



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19, ATRAVÉS DO INSTRUMENTO WHOQOL-BREF, DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO RS

Assessment of quality of life, during the COVID-19 pandemic, through the WHOQOL-bref instrument, of students in the health area of a higher education institution RS

Amanda Nery Pormann¹, Adriane Pozzobon².

1. Acadêmica de Medicina; UNIVATES Lajeado, RS, Brasil.

2. Doutora em Fisiologia; Professora Titular da UNIVATES, Lajeado, RS, Brasil.

amanda.pormann
@universo.univates.br

Palavras-Chave:
Qualidade de vida;
Ensino;
Estudantes.

Keywords:
Quality of life;
Teaching;
Students.

RESUMO

Objetivo: avaliar a qualidade de vida de estudantes de cursos da área da saúde de uma instituição de ensino superior durante a pandemia provocada pelo novo coronavírus. **Métodos:** a amostra foi constituída por 59 estudantes dos cursos de graduação na área da saúde que responderam o formulário do *Google Forms* contendo perguntas sobre perfil socioeconômico e avaliação da qualidade de vida pelo instrumento WHOQOL-bref. **Resultados:** 13 eram do sexo masculino e 46 do sexo feminino. A média de idade foi de $23,05 \pm 6,17$ anos sendo a maioria (98,4%) de etnia branca (85,5%), solteiro(a), e 56,3% residindo em Lajeado, RS. A maioria dos respondentes cursa Medicina e não se enquadra nos grupos de risco para a COVID-19. Quando questionados sobre retorno às aulas presenciais, frequência com que tem frequentado a instituição de ensino superior (IES) e a prática de outras atividades, a maioria afirmou estar participando das aulas presenciais. Com relação à qualidade de vida, observa-se que os escores dos domínios: físico, psicológico, ambiente e qualidade de vida foram maiores nas mulheres, embora não seja significativamente diferente. Contudo a qualidade de vida geral dos estudantes foi boa. **Conclusões:** não existem até o momento estudos que avaliem a qualidade de vida dos estudantes, e estudos como este, são relevantes para conhecer a realidade dos estudantes durante a pandemia, bem como para as IES para traçar estratégias de ensino visando à formação e a qualidade de vida dos estudantes.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of life of students in courses in the health area of a higher education institution during the pandemic caused by the new coronavirus. **Methods:** The sample consisted of 59 students from undergraduate courses in the health area who answered the Google Forms containing questions about socioeconomic profile and quality of life assessment using the WHOQOL-bref instrument. **Results:** 13 were male and 46 were female. The mean age was 23.05 ± 6.17 years, the majority (98.4%) being white (85.5%), single, and 56.3% residing in Lajeado, RS. Most respondents are studying Medicine and do not fit into the risk groups for COVID-19. When asked about returning to face-to-face classes, the frequency with which they have attended the university and the practice of other activities, most said they were participating in face-to-face classes. Regarding quality of life, it is observed that the scores of the domains: physical, psychological, environment and quality of life were higher in women, although not significantly different. However, the general quality of life of the students was good. **Conclusions:** So far, there are no studies that assess the quality of life of students, and studies like this are relevant to know the reality of students during the pandemic, as well as for universities to outline teaching strategies aimed at training and quality of life. students' lives.



INTRODUÇÃO

Definir qualidade de vida é uma tarefa um tanto quanto árdua, dada sua complexidade e abrangência a diferentes setores sociais. No entanto, pode-se considerar como definição de qualidade de vida um compilado de necessidades que devem ser sanadas aos indivíduos. Qualidade de vida, para a Organização Mundial da Saúde (OMS), é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.”¹

Existem inúmeros instrumentos que avaliam e quantificam a qualidade de vida, no presente estudo, utilizou-se o *World Health Organization Quality of Life instrument-Bref*.¹ Ele é composto por quatro domínios, físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. O domínio físico avalia dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, capacidade de trabalho. O domínio psicológico envolve questões sobre sentimentos positivos, concentração, autoestima e espiritualidade. As relações pessoais, suporte (apoio) social e atividade sexual compõem o domínio das Relações Sociais. O último domínio – Meio ambiente – mede segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico e transporte.²

Em 01 de dezembro de 2019, a descoberta de um novo vírus – 2019-nCoV – na China mudou o estilo de vida das pessoas, e muitos fatores considerados essenciais para a manutenção da qualidade de vida foram suprimidos ao longo do ano 2020.³ As principais mudanças se referem ao contato interpessoal, pois, uma das medidas mais eficientes no combate a uma pandemia é o

distanciamento social: a liberdade de ir e vir foi suspensa, muitos empregados foram demitidos, aulas presenciais foram canceladas.⁴

Essa nova dinâmica social exigiu grandes esforços das autoridades políticas a fim de estabelecer novas formas de interação social. Um dos setores mais afetados foi a educação. Foi necessária a continuidade das aulas de graduação com foco nas implicações do isolamento social na adaptação do currículo das instituições de ensino, tendo como principal solução a abordagem de ensino-aprendizado por meio de recursos online de graduação.⁵ Estima-se que metade dos estudantes do mundo foram afetados pelo fechamento das instituições de ensino e não se sabe, ao certo, quais serão os impactos, a longo prazo, para a saúde mental de professores e estudantes ou como esse período afetará a formação profissional desses alunos.⁶ A sensação de incerteza e ansiedade sobre o futuro pode levar a efeitos desfavoráveis na qualidade de vida, uma vez que, ter saúde mental, sentir-se em segurança e usufruir da liberdade individual são pré-requisitos para a garantia da qualidade de vida.⁷

Devido ao aumento de doentes e mortes decorrentes do COVID-19, muitos países adotaram, como principal forma de prevenção, o isolamento social. Apesar de ser a estratégia mais eficaz na contenção da disseminação do vírus, questionam-se os impactos psicológicos que essa medida tem na saúde mental dos indivíduos, sendo ansiedade e depressão as doenças psicológicas mais desenvolvidas em situações semelhantes a essa.⁸ Sendo assim, o presente estudo sobre qualidade de vida dos estudantes de saúde torna-se necessário uma vez que, estes são mais suscetíveis a desenvolver distúrbios psicológicos devido seu maior grau de entendimento sobre a doença, além de maior carga horária no currículo universitário. Ainda são escassos os estudos com relação à saúde mental e qualidade de vida durante a pandemia.

Um estudo recente mostrou o impacto negativo da pandemia na saúde mental de adolescentes nos com aumento da ansiedade e aumento na frequência do uso de álcool e cannabis durante a pandemia.⁹ Outro estudo realizado no Brasil avaliou a qualidade de vida, estresse e depressão de jovens durante a pandemia, sendo que o mesmo verificou que houve uma piora em todos os escores de qualidade de vida, estresse e depressão durante a pandemia quando comparados com o período anterior à pandemia.¹⁰ Cabe ressaltar que mais jovens doentes oneram o sistema único de saúde, pois necessitam de maior acompanhamento multidisciplinar.

Diante do exposto acima, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de estudantes de cursos da área da saúde de uma instituição de ensino superior (IES) durante a pandemia provocada pelo novo coronavírus.

MÉTODO

A pesquisa classificada quanto ao objetivo como descritiva, de natureza quali-quantitativa e caráter transversal foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) sob parecer 4.552.920/2021.

A amostra avaliada foi constituída por 59 estudantes dos cursos de graduação na área da saúde da UNIVATES que aceitaram participar da pesquisa durante o ano de 2021. Os estudantes foram convidados através de e-mail enviado pelos centros contendo uma carta convite

e o link do formulário do *Google Forms*. Aqueles que aceitaram participar concordaram com o Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE) que apareceu antes de responder ao questionário. Ao aceitar responder o questionário, automaticamente o usuário aceitou participar da pesquisa. O questionário do perfil socioeconômico foi composto por 16 perguntas diretas enquanto a qualidade de vida dos participantes foi avaliada pelo questionário WHOQOL-bref constante de 26 questões. As questões, por sua vez, compõem 4 domínios: físico, psicológicos, relações sociais e meio ambiente. No total, cada participante respondeu 42 perguntas.

Foram incluídos no presente estudo questionários respondidos por indivíduos adultos de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos e que estavam devidamente matriculados em cursos da área da saúde no ano de 2021.

Os dados foram tabulados em planilha do Excel e analisados com estatística descritiva usando os softwares SPSS 20.0 e *GraphPad Prism®* considerando as variáveis: Sexo, domínio físico, domínio psicológico, domínio relações sociais, domínio de meio ambiente, domínio qualidade de vida. Os domínios foram comparados utilizando teste t para amostras não pareadas, considerando $p \leq 0,05$. A idade foi apresentada como média \pm desvio padrão da média e os dados do questionário socioeconômico foram descritos em percentual.

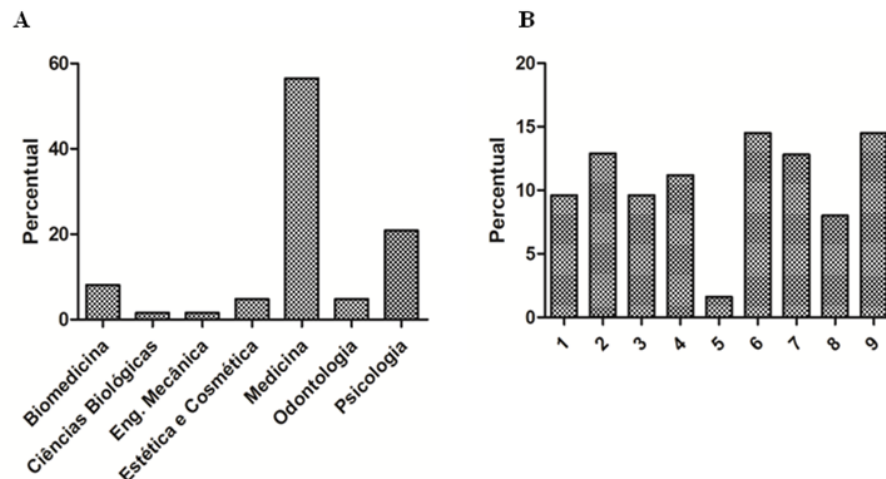
RESULTADOS

Foram respondidos 62 questionários, sendo excluídos três repetidos, totalizando 59. Destes, 13 eram do sexo masculino e 46 do sexo feminino. A média de idade foi de 23,05 \pm 6,17 anos sendo a maioria (98,4%) de etnia branca e 1,6% parda. Com relação ao estado civil, a maioria (85,5%) é solteiro(a), com 56,3% residindo em Lajeado, RS.

A maioria dos respondentes cursa Medicina seguida pelo curso de Psicologia. Os dados do curso e semestre cursado estão representados na Figura 1. Quando questionados se são portadores dos grupos de risco para COVID-19 conforme orientações do ministério da

saúde, a maioria (98,4%) afirmou não se enquadrar nos grupos de risco e apenas um aluno (1,6%) afirmou ser portador de Diabetes. Ainda, 62,9% afirmaram não residir com pessoas do grupo de risco para a COVID-19 e 75,8% referiu estar em boas condições de saúde no ano de 2021.

Figura 1. A. Gráfico com a distribuição dos cursos dos respondentes (Biomedicina, Ciências Biológicas, Engenharia mecânica, Estética e Cosmética, Medicina, Odontologia e Psicologia). B. Gráfico com a distribuição dos semestres cursados pelos respondentes (do 1 ao 9 semestre). Dados expressos em percentual.



Quando questionados sobre retorno às aulas presenciais, frequência com que tem frequentado a IES e a prática de outras atividades, a maioria afirmou estar participando das aulas presenciais (tabela 1).

Tabela 1. Perfil das atividades realizadas pelos estudantes.

Atividades	Percentual de respondentes (%)
Participa de aulas presenciais	Sim-88,7
	Não-11,3
x/ semana que participa de aulas presenciais	1-2x- 40,6
	2-3x- 27,1
	3-4x- 18,6
	+ de 5x- 15,2
Retornou à academia	Sim 38,7
	Não- 61,3
Pratica exercícios ao ar livre	Sim- 61,3
	Não- 38,7
Frequenta bares/restaurantes à noite	Sim- 22,6
	Não- 77,4
Convive com amigos fora da IES	Sim- 58,1
	Não- 41,9

X= número de vezes por semana.

Com relação à qualidade de vida, observa-se que os escores dos domínios: físico, psicológico, ambiente e qualidade de vida foram maiores nas mulheres, embora não seja significativamente diferente (tabela 2).

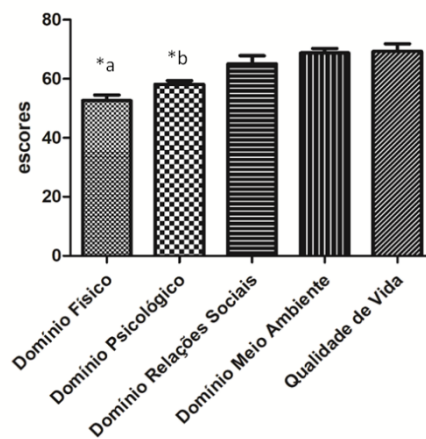
Tabela 2: Médias \pm erro padrão da média dos valores dos domínios de qualidade de vida em homens e mulheres.

	Médias		
	Mulheres	Homens	P
WDF TOTAL	53.96 \pm 2.042	48.08 \pm 3.764	0,1797
WDP TOTAL	58.31 \pm 1.269	57.69 \pm 2.978	0,8306
WDRS TOTAL	63.95 \pm 3.256	69.23 \pm 4.754	0,4297
WDMA TOTAL	69.11 \pm 1.769	67.55 \pm 3.075	0,6752
WQV TOTAL	70.92 \pm 2.909	63.46 \pm 4.996	0,2253

WDF= físico, WDP= psicológico, WDRS= relações sociais, WDMA= meio ambiente, WQV= qualidade de vida. P- teste t

Todavia, avaliando a amostra total, percebe-se diferença significativa entre os domínios físico e psicológico ($P= 0,0019$), físico e ambiente ($P<0,0001$), bem como, entre o domínio psicológico e relações sociais ($P=0,0218$) e psicológico e ambiente ($P<0,0001$) (figura 2)

Figura 2: Gráfico demonstrando os escores da amostra avaliada para ambos os sexos.



*a $P= 0,0119$ WDF X WDP e $P<0,0001$ WDF X WDMA; *b $P= 0,0218$ WDP X WDRS e $P<0,0001$ WDP X WMA. WDF= físico, WDP= psicológico, WDRS= relações sociais, WDMA= meio ambiente, WQV= qualidade de vida. Dados expressos em percentual. P- teste t

DISCUSSÃO

A qualidade de vida está relacionada com a capacidade de promoção de saúde, tendo seu conceito baseado em quatro determinantes: 1) o estilo de vida; 2) os avanços da biologia humana; 3) o ambiente físico e social e 4) os serviços de saúde.¹¹ Para que a qualidade de vida seja assegurada, deve-se assegurar a satisfação das necessidades elementares, como

alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer. No entanto, apesar de ser um conceito, muitas vezes, relacionado com bens materiais, a qualidade de vida engloba em sua concepção valores não materiais como a liberdade, solidariedade, inserção social, realização pessoal, felicidade e o amor.

No presente estudo a média de idade dos participantes dessa pesquisa é de 23,05 anos. O ministério da educação estima que a média de idade dos universitários brasileiros seja de 21 anos.¹² A diferença de idade observada nesse estudo em comparação com a média de idade dos estudantes universitários segundo o Ministério da Educação se deve ao fato de abranger na pesquisa, principalmente estudantes do curso de medicina. Devido à concorrência desse curso, muitos estudantes o iniciam um pouco mais tarde que cursos menos concorridos e por isso o aumento na média de idade.¹² Além disso, uma pequena parte dos participantes da presente pesquisa que responderam o questionário se encontravam no primeiro semestre, o que colabora para o aumento na média da faixa etária.

Cabe ressaltar que o curso com maior participação da pesquisa foi o da medicina. Isso se deve provavelmente ao fato de que os estudantes de medicina se interessam profundamente por esse assunto por ter relação direta com sua área de atuação, além de estarem mais suscetíveis a transtornos psicológicos que afetam sua qualidade de vida.¹³⁻¹⁵ Essas informações convergem com outros estudos, que relatam a maior predisposição de desenvolvimento de distúrbios mentais em estudantes da área da saúde.^{16,17}

Observa-se, no presente estudo, que a maioria dos participantes não retornou à academia, preferindo exercícios ao ar livre. Pode-se atribuir isso a diversos fatores, sendo um deles o fato de que muitas academias restringiram o número de alunos por horário durante a pandemia. Outro fato que pode ter levado a esse resultado é o receio de permanecer em ambiente fechado com diversas pessoas, o que facilita a disseminação do vírus, principalmente durante a prática de exercícios físicos; sendo este considerado um dos principais ambientes de contágio do COVID-19 pela OMS.¹⁸

Outro dado revelado no estudo é que a maioria dos participantes diz não frequentar bares e restaurantes, mas continuam convivendo com amigos fora da instituição de ensino superior. Isso se deve pelo fato de, em muitas cidades do mundo, as atividades do setor de entretenimento noturno ter sido fortemente restringidas como forma de prevenir a contaminação do vírus. No entanto, o dado que se refere a continuar convivendo com amigos fora da IES condiz com a realidade, uma vez que, o contato social que antes era realizado durante as aulas presenciais, estaria agora impossibilitado, tornando o contato social dependente de interações realizadas fora da instituição.

Observou-se na pesquisa realizada que os domínios físico e psicológico tiveram os escores mais baixos quando comparados aos outros domínios. As principais causas disso são os transtornos mentais causados pela situação pandêmica que refletem os medos e as angústias da incerteza do futuro afloradas durante esse período. Além disso, o estresse e a ansiedade causados por essa situação tem relação com a desorganização alimentar e a rotina de exercícios físicos, seja em ambientes fechados – que foram, por muito tempo durante a pandemia, proibidos – ou ambientes ao ar livre. Soma-se a isso, o aumento de tempo em que as pessoas tiveram que ficar em suas casas, proibidas de irem a lugares que antes frequentavam diariamente, como o ambiente de trabalho e escolar. Toda a rotina familiar e pessoal mudou repentinamente, causando uma grande desorganização na rotina pré-estabelecida.

Outros fatores causadores de estresse e ansiedade nos estudantes de saúde durante uma pandemia são apontados: preocupação com a economia, atrasos acadêmicos, impactos na vida diária, fatores curriculares e aprendizado online.^{13,19} Somam-se a isso, outros custos pessoais da ansiedade: diminuição da qualidade de vida, perda de relacionamentos e depressão.²⁰⁻²² A

presente pesquisa vem ao encontro da pesquisa realizada por Santos e colaboradores, que avaliaram a qualidade de vida, estresse, depressão e sedentarismo entre os jovens durante a pandemia, sendo que o mesmo verificou que houve uma piora em todos os escores do WHOQOL-Bref, aumento do estresse e depressão e também redução da atividade física com aumento do sedentarismo.¹⁰

A qualidade de vida está atrelada a direitos negados ou restringidos durante uma pandemia, com o isolamento social e as políticas públicas de contenção de disseminação de um vírus. Pois, apesar de serem, inegavelmente, medidas necessárias, o bem-estar geral e a saúde mental podem ser drasticamente abaladas. Por esses motivos, acredita-se que a média do escore encontrado, no presente estudo, referente à qualidade de vida dos participantes – que fica em torno de 70 – é considerada boa, quando analisamos o contexto social de uma pandemia.

Apesar de todas as restrições de liberdade e as mudanças sociais que envolvem a realidade pandêmica, os participantes do estudo conseguiram se adequar relativamente bem a esse novo contexto social, sendo possível manter a qualidade de vida relativamente alta para a situação vivida. Esse resultado pode ser atribuído a algumas mudanças no cotidiano e nas relações sociais, pois, apesar de não ser possível manter a rotina antiga, muitas pessoas tiveram que desacelerar o seu ritmo de vida, podendo passar mais tempo em casa, com seus familiares e amigos próximos. Além disso, por não precisarem se locomover para o trabalho – muitos puderam trabalhar de casa – o estresse no trânsito e o tempo de deslocamento puderam dar lugar a outras atividades de lazer, mesmo com as restrições de locomoção.

Estima-se que metade dos estudantes do mundo foi afetada pelo fechamento das instituições de ensino e não se sabe, ao certo, quais serão os impactos, em longo prazo, para a saúde mental de professores e estudantes ou

como esse período afetará a formação profissional desses alunos.⁶ A sensação de incerteza e ansiedade sobre o futuro pode levar a efeitos desfavoráveis na qualidade de vida, uma vez que, ter saúde mental, sentir-se em segurança e usufruir da liberdade individual são pré-requisitos para a garantia da qualidade de vida.

As principais dificuldades que os estudantes tiveram que enfrentar durante a pandemia do COVID-19, foram: mudanças em sua rotina e, em muitas instituições, a diminuição na qualidade do ensino, pois muitas universidades não possuem uma rede adequada de ensino remoto, o que dificulta a realização das aulas e sua qualidade. Também se deve atentar para a falta de contato social que antes era estabelecido principalmente em ambiente universitário, favorecendo o desenvolvimento de relações pessoais, o que é de extrema importância para se estabelecer qualidade de vida.

Em todos os escores as mulheres tiveram pontuação melhor, exceto no que diz respeito às relações sociais. Até o momento não existem estudos avaliando a qualidade de vida de estudos na pandemia. A maioria dos estudos sobre qualidade de vida é realizada em populações específicas, como idosos ou indivíduos com algum perfil de saúde definido, sendo escassos estudos realizados na população geral. Dessa forma, estudos com um número maior de indivíduos são necessários para confirmar os resultados.

CONCLUSÃO

Com a presente pesquisa pode-se concluir que a pandemia do COVID-19 teve grandes impactos na vida dos estudantes dos cursos de saúde. No entanto, a sua capacidade de adaptação e de ressignificar situações, não alterou drasticamente a média da qualidade de vida. Acredita-se que o motivo para isso é que, apesar de os estudantes não terem mantido sua rotina pré-estabelecida, eles se reorganizaram de modo que

mantivessem a sanidade mental e física, dentro do possível.

Na realização dessa pesquisa, encontramos algumas dificuldades impostas pela própria pandemia no que diz respeito à disposição das pessoas em responderem pesquisas online. Acredita-se que por passarem grande parte do dia conectados ao mundo virtual muitos estudantes não se sentiam motivados a dedicar seu tempo a mais uma atividade

online. Outro fator limitante pode ter sido a falta de tempo e o cansaço físico e mental com que muitos estudantes se depararam nesse período. Contudo, apesar das limitações, pode-se concluir que os dados são relevantes para as IES para traçar estratégias de ensino mantendo a qualidade de vida do estudante e consequentemente o fidelizando a instituição.

REFERÊNCIAS

1. Fleck, MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Cienc Saud Colet*, 2000;5(1):33-38. doi:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100004>
2. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref” *Rev. Saúde Pública*, 2000;34(2):178-83. doi:<https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>
3. Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. 2020; 579(7798):270-273. doi:<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>
4. Ferguson NM, Laydon D, Nedjati-Gilani G, Imai N, Aisme K, Baguelim M. et al. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. *Impl College London*, 2020;3–20. doi:<https://doi.org/10.25561/77482>
5. Erduran, S. Science Education in the Era of a Pandemic. *Sci & Educ*, 2020; 29, 233–235. doi: <https://doi.org/10.1007/s11191-020-00122-w>
- 6.UNESCO. COVID-19 Ruptura e resposta educacional. Disponível em: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>. Acessado em junho de 2022.
7. Minayo MCS. Pesquisa social qualitativa para compreensão da COVID-19. *Enferm. Foco* 2020; 11 (3): 4-5.
8. Li HY, Cao H, Leung DYP, Mak YW. The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 2;17(11):3933.doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17113933>
9. Jones EAK, Mitra AK, Bhuiyan AR. Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;3;18(5):2470. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph18052470>
10. Santos APR, Vidal JN, Souza A, Silva BRVS, Costa EC, Oliveira MCP, de Aquino JM, dos Santos MAM, de Barros MVG, da Silva LMP, Correia Junior MAV. Impact of Covid-19

on the mental health, quality of life and level of physical activity in university students. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2022 ;27.doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.27e0266>

11. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Cienc Saud Colet* 2000;5(1):163-177.doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>

12. Brasil. Ministério da educação- MEC. 13 de janeiro de 2011. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/212-educacao-superior-1690610854/16227-mulher-es-sao-maioria-entre-os-universitarios-revela-o-censo>. Acessado em 27 de junho de 2023.

13.Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*. 2020; 287, 112934. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

14. Komer, L. COVID-19 amongst the pandemic of medical student mental health. *Int. J. Med. Stud*. 2020;8, 56–57. doi:<https://doi.org/10.5195/ijms.2020.501>

15. Quek TT, Tam WW, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CS, Ho RC. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 31;16(15):2735. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph16152735>.

16. Silva RS, Costa LA. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área da saúde. *Encontro:Rev de Psicologia*. 2012; 15(23):105-112.

17. Beltrame KWDS, Trindade-Suedam IK, Trindade SHK, Marzano-Rodrigues MN. Web survey during COVID-19 pandemic in São Paulo state: how are medical students sleeping and living? *Sleep Sci*. 2022; 15(4):374-382. doi:<https://doi.org/10.5935/1984-0063.20220066>

18. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. Interim Guidance. Geneve: WHO; 2020. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)--and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)--and-considerations-during-severe-shortages). Acessado 22 de junho de 2022.

19. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med*. 2006;81(4):354-73.doi: <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>

20. Frajerman A, Morvan Y, Krebs MO, Gorwood P, Chaumette B. Burnout in medical students before residency: A systematic review and meta-analysis. *Eur Psychiatry*. 2019 Jan;55:36-42. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.08.006>

21. Jacobson NC, Newman MG. Anxiety and depression as bidirectional risk factors for one another: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychol Bull*. 2017; 143(11):1155-1200. doi:<https://doi.org/10.1037/bul0000111>

22. Pankiewicz P, Majkovicz M, Krzykowski G. Anxiety disorders in intimate partners and the quality of their relationship. *J Affect Disord*. 2012;140(2):176-80 .doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.02.005>

Submissão: 22/11/2022.

Aceite: 14/02/2023.