



**UNICEPLAC**  
CENTRO UNIVERSITÁRIO

**Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos  
Curso de Fisioterapia  
Trabalho de Conclusão de Curso**

**Avaliação da qualidade de vida e dor dos universitários que estão  
em aulas on-line durante a pandemia**

Gama-DF  
2021

**Nathan Willyan Duarte de Mesquita  
Rafaela Sousa do Nascimento**

**Avaliação da qualidade de vida e dor dos universitários que estão  
em aulas on-line durante a pandemia**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora: Profa. MsC. Thais Gontijo Ribeiro.

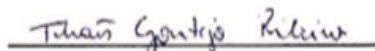
**Nathan Willyan Duarte de Mesquita  
Rafaela Sousa do Nascimento**

**Avaliação da qualidade de vida e dor dos universitários que estão em aulas on-line durante a pandemia**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama-DF, 16 de dezembro de 2021.

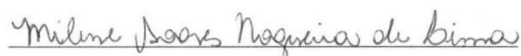
**Banca Examinadora**



Profa. MsC Thaís Gontijo Ribeiro  
Orientadora



Profa. MsC Katiane Duarte Felix  
Examinadora



MsC Milene Soares Nogueira de Lima  
Examinadora

# Avaliação da qualidade de vida e dor dos universitários que estão em aulas on-line durante a pandemia

Nathan Willyan Duarte de Mesquita <sup>1</sup>

Rafaela Sousa do Nascimento <sup>2</sup>

Thaís Gontijo Ribeiro <sup>3</sup>

## Resumo

**Introdução:** Com a chegada da pandemia, foram traçadas intervenções não farmacológicas para reduzir a disseminação do vírus. Nesse contexto, os universitários tiveram mudanças bruscas na rotina com a paralisação das aulas presenciais. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida e o quadro algíco de universitários que estavam tendo aulas on-line durante a pandemia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio dos questionários de caracterização da amostra, inventário breve da dor e o WHOQOL-bref, a fim de obter os dados sobre a qualidade de vida e o quadro algíco de universitários de uma universidade particular do Gama (Distrito Federal). **Resultados:** Um total de 100 universitários de variados cursos foram selecionados, tiveram média de idade de  $22,6 \pm 3,95$  anos, sendo a maioria do sexo feminino (74%) e 45% do 8º semestre. Em relação ao quadro algíco 71% dos participantes relataram sentir mais dores durante a pandemia e 66% disseram que essas dores influenciaram a sua qualidade de vida. A região de dor mais referida foi a região escapular (44%), seguida da parte frontal da cabeça (43%). A média da pontuação dos domínios da qualidade foram: físico (62,24), psicológico (57,36), relações sociais (65,92) e meio ambiente (59,02). **Conclusão:** Os universitários apresentaram uma qualidade de vida reduzida durante a pandemia, associando a um quadro algíco importante.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Dor; Universitários; Covid-19; Pandemia.

## Abstract

**Introduction:** With the pandemic arrival, non-pharmacological interventions were outlined to reduce virus dissemination. In that context, university students had abrupt changes in their routine with the suspension of in-person classes. **Objectives:** Evaluate the quality of life and painful episodes of college students who were taking online classes during the pandemic. **Methods:** This a cross-sectional and descriptive study with a quantitative approach. The data collection was performed through questionnaires of sample characterization, brief pain inventory, and the WHOQOL-bref, to obtain data on the quality of life and pain in college students at a private university in Gama (Distrito Federal). **Results:** A total of 100 college students from various courses were selected, had a mean age of  $22.6 \pm 3.95$  years, most of them were female (74%), and 45% were in the 8th semester. Regarding pain, 71% of the participants reported feeling more pain during the pandemic, and 66% said that this pain influenced their quality of life. The most referred pain region was the scapular region (44%), followed by the front of the head (43%). The average scores of the quality of life domains were: physical (62.24), psychological (57.36), social relations (65.92), and environment (59.02). **Conclusion:** The college students showed a decreased quality of life during the pandemic, associated with important pain.

**Keywords:** Quality of life; Pain; College students; Covid-19; Pandemic.

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Fisioterapia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: nathanwillyan@gmail.com

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Fisioterapia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: rafasousa737@gmail.com

<sup>3</sup> Fisioterapeuta; Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde – UnB; Docente do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: thais.ribeiro@uniceplac.edu.br

## **1. INTRODUÇÃO**

Segundo o relatório da Organização Mundial da Saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020) o atual surto de coronavírus (SARS-CoV-2), originador da Covid-19, atingiu rapidamente diversas regiões do mundo, por conseguinte aumentou a preocupação pelos impactos suscitados por essa doença infecciosa, sendo reconhecida como pandemia no dia 11 de março de 2020.

Devido ao novo surto da doença, em 03 de fevereiro de 2020, foi declarada no Brasil uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). Conforme os dados do dia 27 de novembro de 2021, apontam 22.067.630 casos confirmados e 613.957 óbitos (BRASIL; Ministério da Saúde, 2021).

Pelo fato de não existir, ainda, tratamento para este vírus, os casos tiveram um aumento exponencial pela alta transmissibilidade. Dessa forma, foram recomendadas intervenções não farmacológicas, que objetivaram desacelerar a transmissão da doença e postergar o avanço dela por meio de algumas medidas (GARCIA; DUARTE, 2020).

No âmbito das medidas sanitárias individuais estão a higienização das mãos, utilização de etiqueta respiratória, uso de máscaras e o distanciamento social. No que diz respeito ao distanciamento social, ou seja, a quarentena adotada a contatos e a ação espontânea de não visitar locais com concentração em massa de pessoas, como, por exemplo, escolas, universidades, eventos e transportes públicos (AQUINO *et al.*, 2020).

Diante disso, no dia 16 de julho de 2020 o Ministério da Educação (MEC) publicou uma portaria que permite a reposição das aulas presenciais por aulas que usam ferramentas digitais. Com o propósito de minimizar os prejuízos causados pela nova pandemia de coronavírus e dar continuidade nos cronogramas escolares enquanto durar este surto (BRASIL; Ministério da Educação, 2020).

Portanto, entende-se que com essa brusca mudança de rotina, a qualidade de vida dos universitários pode ter sofrido impacto por conta da falta de preparação e adaptação ao contexto do meio on-line. Neste sentido, este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida e o quadro álgico de universitários que estão em aulas on-line durante a pandemia.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Qualidade de vida**

A qualidade de vida abarca as dimensões: física, psicológica, social, crenças, nível de independência e meio-ambiente. Na qual o indivíduo tem a sua percepção tanto ao meio que ele vive, quanto ao seu estado físico, cognitivo e afetivo, como as relações interpessoais e os papéis sociais em sua vida. Esses dados podem ser coletados através de instrumentos que avaliam a qualidade de vida (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012; THE WHOQOL GROUP, 1995).

Esses instrumentos ou questionários que analisam os indicadores de qualidade de vida, são essenciais para o cenário clínico, já que permitem descobrir o impacto da doença nos aspectos físicos e mentais do paciente, para representar a melhor tentativa de cobrir toda a extensão da doença (MASULO, L. J. *et al*; 2019).

## **2.2 Quadro algico**

A etimologia da dor é definida como algo sempre pessoal, sendo influenciada em variados graus mediante aos fatores sociais, psicológicos ou biológicos. Além de ser diferente da nocicepção, a dor não pode ser caracterizada exclusivamente pela atividade dos neurônios sensitivos. Mediante as experiências de vida, os indivíduos conseguem aprender o significado da dor, por isso, o relato sobre a experiência da dor deve ser respeitado de forma individualizada. Ainda que normalmente a dor cumpra um papel de adaptação, ela pode ter efeitos diversos na função, no bem-estar social e no psicológico (DESANTANA *et al.*, 2020; RAJA *et al.*, 2020).

Ainda que avaliação da dor tenha caráter subjetivo, existe instrumentos unidimensionais ou multidimensionais, que servem para quantificar a intensidade da dor, o impacto gerado nas atividades diárias e na qualidade de vida, além de abordar outras características clínicas (MARTINEZ; GRASSI; MARQUES, 2011).

## **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo transversal e descritivo de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada durante os meses de maio a setembro de 2021, por meio de avaliações de forma presencial e individualizada dos discentes de uma universidade particular do Gama (Distrito Federal).

Os critérios de inclusão foram: universitários matriculados na faculdade, maiores de 18 anos de idade, ambos sexos, que tiveram pelo menos 1 ano de aula presencial antes da pandemia, que tiveram pelo menos 6 meses de aula on-line ou que ainda estivessem tendo até o momento coleta de dados. Como critérios de exclusão estão: os universitários que encerraram a sua matrícula, que possuem emprego e continuaram fazendo as suas atividades laborais no período da quarentena, e que já utilizavam o ensino a distância como a sua forma principal de aprendizado.

Os participantes foram informados previamente a respeito dos critérios de inclusão e de exclusão. Para aqueles que se adequaram aos parâmetros estipulados, foi disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e só após o assentimento e a assinatura os pesquisadores deram início à entrevista. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 40424020.5.0000.5058).

A avaliação foi composta por um questionário de caracterização da amostra e por escalas validadas, uma de qualidade de vida e outra de quadro algico.

### **3.1 Questionário de caracterização da amostra**

O questionário de caracterização realizado pelos autores servirá para coletar os dados cadastrais de cada candidato, como: idade, sexo, se está matriculado na universidade, qual curso realiza, qual semestre está, se exerce alguma atividade laboral, se já utilizou a educação a distância (EAD) antes das paralisações das aulas presenciais, se durante a pandemia passou a sentir mais dores no corpo e se essas dores interferiram na qualidade de vida.

### **3.2 WHOQOL-bref**

Como instrumento para avaliação da qualidade de vida, será aplicado a escala WHOQOL-bref, na qual contém 26 questões, sendo 2 sobre a qualidade de vida geral e as demais representam 24 facetas compostas pelo instrumento original, que são divididas em quatro domínios: físico (por exemplo: dor física e desconforto, mobilidade, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana dentre outros), psicológico (por exemplo: sentimentos positivos e negativos, imagem corporal e autoestima, espiritualidade e aprendizado), relações sociais (por exemplo: relações pessoais, atividade sexual, suporte/apoio social) e meio ambiente

(por exemplo: segurança física, ambiente físico, recursos financeiros, cuidados de saúde, novas informações e habilidades, lazer, ambiente no lar, transporte) (FLECK, M. P. *et al*; 2000).

Essas questões do WHOQOL-bref são elaboradas para responder em escalas do estilo *Likert*, o que inclui as intensidades (nada a extremamente satisfeito), capacidade (nada a completamente), frequência (nunca a sempre) e a avaliação (muito insatisfeito; muito ruim a muito bom). As pontuações obtidas devem ser transformadas em uma escala que varia de 0 a 100 e representada em formas de média, de acordo com o manual do grupo WHOQOL, sendo o valor mínimo 0 e o valor máximo 100, dessa forma, quanto maior for a pontuação, mais positiva é a avaliação do domínio (ALMEIDA-BRASIL C. C *et al*; 2017; FLECK *et al.*, 2000).

### **3.3 Inventário breve da dor**

Como instrumento multidimensional e quantitativo para avaliação da dor, o inventário breve da dor (*Brief Pain Inventory* - BPI) será utilizado para classificar, através de uma escala de zero a dez, a intensidade da dor, atividades diárias, do trabalho, sociais, humor, sono e interferência durante a caminhada. A avaliação da dor do paciente, trata-se da presenciada no momento exato do questionário, além da mais intensa, a menos intensa e a média da dor nas últimas vinte quatro horas (FERREIRA *et al.*, 2011; MARTINEZ; GRASSI; MARQUES, 2011).

### **3.4 Abordagem estatística**

Os dados coletados por meio do questionário WHOQOL-bref, foram tabulados e analisados através de uma ferramenta criada dentro do Microsoft Excel por Pedroso *et al.* (2010). Utilizaram-se o teste de Qui-quadrado devido às variáveis serem consideradas não normais, com uso da probabilidade de significância (p) menor que 0,05. As análises foram realizadas no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 2.3.

## **4. RESULTADOS**

Um total de 117 participantes foram convidados, destes, 100 foram selecionados, havendo então perda amostral de 17 participantes, 14 por não se adequarem ao seguinte critério



de exclusão “não possuir emprego e continuou suas atividades laborais durante a pandemia” e 3 pelo preenchimento inadequado do formulário.

Todos eram universitários e estavam matriculados, sendo divididos 10 participantes (n=10) para representar cada curso: fisioterapia, medicina, odontologia, medicina veterinária, psicologia, direito, farmácia, educação física bacharelado e licenciatura, estética e cosmética, arquitetura e urbanismo.

A média de idade foi de  $22,6 \pm 3,95$  anos, com a idade mínima de 18 anos e a máxima de 46 anos. Mais da metade era do sexo feminino (74%), de acordo com as informações apresentadas na Tabela 1.

**Tabela 1** - Caracterização da amostra estudada (n=100).

Variável	(N=100)
Idade (anos), média (variação)	22,63 (18-46)
Sexo, n feminino (%)	74 (74)
Semestre que cursa (%)	
5º semestre	11 (11)
6º semestre	16 (16)
7º semestre	21 (21)
<b>8º semestre</b>	<b>45 (45)</b>
9º semestre	6 (6)
10º semestre	1 (1)

Legenda: % (porcentagem).

Fonte: Elaborada pelos autores.

A respeito do quadro algico, 71% dos participantes afirmam que passaram a sentir mais dores em seu corpo durante a pandemia. Dentre estas, as regiões mais afetadas foram: escapular (44%), parte frontal da cabeça (43%), torácica (40%), cervical (34%) e lombar (29%). Desse modo, 66% relataram que essas dores afetam a qualidade de vida. No que se refere a graduação da dor, conforme a escala visual analógica (EVA), a mediana foi de 4 para a pior dor sentida nas últimas 24 horas, com a mínima de 0 e a máxima de 10. Já para a dor no momento da aplicação, a mediana foi de 1, com a máxima de 9 e a mínima de 0 (Tabela 2).

Com relação à medicação, 29% dos participantes utilizam algum tipo de analgésico para o tratamento do seu quadro algico. Tendo a mediana de 1 para a melhora da dor nas últimas 24 horas, com a mínima de 8 e a máxima de 8 (Tabela 2).

**Tabela 2** - Quadro álgico da amostra estudada considerando os domínios separadamente a escala WHOQOL-bref (n=100).

Variável	(N=100)
Passou a sentir dor durante a pandemia, %	71 (71)
As dores afetam a qualidade de vida, %	66 (66)
Regiões do corpo afetadas (%)	
<b>Costas - região escapular</b>	<b>44 (44)</b>
<b>Cabeça - região frontal</b>	<b>43 (43)</b>
Costas - região torácica	40 (40)
Costas - região cervical	34 (34)
Costas - região lombar	29 (29)
Pior dor nas últimas 24 horas (mediana, mín-máx)	4 (0-10)
Melhor dor nas últimas 24 horas (mediana, mín-máx)	1 (0-8)
Dor no momento da aplicação da escala (mediana, mín-máx)	1 (0-9)
Analgésicos utilizados (%)	29 (29)

Legenda: % (porcentagem); EVA (escala visual analógica); mín (mínimo); máx (máximo).

Fonte: Elaborada pelos autores

A transformação da pontuação do questionário WHOQOL-bref na escala de 0 a 100, revelou a avaliação média dos respectivos quatro domínios: valores entre 0 a 40 são apontados como “fracasso”; valores de 41 a 70 representam um quadro de “indefinição”; e “sucesso” os valores acima de 71 (PIRES *et al.*, 2020).

No que se trata de autoavaliação da qualidade de vida desse questionário, o qual é composto por duas questões gerais, 59% dos participantes classificam-se como boa ou muito boa a sua qualidade de vida. Já a segunda questão, 33% mostram-se satisfeitos e muito satisfeitos com a sua saúde (Tabela 3).

**Tabela 3** - Análise da autoavaliação da qualidade de vida das duas questões gerais da escala WHOQOL-bref (n=100).

Variável	(N=100)
Questão 1 (%)	
<b>Muito boa</b>	<b>14 (14)</b>
<b>Boa</b>	<b>45 (45)</b>
Nem ruim e nem boa	32 (32)
Ruim	6 (6)
Muito ruim	2 (2)

Questão 2 (%)	
Muito satisfeito	5 (5)
Satisfeito	28 (28)
<b>Nem satisfeito e nem insatisfeito</b>	<b>33 (33)</b>
Insatisfeito	32 (32)
Muito insatisfeito	2 (2)

Legenda: % (porcentagem).

Fonte: Elaborada pelos autores

Para os demais domínios, apresentou a média 62,24 para o domínio físico, 57,36 para o domínio psicológico, 65,92 para domínio relações sociais e 59,02 para o domínio meio-ambiente. Vale ressaltar que os domínios: psicológico e relações sociais, apresentaram a menor e a maior média (n=100), respectivamente (Tabela 4).

**Tabela 4.** Análise da qualidade de vida dos participantes da amostra por meio dos domínios da escala WHOQOL-bref, com a pontuação entre 0 a 100 (n=100).

Variável	(N=100)
Domínio físico	62,24 ± 13,87 (43,93 – 100)
<b>Domínio psicológico</b>	<b>57,36 ± 15,12 (26,68 – 91,68)</b>
Domínio relações sociais	65,92 ± 16,56 (39,18 – 100)
Domínio meio ambiente	59,02 ± 15,5 (29,62 – 96,87)

Legendas: ± (desvio padrão); mín (mínimo); máx (máximo).

Fonte: Elaborada pelos autores.

As questões que obtiveram as pontuações mais baixas foram: a 12 “você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?” e a 26 “com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade e depressão?”.

Na associação entre as variáveis estudadas, não houve diferença significativa ( $p < 0,05$ ) em nenhuma das variáveis.

## 5. DISCUSSÃO

Um estudo transversal de caráter descritivo e com abordagem quantitativa, avaliou o perfil e a qualidade de vida de universitários da área da saúde (fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiólogo), com uma amostra de 119 participantes, descreveu que 100 destes eram do

sexo feminino, e 19 do sexo masculino, com a faixa etária de 17 a 58 anos e a média de 22,2 anos (ANVERSA *et al.*, 2018).

Outro estudo coorte longitudinal que também avaliou o perfil e a qualidade de vida de 302 universitários de cinco áreas de conhecimento (ciências humanas, ciências exatas, ciências biológicas, ciências médicas e tecnólogos), apontou que 83 (27,48%) pertenciam ao sexo masculino e 219 (72,52%) ao sexo feminino (NOVAIS; REZENDE, 2021). Dessa mesma forma, o presente estudo encontrou resultados semelhantes em diferentes especialidades, tanto na média de idade quanto na prevalência do sexo feminino em relação ao masculino.

Em relação ao quadro álgico, Barbosa *et al.* (2021) descreveram em uma revisão sistemática, que a prevalência de dor em universitários, varia entre 14,4% e 98%, sendo de maneira específica entre 11,5% e 59,7% para a dor crônica. A média autorrelatada da dor foi de  $4,12 \pm 2,15$  de acordo com a EVA, demonstrou uma moderada intensidade. A lombar foi a primeira região mais afetada, seguida pelos membros superiores, membros inferiores e a cabeça. Comparando essas informações ao estudo, também é perceptível notar semelhança na média de dor na EVA, no entanto, houve diferenças nas regiões relatadas, correspondendo a região escapular e a cabeça as mais afetadas e a menos afetada a região lombar.

Uma das alternativas para melhorar o quadro álgico pode ser a utilização de analgésicos. Diante disso, estudos apontam que a prevalência da automedicação entre universitários é de 97,9%, sendo os analgésicos e os antipiréticos como as classes terapêuticas mais utilizadas (50,71%). O perigo dessa prática está voltado aos efeitos adversos, que incluem: toxicidade, inefetividade e dependência (ALFARO-MORA *et al.*, 2019; COLARES *et al.*, 2019).

Os universitários desta pesquisa relataram sentir mais dores durante a pandemia (71%) sendo destes, 66% referem que essas dores influenciaram em sua qualidade de vida. Isso pode ser justificado pelo fato de que, a maioria dos estudantes utiliza seus dispositivos eletrônicos com uma postura inadequada para as atividades acadêmicas e momentos de lazer. Após um longo período de uso, isso pode prejudicar a coluna cervical à medida que o ângulo craniovertebral (ACV) aumenta, o qual eleva as chances de manifestar dores musculoesqueléticas, principalmente nas regiões do pescoço, ombro, parte superior das costas e parte inferior das costas (MORAIS *et al.*, 2019; YAO; SUNDAR; RAMALINGAM, 2021).

Ayyildiz *et al.* aponta que a falta de ergonomia no ambiente de estudo, é um dos fatores que podem ser considerados para o surgimento de dores musculoesqueléticas, de modo que interferem no desempenho de aprendizagem do estudante.

Além do mais, a redução das atividades físicas devido às restrições de distanciamento social, também pode ser considerada para o surgimento de dores musculoesqueléticas, especialmente aos que não seguiram as recomendações de atividade física propostas pela Organização Mundial da Saúde. Cabe ressaltar a importância da atividade física regular, para prevenir o sobrepeso, obesidade, doenças cardíacas, diabetes e hipertensão, bem como melhorar o bem-estar, a saúde mental e a própria qualidade de vida (FONSECA *et al.*, 2021; ROGGIO *et al.*, 2021).

Dessa maneira, entende-se que os estudantes estão expostos a fatores de risco, aos quais podem elevar os casos de dores musculoesqueléticas. Levando, então, aos sintomas que têm o potencial de influenciar na qualidade de vida e no bem-estar desses futuros profissionais (RODRÍGUEZ-NOGUEIRA *et al.*, 2021).

No que corresponde à autoavaliação da qualidade de vida, um estudo transversal realizado com universitários de diversas especialidades no Ceará, indica que 54.78% dos participantes consideraram como boa ou muito boa a qualidade de vida, e 41.94% alegam estar satisfeitos ou muito satisfeitos com a sua saúde. Acerca dos domínios, a maior média foi de 60,6 para o físico, 52,2 para o psicológico, 59,9 para relações sociais e 50,9 para o meio ambiente com a menor média (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Sendo assim, esses dados entram em conformidade com os achados deste presente estudo, mostrando que em ambos trabalhos as médias dos domínios se encontram na área de indefinição.

O domínio menos afetado deste estudo, de acordo com o questionário de qualidade de vida, foi o de relações sociais. Montenegro e Dias (2020), indicaram que os universitários durante o isolamento social aumentaram o uso da *internet* em 89,9%. Com isso, esse processo elevou a comunicação entre as pessoas por meio das redes sociais, devido à facilidade que elas promovem, justificando a não mudança neste domínio.

Já o domínio mais afetado foi o psicológico. Conforme constatado na literatura, no decorrer da pandemia os universitários demonstraram ser uma população de alto risco para adoecimento mental, com alta prevalência de depressão (47,08%) e ansiedade (27,06%). Além disso, os efeitos da Covid-19 foram significativos, gerando: medo, depressão, problemas econômicos, redução da aprendizagem e prática profissional, afecções físicas e psicossociais por conta do distanciamento social, entre outros (GARCÍA-ESPINOSA *et al.*, 2021).

Em conformidade com este raciocínio, um estudo transversal realizado durante o início do isolamento social, com universitários da área da saúde de diferentes regiões do Brasil, mostrou que 69,5% apresentaram sintomas de ansiedade, seguido por depressão com 39,2% e

9,5% com desejo de tirar a própria vida. A rotina elevou o consumo da *internet* e de redes sociais (82,7%), a interação social aumentou com parentes (73,9%) e com amigos (64,6%). Houve aumento da automedicação (7,2%) entre as classes dos ansiolíticos (11,7%), analgésicos (11,5%) e antidepressivos (11,2%). A produtividade reduziu em 73,3% e 46,7% mostrou dificuldade de concentração (MATA *et al.*, 2021).

Desse modo, compreende-se que os transtornos depressivos causam grandes sofrimentos e acabam interferindo na qualidade de vida dos indivíduos, possibilitando os episódios de suicídio (CREMASCO; BAPTISTA, 2021).

De acordo com Mota *et al.* (2021), estudar esses universitários torna-se de grande importância. Pois, além de ser algo pouco explorado no contexto brasileiro, permite a criação de estratégias que promovem ações preventivas e assistenciais em saúde mental, com o objetivo de desenvolver formas coletivas no processo de enfrentamento das atuais adversidades.

## **6. CONCLUSÃO**

Os universitários estudados tiveram uma qualidade de vida reduzida durante a pandemia, associado a um quadro álgico importante. A amostra considerada pequena, limita a validade externa, porém, é relevante considerar a validade interna para direcionar a atenção às questões psicológicas, as quais estão englobadas na qualidade de vida e apresentou a média mais baixa, e ao quadro álgico. Com o propósito que esses fatores não venham prejudicar o desempenho acadêmico.

## REFERÊNCIAS

- ALFARO-MORA, R. *et al.* Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. **Revista Cubana de Salud Pública**, v. 45, n. 3, p. e1302, 2019.
- ALMEIDA-BRASIL, C. C. *et al.* Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1705–1716, 2017.
- ANVERSA, A. C. *et al.* Qualidade De Vida E O Trabalho Sob a Ótica Do Enfermeiro. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 3, p. 626–631, 2018.
- AQUINO, E. M. L. *et al.* Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423–2446, 2020.
- AYYILDIZ, E.; TASKIN GUMUS, A. A novel distance learning ergonomics checklist and risk evaluation methodology: A case of Covid-19 pandemic. **Human Factors and Ergonomics In Manufacturing**, v. 31, n. 4, p. 397–411, 2021.
- BARBOSA, R. M. *et al.* A. C. Prevalence of pain in university students: A systematic review. **Scientia Medica**, v. 31, n. 1, p. e38883, 2021.
- BRASIL, Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19. **Diário Oficial da União**; Brasília, DF, Seção 1, p. 62, 17 jun. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>. Acesso em: 8 out. 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV); **Diário Oficial da União**; Brasília, DF, Seção 1, p. 1, 04 fev. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 03 out. 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Medidas não farmacológicas**. Brasília, DF; Ministério de Saúde; 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/medidas-nao-farmacologicas>. Acesso em: 07 out. 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. Brasília, DF; Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 27 nov. 2021.
- COLARES, K. T. P. *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação em acadêmicos de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, p. e239756, 2019.

CREMASCO, G. DA S.; BAPTISTA, M. N. Depressão, Motivos Para Viver E O Significado Do Suicídio Em Graduandos Do Curso De Psicologia Depression, Reasons for Living, and the Meaning of Suicide in Psychology Undergraduates. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, n. 1, p. 22–37, 2017.

DESANTANA, J. M. *et al.* Definition of pain revised after four decades. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 3, n. 3, p. 197–198, 2020. Editorial.

FERREIRA, K. A. *et al.* Validation of brief pain inventory to Brazilian patients with pain. **Supportive care in cancer**, v. 19, n. 4, p. 505–511, 2011.

FLECK, M. P. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178–183, 2000.

FONSECA, S. *et al.* Prevalencia y factores de riesgo asociados con la inactividad física en estudiantes universitarios de Ceará, Brasil. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**, v. 41, n. 1, p. 116–122, 2021.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, p. e2020222, 2020.

GARCÍA-ESPINOSA, P. *et al.* Psychosocial impact on health-related and non-health related university students during the COVID-19 pandemic. Results of an electronic survey. **Revista Colombiana de Psiquiatría (English ed.)**, v. 50, n. 3, p. 214–224, 2021.

MARTINEZ, J. E.; GRASSI, D. C.; MARQUES, L. G. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermagem e urgência. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 51, n. 4, p. 304–308, 2011.

MASULO, L. J. *et al.* Methods for qualitative and quantitative analysis of pain and quality of life validated in Brazil: systematic review. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 67, e20190022, 2019.

MATA, L. R. F. DA *et al.* Daily lives of university students in the health area during the beginning of the Covid-19 pandemic in Brazil. **Investigación y educación en enfermería**, v. 39, n. 3, p. e07, 2021.

MONTENEGRO, G. M.; QUEIROZ, B. DA S.; DIAS, M. C. Lazer em tempos de distanciamento social: impactos da pandemia de covid-19 nas atividades de lazer de universitários na cidade de Macapá (AP). **Licere (Online)**, p. 01–26, 2020.

MORAIS, B. X. *et al.* Musculoskeletal pain in undergraduate health students: Prevalence and associated factors. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 53, p. 1–8, 2019.

MOTA, D. C. B. *et al.* Mental health and internet use by university students: Coping strategies in the context of covid-19. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2159–2170, 2021.



NOVAIS, L. H.; REZENDE, B. A. Estresse, qualidade de vida e pressão arterial de estudantes universitários. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 183, 2021.

OLIVEIRA, L. DA S. *et al.* Qualidade de vida de estudantes de uma universidade pública do Ceará / Life quality of students of a public university in Ceará state. **Revista de Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 72–85, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Doença por coronavírus 2019 (COVID-19) Relatório da situação - 51**; 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19>. Acesso em: 8 out. 2020.

PEDROSO, B. *et al.* Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 2, n. 1, p. 31–36, 2010.

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. DOS. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 26, n. 2, p. 241–250, 2012.

PIRES, A. M. F. DA S. *et al.* Qualidade de Vida de Acadêmicos de Medicina: Há Mudanças durante a Graduação? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 4, 2020.

RAJA, S. N. *et al.* The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. **Pain**, v. 161, n. 9, p. 1976–1982, 2020.

RODRÍGUEZ-NOGUEIRA, Ó. *et al.* Musculoskeletal pain and teleworking in times of the COVID-19: Analysis of the impact on the workers at two Spanish universities. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 1, p. 1–12, 2021.

ROGGIO, F. *et al.* One year of COVID-19 pandemic in Italy: Effect of sedentary behavior on physical activity levels and musculoskeletal pain among university students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 16, 2021.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the world health organization. **Social Science & Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403–1409, 1995.

YAO, J. P. R.; SUNDAR, V.; RAMALINGAM, V. Preditores de videogames para dispositivos móveis na dor do músculo esquelético entre estudantes universitários em Selangor, Malásia. **Revista Pesquisa Em Fisioterapia**, v. 11, n. 3, p. 518–527, 2021.

## ANEXOS

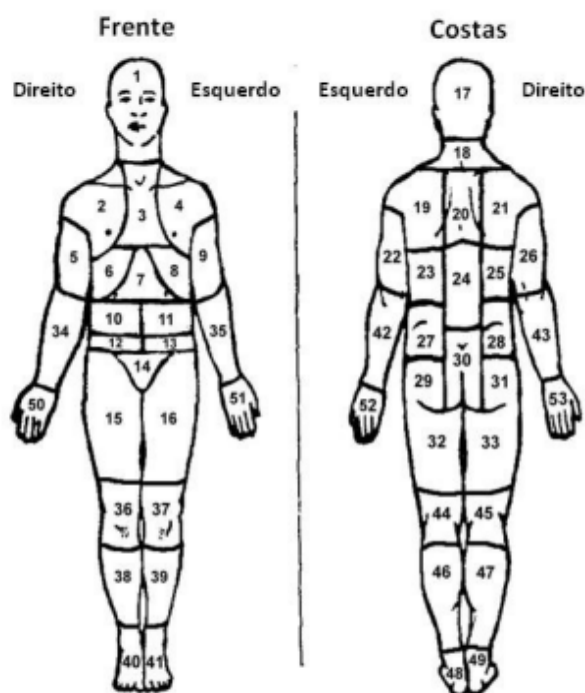
## ANEXO A - Escala Inventário breve da dor.

**INVENTÁRIO BREVE DE DOR**

1) Durante a vida, a maioria das pessoas apresenta dor de vez em quando (dor de cabeça, dor de dente, etc.). Você teve hoje, dor diferente dessas?

1.Sim  2.Não

2) Marque sobre o diagrama, com um X, as áreas onde você sente dor, e onde a dor é mais intensa.



3) Circule o número que melhor descreve a pior dor que você sentiu nas últimas 24 horas.

Sem dor | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Pior dor possível

4) Circule o número que melhor descreve a dor mais fraca que você sentiu nas últimas 24 horas.

Sem dor | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Pior dor possível

5) Circule o número que melhor descreve a média da sua dor.

Sem dor | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Pior dor possível

6) Circule o número que mostra quanta dor você está sentindo agora (neste momento).

Sem dor | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Pior dor possível

<b>7) Quais tratamentos ou medicações você está recebendo para dor?</b>		
<b>Nome</b>	<b>Dose/ Frequência</b>	<b>Data de Início</b>
<b>8) Nas últimas 24 horas, qual a intensidade da melhora proporcionada pelos tratamentos ou medicações que você está usando?</b>		
Circule o percentual que melhor representa o alívio que você obteve.		
Sem alívio   0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%   alívio completo		
<b>9) Circule o número que melhor descreve como, nas últimas 24 horas, a dor interferiu na sua:</b>		
<b>Atividade geral</b>		
Não interferiu   0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   interferiu completamente		
<b>Humor</b>		
Não interferiu   0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   interferiu completamente		
<b>Habilidade de caminhar</b>		
Não interferiu   0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   interferiu completamente		
<b>Trabalho</b>		
Não interferiu   0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   interferiu completamente		
<b>Relacionamento com outras pessoas</b>		
Não interferiu   0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   interferiu completamente		
<b>Sono</b>		
Não interferiu   0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   interferiu completamente		
<b>Habilidade para apreciar a vida</b>		
Não interferiu   0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   interferiu completamente		

## ANEXO B - Escala WHOQOL-bref

WHOQOL – ABREVIADO (FLECK et al, 2000) - Versão em Português

### Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

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

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

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

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

**Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.**

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

As questões seguintes são sobre <b>o quanto</b> você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.						
		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer

certas coisas nestas últimas duas semanas.						
		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5

1 3	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
1 4	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

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

		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?

.....

### Referencias

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

**APÊNDICE A - Questionário de caracterização da amostra.**

1. Idade do universitário: \_\_\_\_\_
2. Sexo: \_\_\_\_\_
3. Você é universitário da UNICEPLAC?  
 Não  
 Sim
4. Qual curso você faz e qual semestre? \_\_\_\_\_/\_\_\_\_<sup>o</sup>
5. Você trabalhou/estagiou durante a paralisação das aulas presenciais?  
 Não  
 Sim
6. Você já utilizava o ensino a distância (EAD) como a sua forma principal de estudo antes da pandemia?  
 Não  
 Sim
7. Durante a pandemia, você passou a sentir mais dores em seu corpo?  
 Não  
 Sim
8. Se sim, você acha que essas dores afetaram a sua qualidade de vida?  
 Não, nada mudou em minha qualidade de vida;  
 Sim, afetou negativamente em minha qualidade de vida;