

Associação entre qualidade de vida, prática de atividades físicas e frequência de estudo de alunos de graduação em Odontologia

Association between quality of life, practice of physical activities and frequency of study by undergraduate students in Dentistry

Luciana Dalsochio*

Karla Milena Obregon Bueno*

Andrielly Vincensi Karkow*

Camila Rafaela Mousquer Parnoff**

Jéssica Copetti Barasuol***

Resumo

Objetivo: avaliar a associação entre a qualidade de vida (QV) de estudantes do curso de graduação em Odontologia da Faculdade CNEC Santo Ângelo com a prática de atividades físicas e de estudo. Métodos: trata-se de um estudo transversal. Os participantes responderam questões referentes a informações demográficas, atividades físicas, frequência de estudo e conteúdos pesquisados em redes sociais. Além disso, foi aplicado o questionário WHOQOL-BREF para avaliação da QV. A análise de dados foi realizada mediante Teste U de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis (p-valor <0,05). Resultados: a amostra contou com 127 alunos. A QV não teve associação com idade, sexo, mídias sociais utilizadas pelos participantes e tempo que utilizam o celular no dia a dia. A maior média foi observada no domínio social. Os alunos que estudaram todos os dias tiveram uma mediana maior de QV no domínio psicológico, quando comparados àqueles que não estudaram todos os dias, e essa diferença foi estatisticamente significativa. A prática de exercícios físicos proporcionou melhor QV para os participantes, e essa associação foi estatisticamente significativa para os domínios físico, psicológico, do meio ambiente e para o escore total. A menor média foi do domínio psicológico. Conclusão: estudar todos os dias e praticar atividades físicas estiveram associados de forma independente a uma melhor QV.

Palavras-chave: indicadores de qualidade de vida; mídias sociais; saúde mental; uso do telefone celular.

<http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v26i1.12642>

* Cirurgiã-dentista, Faculdade CNEC Santo Ângelo, Santo Ângelo, Rio Grande do Sul, Brasil.

** Cirurgiã-dentista, especialista em Odontopediatria, mestre em Clínica Odontológica, Santo Ângelo, Rio Grande do Sul, Brasil.

*** Cirurgiã-dentista, especialista em Odontopediatria, mestre em Odontologia e doutora em Odontopediatria, professora adjunta da Faculdade CNEC Santo Ângelo, Santo Ângelo, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução

A qualidade de vida (QV) é descrita como a consciência do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Dada a subjetividade de sua definição, impera-se destacar que além de facetas positivas como satisfação, bem-estar psicoemocional e físico, a QV também engloba facetas negativas, como dependência de medicamentos e vivência de situações estressoras¹.

Dentro do ambiente acadêmico, experiências de aprendizagem e trabalho impactam significativamente na QV de alunos e professores². A exposição a fatores estressores influencia negativamente no desempenho acadêmico, podendo levar ao desenvolvimento de hábitos nocivos como tabagismo e consumo de álcool². De outro modo, estudos indicam que ter uma rotina saudável, com prática de exercícios físicos, hábitos de estudo regular e qualidade do sono, auxilia na diminuição dos níveis de exaustão e estresse³⁻⁵.

Sendo assim, estimular hábitos positivos e realizar estratégias de promoção de saúde dentro do ambiente de estudo e trabalho podem resultar em benefícios para alunos e professores⁴, como maior aproveitamento das atividades durante o período letivo e melhora nas percepções de bem-estar⁵. Do mesmo modo, quando insatisfações são identificadas e relatadas precocemente, estratégias que reduzam os impactos negativos gerados na QV podem ser empregadas, especialmente para evitar o desenvolvimento de patologias associadas ao estresse, como ansiedade e depressão⁵.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre QV, variáveis socio-demográficas, atividades físicas e de estudo de alunos do curso de graduação em Odontologia da Faculdade CNEC Santo Ângelo, por meio do questionário da World Health Organization Quality of Life Brief version (WHOQOL-BREF).

Materiais e métodos

Desenho do estudo e seleção da amostra

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Cenecista de Bento Gonçalves, RS (CAAE: 34329420.1.0000.5571), e todos os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além disso, o artigo foi elaborado de acordo com as diretrizes do STROBE⁶.

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e analítico, realizado nas dependências da Faculdade CNEC Santo Ângelo. No momento da coleta dos dados, havia um total de 140 alunos matriculados entre o 2º e o 8º semestre de Odontologia. O recrutamento dos alunos e a coleta dos dados foram realizados no período de novembro a dezembro de 2019. A amostra foi selecionada por meio de censo, em que todos os alunos matriculados no curso de Odontologia foram convidados a participar.

Critérios de elegibilidade

Foram incluídos no estudo os alunos regularmente matriculados no curso de Odontologia da Faculdade CNEC Santo Ângelo que estiveram disponíveis para responder ao questionário no momento de sua aplicação; sendo excluídos do estudo participantes que não apresentaram capacidade de responder ao questionário sozinhos.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por três pesquisadoras que estudaram o instrumento WHOQOL-BREF com base na literatura científica disponível^{1,7,9} e participaram da aplicação prévia do questionário para 10 indivíduos que não foram incluídos na amostra, sendo calibradas pela pesquisadora responsável. Os alunos receberam um questionário impresso, que foi respondido individualmente, sem a interferência de outras pessoas. Três pesquisadoras, treinadas, entregaram os questionários aos participantes e estavam dis-

poníveis para responder a qualquer dúvida referente à pesquisa.

As questões referiam-se a informações demográficas (sexo e idade), semestre que estava cursando, caso o participante fosse aluno, atividades físicas (“você realiza alguma atividade física no seu tempo livre?”; respostas: “sim e não”), atividades de estudo (“você estuda todos os dias?”; respostas: “sim e não”), frequência do uso de celular (“por quanto tempo você utiliza o seu celular?”; respostas: “2h ou menos; 3h a 4h; 5h a 8h; ≥ 9 horas”) e conteúdos pesquisados na rede social (“qual conteúdo você mais segue nas redes sociais?”; respostas: “Odontologia; moda; notícias/esportes; curiosidades/humor; outros”). Os participantes também responderam ao questionário que avalia a QV, o WHOQOL-BREF^{7,9}.

Análise estatística

Todos os dados coletados foram inseridos em planilhas no Microsoft Office Excel® 2010 e, posteriormente, no *software* SPSS Statistics™ (v. 20.0, SPSS Inc., Chicago, IL, EUA). Para avaliação descritiva dos dados, foram calculados mediana, média, desvio padrão, frequência absoluta e percentual. Para comparação entre os grupos de dados numéricos, foi realizado teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov (amostra > 50). Com base na distribuição heterogênea dos dados, os testes para comparação entre as variáveis independentes e dependentes foram Teste U de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis. Considerou-se o nível de significância de 5%.

Resultados

A amostra final totalizou 127 participantes, sendo que 13 alunos não participaram devido à ausência no dia da aplicação dos questionários. O Alfa de Cronbach do questionário foi de 0,895. A média de idade dos alunos foi 21,1 anos (DP = 3,18, com idades de 18 a 34 anos) e o sexo mais prevalente foi o feminino (71,7%). Em relação ao semestre cursado pelos alunos, 15 alunos (11,8%) cursavam o 2º semestre; 34 alunos (26,8%), o 4º semestre; 40 alunos (31,5%), o 6º semestre; e 38 alunos (30%), o 8º semestre.

No que tange ao questionário de QV, os dados descritivos quantitativos do WHOQOL-BREF estão contidos na Tabela 1, cujas respostas foram convertidas em escala de 0 a 100. As análises de comparação entre grupos estão contidas na Tabela 2. A QV não teve correlação significativa com a idade dos participantes. Não houve diferença estatística entre QV e sexo, conteúdo seguido em redes sociais e tempo de uso do celular.

Os alunos que estudavam todos os dias demonstraram mediana maior de QV no domínio psicológico (p-valor = 0,022; mediana 70, tamanho do efeito = -0,20), quando comparados àqueles que não estudavam todos os dias (mediana 62,5). A prática de exercícios físicos proporcionou melhor QV aos participantes, e essa associação foi significativa para os domínios físico (p-valor = 0,009, tamanho do efeito = -0,23), psicológico (p-valor = 0,002, tamanho do efeito = -0,27), meio ambiente (p-valor = 0,005, tamanho do efeito = -0,24) e escore total (p-valor = 0,002, tamanho do efeito = -0,28).

Tabela 1 – Dados descritivos dos domínios e escore total do WHOQOL-BREF, Santo Ângelo, RS, 2020 (n=127)

WHOQOL-BREF	Média	Desvio padrão	Mínimo-máximo
Escore total	68,2	12,1	37,5-93,3
Domínio físico	67,3	14,7	17,5-95
Domínio psicológico	63,4	16,4	7,5-90
Domínio das relações sociais	73,3	18,3	15-100
Domínio do meio ambiente	68,5	12,5	42,5-95

Fonte: elaboração dos autores.

Tabela 2 – Associação entre os domínios e escore total do WHOQOL-BREF e variáveis independentes, Santo Ângelo, RS, 2020 (n=127)

Variáveis independentes	Físico Mediana (média – DP)	p-valor	Psicológico Mediana (média – DP)	p-valor	Relações sociais Mediana (média – DP)	p-valor	Meio ambiente Mediana (média – DP)	p-valor	Total Mediana (média – DP)	p-valor
Semestre do aluno						0,087				
2 ^º	75,0 (71,2 – 17,3)	0,427	62,0 (63,3 – 20,7)	0,721	65,0 (72,0–18,4)		65,0 (65,0–11,7)	0,546	70,0 (68,0-14,5)	0,333
4 ^º	70,0 (69,5 – 13,4)		70,0 (65,6 – 12,0)		75,0 (71,7–20,6)		70,0 (69,7–12,5)		72,0 (69,7-10,9)	
6 ^º	67,0 (64,1 – 15,7)		65,0 (61,5 – 15,2)		75,0 (69,3–16,2)		67,0 (67,5–12,3)		66,0 (65,2-11,7)	
8 ^º	67,0 (67,0 – 13,2)		65,0 (62,7 – 19,3)		82,0(78,4–17,5)		68,0 (69,9–12,8)		69,0 (69,3-12,3)	
Conteúdo que segue:						0,143				
Odontologia	70,0 (67,1-14,1)	0,998	67,5 (63,3-16,3)	0,417	82,5 (76,4-19,0)		70,0 (67,3-12,1)	0,680	71,2 (68,0-11,8)	0,529
Moda	67,5 (67,6-12,0)		65,0 (63,4-10,9)		75,0 (70,0-18,5)		67,5 (67,8-10,3)		70,2 (66,6-10,3)	
Notícias/esportes	67,5 (68,1-14,3)		70,0 (68,5-12,2)		82,5 (76,4-17,2)		71,2 (71,0-13,4)		70,2 (71,2-11,5)	
Curiosidades/humor	67,5 (67,6-15,0)		65,0 (62,1-19,2)		65,0 (70,6-16,1)		65,0 (69,7-12,6)		67,3 (68,1-12,0)	
Outros	67,5 (63,4-24,0)		51,2 (53,8-21,0)		70,0 (62,8-23,3)		63,7 (65,0-15,5)		57,7 (61,9-18,1)	
Tempo de uso do celular						0,297				
2h ou menos	67,5 (65,7-15,2)	0,525	67,5 (65,7-17,9)	0,144	75,0 (74,2-17,9)		70,0 (69,3-11,0)	0,157	72,1 (68,9-11,4)	0,134
3h a 4h	72,5 (70,7-16,2)		70,0 (66,2-17,1)		78,7 (76,4-19,4)		70,0 (71,6-12,6)		73,1 (71,3-13,4)	
5h a 8h	67,5 (65,9-12,9)		60,0 (59,2-15,3)		75,0 (69,4-17,4)		65,0 (67,3-12,9)		64,9 (65,4-11,0)	
≥ 9h	67,5 (64,4-14,3)		70,0 (63,3-15,2)		75,0 (72,9-19,9)		65,0 (63,9-10,7)		66,8 (65,9-10,7)	
Estudar todos os dias						0,439				
Sim	75,0 (71,5-12,6)	0,076	70,0 (69,2-11,8)	0,022	75,0 (73,9-22,8)		70,0 (69,5-11,8)	0,567	73,1 (71,1-10,8)	0,084
Não	67,5 (66,1-15,1)		62,5 (61,5-17,2)		75,0 (72,8-16,9)		67,5 (68,2-12,6)		67,3 (67,1-12,3)	
Exercícios físicos						0,420				
Sim	68,7 (68,1-14,5)	0,009	70,0 (64,1-16,1)	0,002	75,0 (73,9-18,3)		67,5 (69,6-11,9)	0,005	70,2 (69,0-11,7)	0,002
Não	63,7 (60,7-14,7)		55,0 (56,0-17,5)		65,0 (65,5-16,6)		63,7 (59,8-12,7)		59,1 (59,8-12,1)	

Fonte: elaboração dos autores.

Nota: Teste Kruskal-Wallis utilizado para comparar as variáveis dependentes numéricas (domínios e escore total do WHOQOL-BREF) com as variáveis independentes que possuem 3 ou mais categorias; Teste Mann-Whitney para comparar as variáveis dependentes numéricas (domínios e escore total do WHOQOL-BREF) com as variáveis independentes que possuem 2 categorias.

Discussão

De acordo com os resultados, os melhores índices de QV foram observados em participantes que apresentaram hábito de estudo diário e prática de atividades físicas. As atividades que mantêm a mente ativa geram impacto positivo na QV^{10,11}. Os resultados deste estudo demonstram que os alunos que estudam todos os dias, independentemente do tempo de estudo, apresentam melhor QV no que se refere ao domínio psicológico, quando comparados àqueles que não estudam todos os dias. Aprender traz resultados positivos em relação às capacidades de expressão, compreensão, concentração e resolução de problemas. Ademais, a realização de atividades extracurriculares proporciona mais persistência, esforço, desenvolvimento cognitivo, social, afetivo e das habilidades verbais e domínio de conteúdos¹². Indivíduos que procuram aprender têm como objetivos dominar os assuntos, aumentar seus conhecimentos e, conseqüentemente, obter crescimento intelectual¹³.

Do mesmo modo, alunos que praticam atividades físicas possuem melhor QV do que os que não praticam. Esse dado é importante fator motivador para a continuidade da prática de exercícios físicos, pois, com ela, benefícios antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos são gerados¹⁴. Para Mello *et al.*¹⁵ (2005) e Alves *et al.*¹⁶ (2010), a prática de atividades físicas atua como redutora do estresse, reestabelecendo a saúde em relação aos efeitos negativos que as rotinas de trabalho e estudo trazem. Além de melhorar a condição física, o estilo de vida ativo eleva a autoestima¹⁷ e melhora a saúde psicossocial^{18,19}. Logo, a combinação de atividades mentais e físicas pode impactar positivamente os domínios da QV^{10,11,20}. No entanto, estudos demonstram que, se as atividades forem executadas em excesso, conseqüências negativas podem surgir, como desenvolvimento de síndrome de *Burnout*, depressão e ansiedade^{21,22}.

As características sociodemográficas (sexo, idade, semestre e estado civil) dos participantes não foram responsáveis por grande parte da variação na pontuação de cada domínio do questionário da QV, assim como encontrado no estudo de

Andre *et al.*²³ (2017). Ainda, similar ao mesmo estudo, não foi encontrada nenhuma redução significativa na QV ao longo do curso, quando alunos dos semestres iniciais e finais foram comparados.

Em relação aos domínios avaliados neste estudo, o domínio das relações sociais foi o que apresentou a maior média, seguido pelo domínio do meio ambiente. Estudos realizados com estudantes universitários^{24,25} observaram resultados semelhantes, o que pode ser explicado pelo cenário das amostras, composto por participantes de baixa faixa etária em ambiente acadêmico, havendo maior interação social.

O domínio físico apresentou a terceira maior média. Amadeu e Justi²⁶ (2017) observaram que a ausência de motivação para prática de atividades físicas nos diferentes ambientes em que a coleta dos dados foi realizada fez com que esse domínio apresentasse a menor média observada em seu estudo. Já neste estudo, a menor média observada foi no domínio psicológico, sendo atribuída ao excesso de atividades e, conseqüentemente, à sobrecarga na rotina diária, o que pode levar ao desenvolvimento de sentimentos como tristeza, frustração e exaustão^{21,22}.

Dentre as limitações encontradas no estudo, ressalta-se o fato de se tratar de estudo transversal, cujo desenho metodológico não permite avaliar os participantes ao longo do tempo e, dessa forma, não é possível estabelecer relação de causa e efeito entre as variáveis independentes e dependentes, apenas associações. Também, foram aplicados questionários, o que pode ocasionar um viés de memória. Para amenizar esse viés, o questionário para avaliar a variável de desfecho, a qualidade de vida, é traduzido e validado para o português brasileiro. Análises múltiplas não foram realizadas, dessa forma, os dados devem ser interpretados com cautela.

Com base nos resultados encontrados, evidencia-se que os estímulos à prática de exercícios físicos e à manutenção diária de atividades mentais, como o estudo, são medidas positivas que mostraram associação significativa com a melhoria na QV, de modo que devem ser praticadas com equilíbrio e sem excessos.

Por fim, é necessário enfatizar a importância da detecção precoce da insatisfação pessoal

com a QV e, a partir disso, propor medidas para evitar a evolução de patologias associadas. Para tanto, é importante que as instituições de ensino ofereçam ações voltadas à saúde mental de seus alunos, o que resultaria, segundo Machado *et al.*⁵ (2020), em: aumento da consciência da importância do sono regulado e reabilitado; incentivo ao envolvimento em atividades físicas e interações sociais; redução do consumo de álcool e medicamentos para dormir; e diminuição dos níveis de ansiedade durante as aulas.

Conclusão

O presente estudo encontrou evidências de que a prática de atividades físicas e o ato de estudar todos os dias estão associados ao aumento da qualidade de vida dos alunos avaliados. Sendo assim, fica claro que a adoção de um estilo de vida saudável gera benefícios físicos e psicossociais. Ademais, o incentivo à adoção de práticas saudáveis por alunos pode gerar melhora na autoestima e no desempenho, redução do estresse e reestabelecimento da saúde em relação aos efeitos negativos que a rotina no ambiente acadêmico pode gerar.

Abstract

Objective: to evaluate the association between a QoL of undergraduate students in Dentistry at Faculdade CNEC Santo Ângelo with the practice of physical activities and study. Methods: this is a cross-sectional study. The participants reported on demographic information, physical activities, study frequency and content searched on social media. In addition, the WHOQOL-BREF questionnaire was formulated to assess QoL. Data analysis was performed using the Mann-Whitney and Kruskal-Wallis U test (p -value <0.05). Results: 127 students were included. QoL was not associated with age, gender, social media used by participants and the time they used the cell phone on a daily basis. The highest average was observed in the social domain. Students who studied every day had a significantly higher median QoL in the psychological domain compared to those who did not study every day. The practice of physical exercises provided better QoL for the participants and this association was statistically significant for the physical, psychological, environmental

and total score domains. The lowest mean was in the psychological domain. Conclusion: studying every day and practicing physical activities were independently associated with better QoL.

Keywords: quality of life indicators; social media; mental health; cell phone use.

Referências

1. The WHOQOL Group 1995. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med* 1995; 41:1403-9.
2. Elani HW, Allison PJ, Kumar RA, Mancini L, Lambrou A, Bedos C. A systematic review of stress in dental students. *J Dent Educ* 2014; 78:226-42.
3. Lee KP, Yeung NID, Wong C, Yip B, Luk LHF, Wong S. Prevalence of medical students' burnout and its associated demographics and lifestyle factors in Hong Kong. *PLoS One* 2020; 10:e0235154.
4. Burger PHM, Neumann C, Ropohl A, Paulsen F, Scholz M. Development of depression and deterioration in quality of life in German dental medical students in preclinical semesters. *Ann Anat* 2016; 208:183-6.
5. Machado AV, Castro CO, Filho CRB, Bruzamin CD, Scariot R, Pizzatto E, *et al.* Anxiety and Sleep Quality in Dental Students at a Private Brazilian University. *Bull Tokyo Dent Coll* 2020; 61:27-36.
6. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Lancet* 2007; 370:1453-7.
7. The WHOQOL Group 1998. Development of the World Health Organization WHOQOL-bref. *Quality of Life Assessment* 1998. *Psychol Med* 1998; 28:551-8.
8. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovic E, Viera G, Santos L, *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de qualidade de vida WHOQOL-bref. *Rev Saúde Pública* 2000; 34:178-83.
9. The WHOQOL Group 1998. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med* 1998; 46:1569-85.
10. Middleton LE, Ventura MI, Santos-Modesitt W, Poelke G, Yaffe K, Barnes DH. The Mental Activity and exercise (MAX) trial: Effects on physical function and quality of life among older adults with cognitive complaints. *Contemp Clin Trials* 2018; 64:161-6.
11. Czibere I, Rácz A, Szilvási H, Szikszai Z, Imre S. Examination of life quality, mental conditions and cognitive status of people over the age of 90: results of a Hungarian local research. *Cent Eur J Public Health* 2019; 27:17-23.
12. Santos AAA, Mognon JF, Lima TH, Cunha NB. A relação entre vida acadêmica e a motivação para aprender em universitários. *Psicol Esc Educ* 2011; 15:283-90.
13. Accorsi DMP, Bzuneck JA, Guimaraes SER. Envolvimento cognitivo de universitários em relação à motivação contextualizada. *Psico-USF* 2007; 12:291-300.
14. Simões CSM, Samulski DM, Simim M, Santiago MLM. Análise da qualidade de vida de professores e alunos de musculação: um estudo comparativo. *RBAFS* 2011; 16:107-12.

15. Mello MT, Boscolo RA, Esteves AM, Tufik S. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. *Rev Bras Med Esporte* 2005; 11:203-7.
16. Alves JGB, Tenório M, Anjos AG, Figueroa JN. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo WHOQOL-BREF. *Rev bras educ med* 2010; 34:91-6.
17. Silva RS, da Silva I, da Silva RA, Souza L, Tomasi E. Atividade física e qualidade de vida. *Cien Saúde Colet* 2010; 15:115-20.
18. Wu XY, Han LH, Zhang JH, Luo S, Hu JW, Sun K. The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. *Plos One* 2017; 12:e0187668.
19. Nowak PF, Bozek A, Blukacz M. Physical Activity, Sedentary Behavior, and Quality of Life among University Students. *Biomed Res Int* 2019; 2019:9791281.
20. Friedrich A, Claßen M, Schlarb AA. Sleep better, feel better? Effects of a CBT-I and HT-I sleep training on mental health, quality of life and stress coping in university students: a randomized pilot-controlled trial. *BMC Psychiatry* 2018; 18:268.
21. Lucchetti G, Damiano RF, DiLalla LF, Lucchetti ALG, Moutinho IL, Ezequiel OS. Cross-cultural differences in mental health, quality of life, empathy, and burnout between us and Brazilian medical students. *Acad Psychiatry* 2018; 42:62-7.
22. Moutinho IL, Lucchetti ALG, Ezequiel OS, Lucchetti G. Mental health and quality of life of Brazilian medical students: Incidence, prevalence, and associated factors within two years of follow-up. *Psychiatry Res* 2019; 274:306-12.
23. Andre A, Pierre G, Mc Andrew M. Quality of Life Among Dental Students: A Survey Study. *J Dent Educ* 2017; 81:1164-70.
24. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, de Araújo MP, Campos ACO. Qualidade de vida de estudantes de Medicina na Universidade de Brasília. *Rev bras educ med* 2013; 37:217-25.
25. Cavalcante MS, Cazolari PG, Gallino SA, Cohrs FM, Sañudo A, Schweitzer MC. Qualidade de vida dos estudantes do primeiro e sexto ano do curso de medicina. *Rev Medicina* 2019; 98:99-107.
26. Amadeu JR, Justi MM. Qualidade de vida de estudantes de graduação e pós-graduação em Odontologia. *Arch Health Invest* 2017; 6:540-4.

Endereço para correspondência:

Jéssica Copetti Barasuol
Rua Honduras, 480, Jardim Sabo
CEP 98804-180 – Santo Ângelo, RS
Telefone: +55 47 999461664
E-mail: jessica.barasuol@hotmail.com

Recebido: 15/01/2021. Aceito: 15/03/2021.