

QUALIDADE DE VIDA E QUADRO ÁLGICO DE UNIVERSITÁRIOS EM AULAS ON-LINE DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19: ESTUDO TRANSVERSAL

QUALITY OF LIFE AND PAIN STATUS OF UNIVERSITY STUDENTES IN ONLINE CLASSES DURING THE COVID-19 PANDEMIC: CROSS-SECTIONAL STUDY

Resumo: Introdução: Com a chegada da pandemia, medidas de distanciamento social foram tomadas para impedir a disseminação do vírus. Nesse contexto, os centros educacionais tiveram que se adaptar para ministrar conteúdos de forma on-line, o que impactou em mudanças bruscas na rotina de universitários. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida e o quadro algico de universitários que estavam na modalidade 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 algico de universitários de uma universidade particular do Gama (Distrito Federal), consecutivamente. **Resultados:** Foram recrutados 100 universitários de diferentes cursos, que apresentavam média de idade de $22,6 \pm 3,95$ anos, sendo a maioria (74%) do sexo feminino e 45% do último ano de graduação. Em relação ao quadro algico, 71% dos participantes relataram sentir mais dores durante a pandemia e 66% disseram que essas dores influenciaram em sua qualidade de vida. A região de dor mais relatada foi a região escapular (44%), seguida da parte frontal da cabeça (43%). A média da pontuação dos domínios da qualidade de vida foram: relações sociais (65,92), físico (62,24), meio ambiente (59,02) e psicológico (57,36). **Conclusão:** Os universitários apresentaram uma qualidade de vida reduzida associada a um quadro algico relevante durante a pandemia.

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

Abstract: Introduction: With the arrival of the pandemic, social distancing measures were taken to prevent the spread of the virus. In this context, educational centers had to adapt to deliver content online, which resulted in sudden changes in the routine of college students. **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), consecutively. **Results:** 100 university students from different courses were recruited, with a mean age of 22.6 ± 3.95 years, the majority (74%) were female and 45% were in the last year of graduation. Regarding pain, 71% of participants reported feeling more pain during the pandemic, and 66% said these pains influenced their quality of life. The most reported pain region was the scapular region (44%), followed by the front of the head (43%). The average scores for the quality of life domains were: social relationships (65.92), physical (62.24), environment (59.02), and psychological (57.36). **Conclusion:** The college students had a reduced quality of life associated with a relevant pain condition during the pandemic.

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

Nathan Willyan Duarte de Mesquita¹ 

Rafaela Sousa do Nascimento¹ 

Thaís Gontijo Ribeiro¹ 

Mariana Cecchi Salata¹ 

1- Centro Universitário do Planalto Central
Aparecido dos Santos.

E-mail: nathanwillyan@gmail.com

10.31668/movimenta.v15i3.13272 

Recebido em: 21/07/2022

Revisado em: 25/11/2022

Aceito em: 18/01/2023



Copyright: © 2022. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

INTRODUÇÃO

Segundo o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), o atual surto de coronavírus (SARS-CoV-2), originador da Covid-19, atingiu rapidamente diversos países e aumentou a preocupação relacionada aos danos causados por essa doença infecciosa. No Brasil, em 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), e em 11 de março de 2020 foi reconhecida como pandemia¹⁻².

Por sua alta transmissibilidade, gravidade e, pelo fato de não existir, ainda, tratamento para este vírus, foram recomendadas medidas não farmacológicas para desacelerar a transmissão da doença e postergar o seu avanço³.

No âmbito das medidas sanitárias individuais estão a higienização das mãos, etiqueta respiratória, uso de máscaras e o distanciamento social. No que diz respeito ao distanciamento social, 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, foram o foco nos primeiros momentos da pandemia⁴.

Diante disso, no dia 16 de julho de 2020 o Ministério da Educação (MEC) publicou uma portaria que permitiu a substituição de aulas presenciais por aulas remotas que utilizam ferramentas digitais, com o propósito de minimizar os prejuízos causados pela pandemia e dar continuidade aos cronogramas escolares⁵.

Portanto, entende-se que com essa brusca mudança de rotina, a qualidade de vida dos universitários pode ter sofrido impacto pela

da falta de preparação das escolas e dos profissionais e adaptação ao contexto do meio on-line, além do quadro álgico por permanecerem mais tempo em casa⁶⁻²⁴.

Entenda-se que a qualidade de vida inclui: dimensões física, psicológica e social, no qual o indivíduo tem a sua percepção alterada tanto ao meio que ele vive, quanto ao seu estado cognitivo e afetivo, assim como as relações interpessoais e os papéis sociais em sua vida⁷.

O quadro álgico pode estar relacionado ao mal posicionamentos em casa durante as aulas, devido a exposição contínua a aparelhos tecnológicos como computadores e celulares²⁵. Neste sentido, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida e o quadro álgico de universitários que estão em aulas on-line durante a pandemia.

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), quando as aulas retornaram a ser presenciais. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (Uniceplac), (CAAE: 40424020.5.0000.5058).

Os critérios de inclusão foram: estudantes matriculados na universidade, idade maior ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, que tiveram pelo menos 1 ano de aula presencial

antes da pandemia e que realizaram por pelo menos 6 meses de aula on-line ou que ainda estivessem até o momento coleta de dados. Os critérios de exclusão foram: cancelamento da matrícula, estudantes que possuíam emprego e continuaram com suas atividades laborais no período da quarentena, e aqueles que já utilizavam o ensino a distância como a sua forma principal de aprendizado.

Os participantes foram informados e esclarecidos previamente a respeito do estudo, e então, após concordância em participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e após o assentimento e a assinatura os pesquisadores deram início a coleta de dados.

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

O questionário de caracterização elaborado pelos autores serviu para coletar os seguintes dados: idade, sexo, se está matriculado na universidade, qual curso realizava, qual semestre cursava, se exercia 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.

Como instrumento para avaliação da qualidade de vida, foi aplicada 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, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Essas questões têm o

formato de escala do estilo Likert e 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, ou seja, quanto maior a pontuação, mais positiva é a avaliação do domínio⁸⁻⁹. A transformação da pontuação final da escala, determina valores entre 0 a 40 como "fracasso"; valores de 41 a 70 representam um quadro de "indefinição"; e "sucesso" os valores acima de 71¹⁰.

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, sendo que, a maior pontuação define uma maior prevalência de dor¹¹⁻¹².

As análises estatísticas foram realizadas no programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 2.3, utilizando nível de significância de $p < 0,05$, considerando o teste de Qui quadrado devido às variáveis não normais. Foi calculado também as medidas de tendência central como média, mediana, valores mínimo e máximo, porcentagens.

RESULTADOS

Um total de 117 participantes preencheram o questionário inicialmente, mas destes, 100 foram selecionados para análise,

totalizando uma perda amostral de 17 indivíduos, sendo 14 excluídos por estarem em atividades laborais durante a pandemia, e 3 pelo preenchimento inadequado do formulário.

Por conveniência, foram coletados 10 participantes para representar cada curso: fisioterapia, medicina, odontologia, medicina veterinária, psicologia, direito, farmácia,

educação física, estética e cosmética e arquitetura e urbanismo.

A média de idade foi de $22,6 \pm 3,95$ anos, a idade mínima foi de 18 anos e a máxima de 46 anos, a maioria era do sexo feminino (74%), estavam matriculados no 8º semestre do curso (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)
8º semestre	45 (45)
9º semestre	6 (6)
10º semestre	1 (1)

Legenda: % (porcentagem).

A respeito do quadro algíco, 71% dos participantes afirmaram que passaram a sentir mais dores em seu corpo durante a pandemia. 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, 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 da escala, a mediana foi de 1, com a máxima de 9 e a mínima de 0. Com relação à medicação, 29% dos participantes utilizam algum tipo de analgésico para controle do seu quadro algíco (Tabela 2).

Tabela 2. Análise do quadro algíco dos participantes, de acordo com o questionário de caracterização e o Inventário Breve da Dor (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 (%)	
Costas - região escapular	44 (44)
Cabeça - região frontal	43 (43)
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).

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).

Para os demais domínios, apresentou-se uma média de 57,36 para o psicológico, e uma

pontuação de 65,95 para as relações sociais, apresentando respectivamente, a pior e a melhor avaliação do domínio (Tabela 4).

De acordo com a classificação, as pontuações obtidas nos domínios foram definidas como zona de indefinição.

Tabela 3. Análise da autoavaliação da qualidade de vida dos participantes, baseado nas duas questões gerais da escala WHOQOL-bref (n=100).

Variável	(N=100)
Questão 1 (%)	
Muito boa	14 (14)
Boa	45 (45)
Nem ruim e nem boa	32 (32)
Ruim	6 (6)
Muito ruim	2 (2)
Questão 2 (%)	
Muito satisfeito	5 (5)
Satisfeito	28 (28)
Nem satisfeito e nem insatisfeito	33 (33)
Insatisfeito	32 (32)
Muito insatisfeito	2 (2)

Legenda: % (porcentagem).

Tabela 4. Análise da qualidade de vida dos participantes, por meio dos quatro 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)
Domínio psicológico	57,36 ± 15,12 (26,68 – 91,68)
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).

DISCUSSÃO

Ainda são poucos os estudos que abordam o respectivo tema na literatura, o que acaba dificultando o mapeamento dos impactos causados pelo isolamento social na população universitária.

Um estudo transversal de caráter descritivo e com abordagem quantitativa, avaliou o perfil de universitários da área da saúde (fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiólogo), com uma amostra de 119 participantes, e 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 anos¹³. Outro estudo de coorte longitudinal, que também avaliou o perfil de 302 universitários de cinco áreas de conhecimento (ciências humanas, ciências exatas, ciências biológicas, ciências médicas e tecnólogos), apontou que 83 (27,48%) eram do sexo masculino e 219 (72,52%) ao sexo feminino¹⁴. Dessa forma, o presente estudo encontrou resultados semelhantes tanto na média de idade quanto na prevalência do sexo feminino em relação ao masculino.

Em relação ao quadro algíco, Barbosa et al.¹⁵ descreveram em uma revisão sistemática, que a prevalência de dor em universitários no âmbito presencial, varia entre 14,4% e 98%, sendo de maneira específica entre 11,5% e 59,7% para dores crônicas. A média autorrelatada da dor foi de $4,12 \pm 2,15$, demonstrando uma leve moderada intensidade, sendo a lombar, a região mais afetada seguida pelos membros superiores, membros inferiores e a cabeça. Comparando

ao presente estudo, 71% dos universitários relataram sentir mais dores durante a pandemia, é perceptível notar semelhança na média de dor, no entanto, houve discrepâncias nas regiões relatadas, correspondendo a região escapular e a cabeça as mais afetadas e a menos afetada a região lombar. 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, promovendo uma retificação, aumento da cifose torácica e o ângulo craniovertebral, os quais elevam as chances de manifestar dores musculoesqueléticas, principalmente nas regiões do pescoço, ombro, parte superior das costas e parte inferior das costas¹⁶⁻¹⁷.

Ayyildiz et al.¹⁸, aponta que a falta de ergonomia no ambiente de estudo, é um dos fatores que podem ser considerados para o surgimento de dores musculares esqueléticas, de modo que interferem no desempenho de aprendizagem do estudante.

Uma das alternativas para melhorar o quadro algíco pode ser a utilização de analgésicos, e 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%)¹⁹⁻²⁰. Já no estudo de Mata et al.²¹, houve aumento da automedicação (7,2%) entre as classes dos ansiolíticos (11,7%), analgésicos (11,5%) e antidepressivos (11,2%) durante a pandemia

comparada a antes da pandemia. A porcentagem de uso no atual estudo foi bem mais reduzida (29%), provavelmente pela maioria dos cursos serem da área da saúde, onde são estudados os efeitos deletérios e a importância da não automedicação, fazendo uma conscientização do não uso indiscriminado de medicações.

Além do mais, a redução da atividade física devido às restrições de distanciamento social também deve ser considerada para o surgimento de dores musculares esqueléticas, além da apreensão psicológica devido a pandemia, nunca vivido antes. A atividade física regular é de extrema relevância para melhorar o bem-estar, a saúde mental e a qualidade de vida, bem como prevenir o sobrepeso, doenças crônicas como diabetes e hipertensão, dentre outras²²⁻²³. Dessa maneira, entende-se que os estudantes estiveram expostos a fatores de risco, aos quais podem ter elevado os casos das dores musculoesqueléticas, potencial influenciador na qualidade de vida e no bem-estar desses universitários²⁴, já que 66% referiram que as dores influenciaram em sua qualidade de vida.

No que corresponde à avaliação da qualidade de vida em universitários fora do contexto pandêmico, um estudo transversal realizado no Ceará, mostrou que 54,78% deles 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 da escala WQOL-bref, a maior média foi de 60,6 para o físico, seguido de 59,9 nas relações sociais, 52,2 para o psicológico, e 50,9 para o meio ambiente, a menor média²⁵. Sendo assim, os dados de

Oliveira et al.²⁵ mostram que em ambas as médias dos domínios se encontram na área de "indefinição", mesmo em momentos históricos diferentes, porém com uma piora dos domínios avaliados nos universitários durante a pandemia.

Considerando que o domínio menos afetado deste estudo foi o de relações sociais, Montenegro, Queiroz e Dias²⁶, mostraram que os universitários durante o isolamento social aumentaram o uso da internet em 89,9%, elevando a comunicação entre as pessoas, devido à facilidade que elas promovem, justificando a pontuação neste domínio.

Já o domínio mais afetado foi o psicológico, que 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 outros²⁷. De acordo 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%), entretanto, a produtividade reduziu em 73,3%, e 46,7% relataram dificuldade de concentração²¹. Desse modo, compreende-se que os transtornos

depressivos causam grandes sofrimentos e acabam interferindo na qualidade de vida dos indivíduos²⁸.

De acordo com Mota et al²⁹., estudar esses universitários torna-se de grande importância, pois, além de ser algo pouco explorado e, principalmente no contexto de pandemia, e 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.

A amostra foi considerada pequena, limitando a validade externa, porém, é relevante considerar a validade interna para direcionar a atenção a estes estudantes quanto às questões voltadas à qualidade de vida e ao quadro algíco durante o período de pandemia. Sugere-se novos estudos de seguimento, após o retorno normalizado e efetivo das aulas que estavam on-line, para avaliar o real impacto do período de isolamento social tanto na qualidade de vida quanto do quadro algíco destes alunos.

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que estudantes universitários apresentaram uma qualidade de vida reduzida durante a pandemia, principalmente tratando-se da questão psicológica, além da associação a um quadro algíco importante, com uma alta prevalência de dor na região frontal da cabeça e das costas. Entendeu-se que esses fatores estiveram relacionados principalmente às mudanças rotineiras durante o isolamento social.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51 [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 8]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19>.
2. Ministério da Saúde. 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) [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 3]. Available from: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>
3. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiol e Serv Saude Rev do Sist Unico Saude do Bras*. 2020;29(2):e2020222.
4. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, de Souza-Filho JA. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges in Brazil. *Cienc e Saude Coletiva*. 2020; 25:2423–46.
5. Ministério da Educação. 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 [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 8]. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>
6. Leong Bin Abdullah MFI, Mansor NS, Mohamad MA, Teoh SH. Quality of life and associated factors among university students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 2021;11(10):1–12.
7. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the world health organization. *Social Science & Medicine*. 1995;41(10):1403-1490.
8. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. *Rev Saude Publica*. 2000;34(2):178–83.
9. Almeida-Brasil CC, Silveira MR, Silva KR, Lima MG, Faria CDC de M, Cardoso CL, et al. Qualidade de vida e características associadas: Aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Cienc e Saude Coletiva*. 2017;22(5):1705–16.
10. Pires AMF da S, Gusmão WDP, Carvalho LWT de, Amaral MML do S do. Qualidade de Vida de Acadêmicos de Medicina: Há Mudanças durante a Graduação? *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(4).
11. Ferreira KA, Teixeira MJ, Mendonza TR, Cleeland CS. Validation of brief pain inventory to Brazilian patients with pain. *Support Care Cancer*. 2011;19(4):505–11.

12. Martinez JE, Grassi DC, Marques LG. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência. *Rev Bras Reumatol.* 2011;51(4):304-8.
13. Anversa AC, Filha VAV dos S, Silva EB da, Fedosse E. Qualidade De Vida E O Trabalho Sob a Ótica Do Enfermeiro. *Cad Bras Ter Ocup.* 2018;26(3):626-31.
14. Novais LH, Rezende BA. Estresse, qualidade de vida e pressão arterial de estudantes universitários. *Estud Interdiscip em Psicol.* 2021;12(1):183.
15. Barbosa RM, Queiroz HS, Santos LO, Júnior MN da S, Santos ACN dos. Prevalência da dor em estudantes universitários. *Scientia Medica.* 2021 Mar 19;31(1):e38883.
16. Morais BX, Dalmolin G de L, Andolhe R, Dullius Al dos S, Rocha LP. Musculoskeletal pain in undergraduate health students: Prevalence and associated factors. *Rev da Esc Enferm.* 2019;53:1-8.
17. Yao JPR, Sundar V, Ramalingam V. Preditores de videogames para dispositivos móveis na dor do músculo esquelético entre estudantes universitários em Selangor, Malásia TT - Predictors of Mobile Video Gaming on Musculoskeletal Pain among University Students in Selangor, Malaysia. *Rev Pesqui Fisioter.* 2021;11(3):518-27.
18. Ayyildiz E, Taskin Gumus A. A novel distance learning ergonomics checklist and risk evaluation methodology: A case of Covid-19 pandemic. *Hum Factors Ergon Manuf.* 2021;31(4):397-411.
19. Alfaro-Mora R, Monge-Guerrero A, Jerez-Zamora MF, Campos-Campos P, Pérez-Mora F. Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. *Rev Cuba salud pública.* 2019;45(3):e1302
20. Colares KTP, Barbosa FCR, Marinho BM, Siva RAR. Original Article Prevalence and Factors Associated With Self-Medication in Nursing Students. *Rev Enferm UFPE line.* 2019;13:e239756.
21. Mata LRF da, Pessalacia JDR, Kuznier TP, Neto PK da S, Moura C de C, Santos FR dos. Daily lives of university students in the health area during the beginning of the Covid-19 pandemic in Brazil. *Investig y Educ en enfermería.* 2021;39(3):e07.
22. Fonseca S, Ponte M, Coelho E, Fonseca J da, Mourão-Carvalho I. Prevalencia y factores de riesgo asociados con la inactividad física en estudiantes universitarios de Ceará, Brasil. *Nutr clín diet hosp.* 2021;41(1):116-22.
23. Roggio F, Trovato B, Ravalli S, Di Rosa M, Maugeri G, Bianco A, et al. One year of COVID-19 pandemic in Italy: Effect of sedentary behavior on physical activity levels and musculoskeletal pain among university students. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(16).
24. Leirós-Rodríguez R, Rodríguez-Nogueira Ó, Pinto-Carral A, Ma José Álvarez-Álvarez, Galán-Martín MÁ, Montero-Cuadrado F, et al. Musculoskeletal Pain and Non-Classroom Teaching in Times of the COVID-19 Pandemic: Analysis of the Impact on Students from Two Spanish Universities. *J Clin Med.* 2020;9(12):4053.
25. Oliveira L da S, Oliveira EN, Campos MP, Vasconcelos MIO, Costa MSA, Almeida PC de. Qualidade de vida de estudantes de uma universidade pública do Ceará / Life quality of students of a public university in Ceará state. *Rev Psicol.* 2020;12(1):72-85.
26. Montenegro GM, Queiroz B da S, Dias MC. 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).* 2020;01-26.
27. García-Espinosa P, Ortiz-Jiménez X, Botello-Hernández E, Aguayo-Samaniego R, Leija-Herrera J, Góngora-Rivera F. Psychosocial impact on health-related and non-health related university students during the COVID-19 pandemic. Results of an electronic survey. *Rev Colomb Psiquiatr (English ed).* 2021;50(3):214-24.
28. Cremasco G da S, Baptista MN. 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. *Estud Interdiscip em Psicol.* 2017;(1):22-37.
29. Mota DCB, da Silva YV, Costa TAF, Aguiar MH da C, Marques ME de M, Monaquezi RM. Mental health and internet use by university students: Coping strategies in the context of covid-19. *Cienc e Saude Coletiva.* 2021;26(6):2159-70.