20em%20Psicologia%20das%20Emoções.pdf>. Acesso em: 7 set. 2025

MOURA, Maria Laura Golfiere e FERRARI, Deborah Viviane. Caracterização dos níveis de empatia em estudantes de fonoaudiologia. 2023, **Anais..** Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2023. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/883d2ef4-7fcc-4b8a-b2d3-b8e6805e33a7/3137420.pdf>. Acesso em: 11 out. 2025.

Moura, R. J. P. D. Relação qualidade de vida e empatia em estudantes de medicina em dois momentos distintos do curso. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/23238/1/Ra%C3%ADssa%20Josefa%20Pereira%20de%20Moura.pdf> <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/23238/1/Ra%C3%ADssa%20Josefa%20Pereira%20de%20Moura.pdf>. Acesso em: 21 out. 2024.

NOGUEIRA, Eduarda Fileto et al. Espiritualidade e religiosidade na prática médica em um hospital universitário. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 32, n. 11, p. 1-11, 12 nov. 2024. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-803420243695pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/wthqhRLnZVVcN7yxDR7f3mf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2025..

OKAMOTO MOLEIRO, I.; ANDRASCHKO, C.; MONTENEGRO DE OLIVEIRA, A. C.; DE OLIVEIRA BELLO, G.; WOLFGANG DA NÓBREGA ARAÚJO, A.; FERNANDES, F. E.; ANSCHAU RASCHE, D. A neurociência da empatia: fatores genéticos, neuroquímicos e intervenções em transtornos mentais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 1357-1368, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n1p1357-1368. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4946>. Acesso em: 18 set. 2025.

PACHECO, C. S. G.; COSTA, A. C. S. Empatia em estudantes de Medicina: análise em função do período da graduação e perfil sociodemográfico. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 3, e107, 2022. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-52712022000300211&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 out. 2025..

RUECKERT, Linda; BRANCH, Brandon; DOAN, Tiffany. Are Gender Differences in Empathy Due to Differences in Emotional Reactivity? **Psychology**, [S.L.], v. 02, n. 06, p. 574-578, 2011. Scientific Research Publishing, Inc.. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2011.26088>. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2012-30879-006>. Acesso em: 01 ago. 2025.

SAMPAIO, L. R.; CAMINO, C. P. S.; ROAZZI, A. Revisão de aspectos conceituais, teóricos e metodológicos da empatia. **Psicologia, Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 29, n. 2, p. 212-227, 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-98932009000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NKFMxtzhbKtMbYHWnW63pPc/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 07 set. 25.

SAMPAIO, Leonardo Rodrigues; GUIMARÃES, Pâmela Rocha Bagano; CAMINO, Cleonice Pereira dos Santos; FORMIGA, Nilton Soares; MENEZES, Igor Gomes. Estudos sobre a dimensionalidade da empatia: tradução e adaptação do Interpersonal Reactivity Index (IRI). **Psico**, [S. l.], v. 42, n. 1, 2011. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/6456>. Acesso em: 13 set. 2025.

SILVA, Paulo Henrique Dias; PANCIERA, Sara del Prete. Teoria da Mente e Empatia em Adultos Típicos: uma revisão de escopo. **Psico-USf**, v. 28, n. 3, p. 533-546, set. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280309>. Disponível em: <https://bkpsitecpsnew.blob.core.windows.net/uploadsitecps/sites/149/2025/05/Referencias-NBR-6023-2025.pdf>. Acesso em: 07 set. 2025.

SHANAFELT, T. D. et al. Relationship between increased personal well-being and enhanced empathy among. **Journal of General Internal Medicine**, v. 20, n. 7, p. 559–564, jul. 2005.

SCHLIEMANN, Ana Laura; PERINO, Débora Petrella; MELO, Kaio Souza de; CARRASCHI, Letícia Nobre; SANTOS, Victoria Machado. Empatia e qualidade de vida nos estudantes de medicina e psicologia da PUC-SP / Empathy and quality of life in medical and psychology students at PUC/SP. **Brazilian Journal Of Development**, v. 7, n. 6, p. 64530-64548, 30 jun. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n6-706>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/32119>. Acesso em: 13 set. 2025.

VIEIRA, Camila, M.; OMOTE, Sadao. Avaliação dos níveis de empatia em estudantes de medicina. In CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 9., 2013, Campina Grande. **Anais eletrônicos** [...]. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/101127>. Acesso em: 1 jun. 2025.

WOOD, A. R.; UNDERWOOD, R.; WOOD, R. J.; HEBERT, E. P. A Cross-Sectional Study of Empathy Among College Students in Health and Human Sciences Degree Programs. **Journal of Public Health and Interdisciplinary Practice**, v. 5, n. 4, p. 1-6, 2022. DOI: 10.33790/jphip1100233.

WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine* 1998; 28(3), 551-8.

YAN, Zhiqiang; SU, Yanjie. Gender Difference in Empathy: The Evidence from Meta-analysis. **Psychological Development and Education**, v. 34, n. 2, p. 129-136, 2018. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2012-30879-006>. Acesso em: 6 set. 2025.

Zdun-Ryżewska, Agata, et al. “Fatigue, Pro-Social Attitude and Quality of Life as Predictors of Empathy in Medical and Social-Oriented Students”. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, vol. 19, nº 23, novembro de 2022, p. 15853. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.3390/ijerph192315853>.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo identificou uma correlação positiva significativa entre qualidade de vida e empatia em universitários brasileiros, sugerindo que níveis mais elevados de bem-estar físico, psicológico e social estão associados a uma maior capacidade de compreender e se conectar com outras pessoas. Verificou-se, ainda, que estudantes do gênero feminino, vinculados às áreas de Ciências Humanas e Biológicas/Terra, em etapas mais avançadas da graduação (a partir do terceiro ano) e com afiliação religiosa, apresentaram escores mais altos de empatia, indicando que fatores individuais, acadêmicos e contextuais influenciam essa competência socioemocional.

Esses resultados evidenciam a relevância da qualidade de vida e da vivência universitária no fortalecimento da empatia, apontando para a importância de estratégias institucionais que promovam o bem-estar e o desenvolvimento socioemocional dos estudantes. Pesquisas futuras poderão aprofundar a compreensão dos mecanismos psicológicos e contextuais que mediam essa relação, bem como investigar intervenções eficazes para potencializar a empatia em diferentes áreas do conhecimento e realidades educacionais.