Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31889

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE QUALITY OF LIFE OF MEDICAL STUDENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA CALIDAD DE VIDA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Kariana Gonçalves[1]
Ana Paula Pereira[2]

RESUMO: Este artigo buscou analisar as evidências científicas sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida de estudantes de Medicina. Trata-se de uma revisão integrativa, relatada segundo as recomendações PRISMA 2020, com busca no PubMed/MEDLINE, na Biblioteca Virtual em Saúde e na SciELO, que incluiu estudos originais publicados entre 2020 e 2025 em português, inglês ou espanhol. Dos 70 registros únicos identificados, 20 estudos foram incluídos, realizados em 12 países, com amostras de 61 a 4.972 participantes. O domínio psicológico foi o mais afetado, com elevada frequência de sintomas de ansiedade, depressão, estresse e transtornos mentais comuns, além de pior qualidade do sono, aumento do tempo de tela e redução da atividade física. Sexo feminino, anos iniciais do curso, adoecimento psiquiátrico prévio e menor renda associaram-se a pior qualidade de vida, enquanto atividade física, apoio social, resiliência, espiritualidade e atenção plena atuaram como fatores de proteção. Conclui-se que a pandemia repercutiu negativamente sobretudo na dimensão psicológica da qualidade de vida desses estudantes, o que reforça a necessidade de ações institucionais permanentes de promoção da saúde mental na formação médica.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Estudantes de medicina. COVID-19.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the scientific evidence on the impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life of medical students. This is an integrative review, reported according to the PRISMA 2020 recommendations, with searches in PubMed/MEDLINE, the Virtual Health Library and SciELO, which included original studies published between 2020 and 2025 in Portuguese, English or Spanish. Of the 70 unique records identified, 20 studies were included, conducted in 12 countries, with samples ranging from 61 to 4,972 participants. The psychological domain was the most affected, with a high frequency of symptoms of anxiety, depression, stress and common mental disorders, as well as poorer sleep quality, increased screen time and reduced physical activity. Female sex, early years of the course, previous psychiatric illness and lower income were associated with poorer quality of life, whereas physical activity, social support, resilience, spirituality and mindfulness acted as protective factors. It is concluded that the pandemic had a negative impact mainly on the psychological dimension of these students' quality of life, which reinforces the need for permanent institutional actions to promote mental health in medical education.

Keywords: Quality of life. Students, medical. COVID-19.

[1] Médica graduada pela Unoesc, Joaçaba – SC.
[2] Psicóloga. Mestre em Biociências e Saúde. Docente dos cursos de Medicina, Psicologia e Nutrição da Unoesc, Joaçaba – SC.

RESUMEN: Este artículo buscó analizar la evidencia sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la calidad de vida de estudiantes de Medicina. Se trata de una revisión integradora, reportada según PRISMA 2020, con búsqueda en PubMed/MEDLINE, la Biblioteca Virtual en Salud y SciELO, que incluyó estudios originales publicados entre 2020 y 2025 en portugués, inglés o español. De los 70 registros únicos identificados, se incluyeron 20 estudios, realizados en 12 países, con muestras de 61 a 4.972 participantes. El dominio psicológico fue el más afectado, con alta frecuencia de síntomas de ansiedad, depresión, estrés y trastornos mentales comunes, además de peor calidad del sueño, aumento del tiempo frente a pantallas y reducción de la actividad física. El sexo femenino, los primeros años de la carrera, la enfermedad psiquiátrica previa y los menores ingresos se asociaron con peor calidad de vida, mientras que la actividad física, el apoyo social, la resiliencia, la espiritualidad y la atención plena actuaron como factores protectores. Se concluye que la pandemia repercutió negativamente sobre todo en la dimensión psicológica de la calidad de vida de estos estudiantes, lo que refuerza la necesidad de acciones institucionales de promoción de la salud mental en la formación médica.

Palabras clave: Calidad de vida. Estudiantes de medicina. COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (THE WHOQOL GROUP, 1995). Trata-se de um conceito multidimensional, que envolve a saúde física, o estado psicológico, as relações sociais e o ambiente. Quando as exigências percebidas pelo indivíduo excedem os recursos de que ele dispõe para enfrentá-las, instala-se um quadro de estresse que, se não for adequadamente manejado, pode comprometer a saúde e, consequentemente, a qualidade de vida como um todo.

A graduação em Medicina é reconhecida como um período de elevada exigência. A extensa carga horária, a competitividade, a autocobrança e o contato precoce com o sofrimento, a doença e a morte tornam esses estudantes particularmente vulneráveis ao adoecimento psíquico. Em metanálise de abrangência internacional, a prevalência de depressão ou de sintomas depressivos entre estudantes de Medicina foi estimada em 27,2%, e a de ideação suicida em 11,1% (ROTENSTEIN LS, et al., 2016), o que evidencia a necessidade de atenção permanente à saúde desse grupo.

Com a declaração da pandemia de COVID-19, em março de 2020, foram adotadas medidas de quarentena e de distanciamento social cujo impacto psicológico já havia sido descrito em epidemias anteriores, incluindo sintomas de estresse, irritabilidade, insônia e humor deprimido (BROOKS SK, et al., 2020). No ensino médico, as atividades presenciais e os estágios práticos foram suspensos e substituídos pelo ensino remoto emergencial. No Brasil, estudo com 320 estudantes de Medicina identificou que 93,1% se sentiam inseguros quanto ao

calendário acadêmico, que a prática regular de atividade física caiu de 61,6% para 45,3% e que 46,6% desenvolveram ou agravaram quadros de ansiedade durante a pandemia (FELIPPE TO, et al., 2021). Uma revisão sistemática estimou em 28% a prevalência de ansiedade entre estudantes de Medicina nos primeiros meses da pandemia (LASHERAS I, et al., 2020).

Embora a produção científica sobre o tema tenha crescido rapidamente, os estudos disponíveis utilizam delineamentos, instrumentos e períodos de coleta distintos, e seus resultados nem sempre convergem. Reunir e sintetizar essas evidências permite compreender quais dimensões da qualidade de vida foram mais afetadas e quais fatores atuaram como risco ou proteção, subsidiando ações institucionais. Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida de estudantes de Medicina.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir e sintetizar resultados de estudos com diferentes delineamentos sobre um mesmo fenômeno, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento e para a prática baseada em evidências (WHITTEMORE R e KNAFL K, 2005). Foram seguidas as seis etapas propostas por Souza MT, et al. (2010): elaboração da pergunta norteadora; busca na literatura e definição dos critérios de elegibilidade; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão. O relato seguiu, no que se aplica, as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020) (PAGE MJ, et al., 2021).

A pergunta norteadora foi construída com base na estratégia PICo, em que P (população) corresponde aos estudantes de Medicina, I (fenômeno de interesse) à pandemia de COVID-19 e Co (contexto/desfecho) à qualidade de vida, resultando na seguinte questão: qual foi o impacto da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida de estudantes de Medicina?

As buscas foram realizadas nos meses de agosto, setembro e outubro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúne a LILACS e outras bases latino-americanas, e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados a termos livres por meio dos operadores booleanos AND e OR (Quadro 1).

Quadro 1 – Estratégias de busca utilizadas em cada base de dados, 2026

Base de dados	Estratégia de busca	Registros
PubMed/MEDLINE	("Students, Medical"[MeSH Terms] OR "medical student"[Title/Abstract] OR "medical undergraduate"[Title/Abstract]) AND ("COVID-19"[MeSH Terms] OR "COVID-19"[Title/Abstract] OR "SARS-CoV-2"[Title/Abstract] OR "coronavirus"[Title/Abstract]) AND ("Quality of Life"[MeSH Terms] OR "quality of life"[Title/Abstract]). Filtro: data de publicação 2020–2025.	48
BVS	(estudantes de medicina) AND (covid-19) AND (qualidade de vida)	24
SciELO	("estudantes de medicina" OR "medical students" OR "estudiantes de medicina") AND ("covid-19" OR pandemia OR pandemic) AND ("qualidade de vida" OR "quality of life" OR "calidad de vida")	6
Total		78

Fonte: Autores, 2026.

O Quadro 1 mostra que as estratégias foram adaptadas à sintaxe de cada base, mantendo os três eixos da pergunta norteadora. Observa-se que a maior parte dos registros foi recuperada no PubMed/MEDLINE, enquanto a BVS e a SciELO contribuíram sobretudo com a produção latino-americana.

Foram incluídos estudos originais que avaliaram a qualidade de vida ou seus domínios (bem-estar psicológico, sono e estilo de vida) de estudantes de graduação em Medicina durante a pandemia de COVID-19, publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol. Estudos com amostras de diferentes cursos foram incluídos apenas quando apresentavam os resultados dos estudantes de Medicina separadamente. Foram excluídos revisões, editoriais, protocolos, relatos de experiência, teses e dissertações, estudos com residentes, pós-graduandos ou estudantes de outros cursos, estudos cujo desfecho se restringia a uma condição clínica específica e publicações que analisavam uma amostra já contemplada por outro estudo incluído.

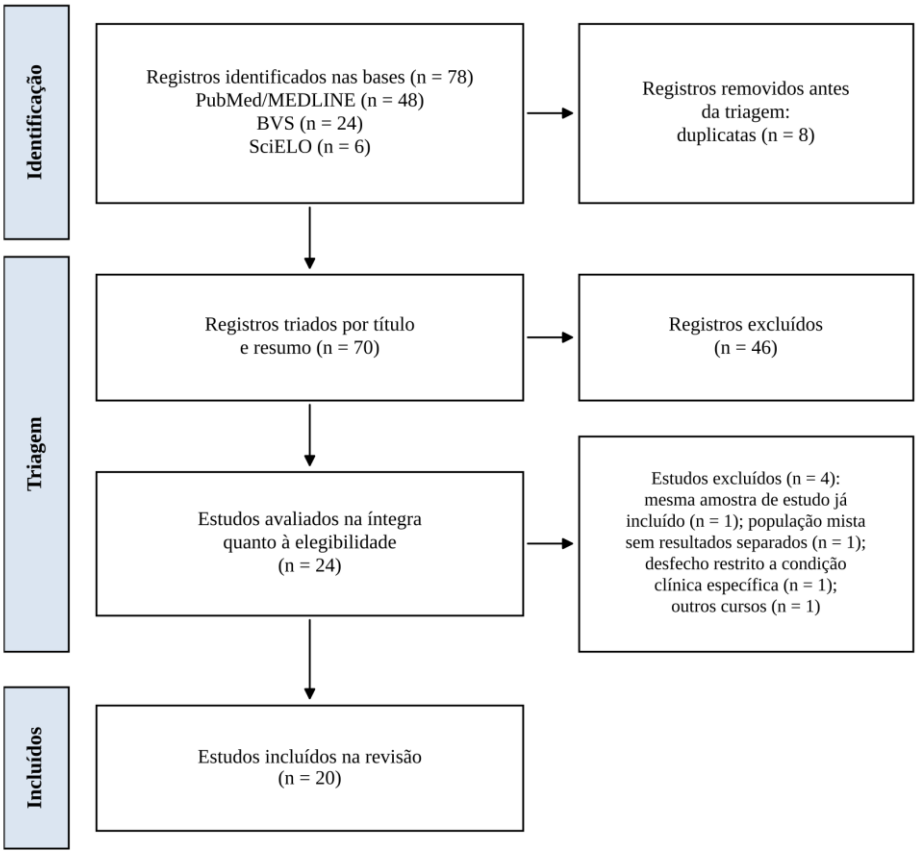
A seleção ocorreu em três etapas: remoção das duplicatas entre as bases; leitura de títulos e resumos; e leitura dos estudos potencialmente elegíveis na íntegra. Dos estudos incluídos, foram extraídos autoria, ano, país, delineamento, tamanho da amostra, período de coleta, instrumentos utilizados e principais resultados. A análise foi descritiva e os achados foram agrupados em categorias temáticas, discutidas à luz da literatura. Por se tratar de pesquisa com dados de domínio público, dispensou-se a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

As buscas recuperaram 78 registros (PubMed/MEDLINE = 48; BVS = 24; SciELO = 6). Após a remoção de oito duplicatas, 70 registros foram triados por título e resumo, dos quais 46

foram excluídos por não abordarem estudantes de Medicina, por não avaliarem a qualidade de vida no contexto da pandemia ou por não se tratarem de estudos originais. Dos 24 estudos lidos na íntegra, quatro foram excluídos, e 20 compuseram a amostra final (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de identificação, triagem e inclusão dos estudos, adaptado do PRISMA 2020



Fonte: Autores, 2026; adaptado de PAGE MJ, et al., 2021.

A Figura 1 evidencia que a principal perda ocorreu na etapa de triagem, uma vez que muitos registros tratavam de residentes, de outros profissionais de saúde ou de aspectos exclusivamente pedagógicos do ensino remoto, sem avaliação da qualidade de vida dos estudantes.

Os 20 estudos incluídos foram publicados entre 2020 e 2025, com maior concentração em 2022 (n = 6). Foram realizados em 12 países, com destaque para o Brasil (n = 7; 35%), seguido de Índia e Estados Unidos (n = 2 cada). Predominaram os estudos transversais com coleta *on-line*; apenas um estudo foi longitudinal (BARRETO FS, et al., 2021), um acompanhou a mesma coorte em dois momentos (KELLY-HEDRICK M, et al., 2022) e dois compararam períodos anteriores e posteriores ao início da pandemia (DRAGUN R, et al., 2020; SZEMIK S, et al.,

2022). O *World Health Organization Quality of Life – BREF* (WHOQOL-BREF) foi o instrumento mais utilizado (n = 6). A síntese dos estudos é apresentada a seguir (Quadro 2).

Quadro 2 – Síntese dos estudos incluídos na revisão (n = 20)

Autor (ano) / País	Delineamento e amostra	Instrumentos	Principais resultados
Chawla B, et al. (2020) / Índia	Transversal; 231 estudantes; confinamento de 2020	WHOQOL-BREF	Domínio psicológico com menor escore (52,10) e ambiental com o maior (72,10); tempo de tela e atividade física associados à QV.
Shailaja B, et al. (2020) / Índia	Transversal on-line; 530 estudantes	GHQ-12; DASS-21; EUROHIS-QOL-8	Depressão (23,2%), ansiedade (20,7%) e estresse (13,0%); QV média 3,9; atitudes adaptativas associadas a sintomas menos graves.
Dragun R, et al. (2020) / Croácia	Comparativo pré e durante o confinamento; 208 estudantes de Medicina e 326 secundaristas em 2020	Escalas de QV, felicidade, otimismo, estresse percebido; adesão à dieta mediterrânea	Confinamento afetou QV, felicidade e otimismo; maior duração do sono; adesão à dieta mediterrânea associada a melhor QV.
Villanueva EW, et al. (2021) / EUA	Transversal; 330 estudantes; abr.–maio de 2020	Questionário de 60 itens (ambiente de aprendizagem e QV)	Percepção positiva do ensino on-line; prejuízos moderados na concentração e no sono.
Šimić Š, et al. (2021) / Bósnia e Herzegovina	Transversal; 246 estudantes; maio–jun. de 2020	Impact of Event Scale; questionário de estilo de vida	Impacto estressor moderado, maior em mulheres e no ciclo pré-clínico; 71,5% com mais estresse acadêmico; mudanças positivas no estilo de vida.
ElHawary H, et al. (2021) / Canadá	Transversal; 248 estudantes de 13 escolas	Questionário sobre ensino, saúde mental e hábitos	Piora dos hábitos de saúde; aumento de álcool e tempo de tela; 48% mais deprimidos; pior QV com histórico de depressão ou ansiedade.
Barreto FS, et al. (2021) / Brasil	Longitudinal; 189 estudantes	WHOQOL-BREF	Domínios psicológico e social mais afetados; acesso a ferramentas eletrônicas de atividade física associado a melhor QV.
Szemik S, et al. (2022) / Polônia	Transversal em três períodos; 1.098 estudantes do 1º ano	WHOQOL-BREF	Domínios somático e ambiental melhores durante a pandemia; renda, atividade física e saúde autorreferida associadas à QV.
Beltrame KWDS, et al. (2022) / Brasil	Transversal on-line; 200 estudantes	PSQI; Escala de Sonolência de Epworth; VERAS-Q	76,5% maus dormidores; 40% com sonolência; mulheres com pior QV; internos com pior percepção do ambiente educacional.
Martins JMS, et al. (2022) / Brasil	Transversal on-line; 61 estudantes; nov. 2020–mar. 2021	PSQI; Questionário Estilo de Vida Fantástico	Mediana do PSQI = 6 (sono ruim) e do estilo de vida = 55 (bom); piora do estilo de vida correlacionada à piora do sono.
Yang Q, et al. (2022) / China	Transversal; 4.972 graduandos de Medicina e de outros cursos	Escalas de depressão, ansiedade, estresse, sonolência, QV e burnout	Baixa QV menos frequente em Medicina (21,4%) do que em outros cursos (35,8%); QV elevada associada a menor burnout.
Kelly-Hedrick M, et al. (2022) / EUA	Coorte com dois momentos; 107 e 78 estudantes	Flourish Index; QV; burnout	QV e burnout inalterados após o início da pandemia; florescimento associado a melhor QV.
Barros GFO, et al. (2022) / Brasil	Transversal; 274 estudantes	DASS-21; questionário sociodemográfico e acadêmico	54,7% relataram piora da QV, associada a mais depressão, ansiedade e estresse; maior frequência em mulheres.
Nugraha D, et al. (2023) / Indonésia	Transversal; 729 estudantes; ago.–set. de 2021	SF-12v2; DASS-21	Comprometimento do componente mental (66,9%) e físico (37,3%) da

Autor (ano) / País	Delineamento e amostra	Instrumentos	Principais resultados
			QV; depressão (45,4%), ansiedade (65,2%) e estresse (60,9%).
Halfmann M, et al. (2023) / Alemanha	Transversal on-line; 561 estudantes; dez. 2021–mar. 2022	HADS; WHOQOL-BREF	Aumento de ansiedade e depressão; pior QV com doença psiquiátrica prévia, anos iniciais e maior sobrecarga.
Arar FC, et al. (2023) / Brasil	Transversal; 565 estudantes; jun.–out. de 2020	WHOQOL-BREF; QSG-12	QV percebida como boa (64,3); domínio físico com menor escore; transtornos mentais comuns em 66,9%; apoio social como proteção.
Morato AEP, et al. (2023) / Brasil	Transversal misto; 308 estudantes; jun.–set. de 2020	Escala de Resiliência; Escala ARES	Resiliência moderada e espiritualidade alta; maior QV no isolamento associada a mais resiliência e espiritualidade.
Mihăilescu AI, et al. (2024) / Romênia	Transversal; 613 estudantes; jun. 2020–mar. 2022	SWLS; PSS-10; FCV-19S; BFI-2-XS	QV geral inversamente associada ao estresse percebido e ao neuroticismo; medo da COVID-19 maior em mulheres.
Sun J, et al. (2024) / Irã	Transversal; 506 estudantes (272 de Medicina); ago.–out. de 2022	WHOQOL-BREF; GAD-7; RMMt-P	QV semelhante entre Medicina e outros cursos; ansiedade e atenção plena explicaram 29% da variância da QV.
Heidemann HM, et al. (2025) / Brasil	Transversal; 87 ingressantes; nov. 2021–fev. 2022	Questionário sobre perfil, hábitos de vida e ensino	78,2% perceberam alterações psicológicas e 57,2% ganho de peso; adaptação parcial ao ensino remoto em 66,7%.

Legenda: QV = qualidade de vida; WHOQOL-BREF = World Health Organization Quality of Life – BREF; DASS-21 = Depression, Anxiety and Stress Scale; GHQ-12/QSG-12 = Questionário de Saúde Geral; PSQI = Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh; VERAS-Q = Questionário de Vida do Estudante e do Residente da Área da Saúde; SF-12v2 = 12-item Short Form; HADS = Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão; ARES = Escala de Atitudes Relacionadas à Espiritualidade; SWLS = Satisfaction with Life Scale; PSS-10 = Escala de Estresse Percebido; FCV-19S = Fear of COVID-19 Scale; BFI-2-XS = Big Five Inventory-2; GAD-7 = Generalized Anxiety Disorder; RMMt-P = Relaxation/Meditation/Mindfulness Tracker.

Fonte: Autores, 2026.

O Quadro 2 permite observar que, apesar da diversidade de instrumentos, a maior parte dos estudos identificou prejuízo na dimensão psicológica da qualidade de vida, enquanto os domínios físico, social e ambiental apresentaram resultados mais heterogêneos. Nota-se, ainda, que os fatores associados à pior qualidade de vida se repetem em diferentes países, o que reforça a consistência desses achados.

Entre os estudos brasileiros, Martins JMS, et al. (2022) avaliaram o estilo de vida, por meio do Questionário Estilo de Vida Fantástico, e a qualidade do sono, por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), de 61 estudantes de uma universidade pública paulista. A distribuição dos participantes segundo as classificações desses instrumentos é apresentada a seguir (Tabela 1).

Tabela 1 – Estilo de vida e qualidade do sono de estudantes de Medicina durante a pandemia de COVID-19, n = 61. São Paulo, 2020-2021

Classificação	Pontuação	N	%
Estilo de vida (Questionário Fantástico)			
Excelente	85 a 100	0	0,0
Muito bom	70 a 84	1	1,6
Bom	55 a 69	34	55,7
Regular	35 a 54	24	39,3
Necessita melhorar	0 a 34	2	3,3
Qualidade global do sono (PSQI)			
Boa	0 a 4	15	24,6
Ruim	5 a 10	40	65,6
Presença de distúrbio do sono	> 10	6	9,8

Fonte: Autores, 2026; dados extraídos de MARTINS JMS, et al., 2022. Pontos de corte conforme RODRIGUEZ AÑEZ CR, et al. (2008) e BERTOLAZI AN, et al. (2011).

A Tabela 1 mostra que 95,0% dos estudantes apresentaram estilo de vida classificado como bom ou regular e que 75,4% apresentaram qualidade do sono ruim ou indicativa de distúrbio do sono. Os autores observaram, ainda, que a piora do estilo de vida se correlacionou com a piora da qualidade do sono (MARTINS JMS, et al., 2022).

4 DISCUSSÃO

A análise dos estudos permitiu organizar os achados em quatro categorias: o domínio psicológico como o mais afetado; sono, estilo de vida e atividade física; o contexto acadêmico e o ensino remoto; e os fatores de proteção e as estratégias de promoção da qualidade de vida.

4.1 O domínio psicológico como o mais afetado

A convergência mais consistente entre os estudos foi o comprometimento da dimensão psicológica. Na Índia, entre os quatro domínios do WHOQOL-BREF, o psicológico obteve o menor escore médio (52,10) durante o confinamento (CHAWLA B, et al., 2020). Na Indonésia, 66,9% dos estudantes apresentaram comprometimento do componente mental da qualidade de vida relacionada à saúde, contra 37,3% do componente físico (NUGRAHA D, et al., 2023). No Brasil, os domínios psicológico e social foram os mais afetados ao longo do isolamento (BARRETO FS, et al., 2021), e 54,7% dos estudantes relataram piora da qualidade de vida, condição associada a maior frequência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse (BARROS GFO, et al., 2022).

A relação entre saúde mental e qualidade de vida também foi observada em escola médica mineira, na qual a prevalência de transtornos mentais comuns atingiu 66,9% e quanto pior a saúde mental, pior a qualidade de vida (ARAR FC, et al., 2023). Na Alemanha, os sintomas de ansiedade e depressão aumentaram após o início da pandemia, e a qualidade de vida foi menor entre estudantes com doença psiquiátrica prévia, nos dois primeiros anos do curso e com maior sobrecarga percebida (HALFMANN M, et al., 2023). Resultados semelhantes foram descritos no Canadá, onde cerca de metade dos estudantes se sentia mais deprimida (48%) e mais solitária (52%) (ELHAWARY H, et al., 2021), e na Romênia, onde o estresse percebido se relacionou inversamente à qualidade de vida geral (MIHĂILESCU AI, et al., 2024).

Esses achados são coerentes com o que se conhece sobre os efeitos psicológicos da quarentena, como medo de infecção, frustração, tédio e incerteza (BROOKS SK, et al., 2020). Merece destaque a recorrência de grupos mais vulneráveis: o sexo feminino (ARAR FC, et al., 2023; BARROS GFO, et al., 2022; BELTRAME KWDS, et al., 2022; ŠIMIĆ Š, et al., 2021), os anos iniciais do curso (ARAR FC, et al., 2023; HALFMANN M, et al., 2023; ŠIMIĆ Š, et al., 2021) e os estudantes com adoecimento psiquiátrico prévio (ELHAWARY H, et al., 2021; HALFMANN M, et al., 2023). Também foram associados a pior qualidade de vida a menor renda (ARAR FC, et al., 2023; SZEMIK S, et al., 2022) e a hospitalização ou o óbito de familiares por COVID-19 (NUGRAHA D, et al., 2023).

Os resultados, contudo, não foram uniformes. Na Polônia, os domínios somático e ambiental apresentaram escores melhores durante a pandemia do que no período anterior, o que os autores atribuíram à rápida implantação do ensino a distância (SZEMIK S, et al., 2022). Nos Estados Unidos, a qualidade de vida e o *burnout* permaneceram estáveis após o início da pandemia (KELLY-HEDRICK M, et al., 2022). Na comparação com estudantes de outros cursos, os de Medicina apresentaram menor frequência de baixa qualidade de vida (21,4% contra 35,8%) (YANG Q, et al., 2022) ou escores semelhantes (SUN J, et al., 2024). Essas divergências podem refletir diferenças no momento da coleta, nas políticas institucionais e nos instrumentos utilizados, e indicam que o impacto da pandemia não foi homogêneo.

4.2 Sono, estilo de vida e atividade física

O sono foi um dos aspectos mais sensíveis da qualidade de vida. No estado de São Paulo, 76,5% dos estudantes foram classificados como maus dormidores e a autopercepção da qualidade do sono caiu durante a pandemia (BELTRAME KWDS, et al., 2022). Resultado semelhante foi

descrito por Martins JMS, et al. (2022), cuja mediana do PSQI indicou qualidade do sono ruim (Tabela 1), e por Villanueva EW, et al. (2021), que relataram prejuízos moderados na concentração e no sono. Por outro lado, na Croácia, a duração do sono aumentou e a proporção de estudantes que acordavam descansados passou de 8,5% para 31,5% durante o confinamento (DRAGUN R, et al., 2020), o que sugere que a flexibilização da rotina pode ter efeitos distintos conforme o contexto.

Quanto ao estilo de vida, foram descritos aumento do consumo de álcool, do tempo sentado e do tempo de tela (ELHAWARY H, et al., 2021), além de percepção de ganho de peso por 57,2% dos ingressantes de uma universidade catarinense (HEIDEMANN HM, et al., 2025). O tempo de tela e a atividade física mostraram-se determinantes importantes: na Índia, um terço dos estudantes passava mais de seis horas diárias diante de telas e apenas 15,6% praticavam mais de uma hora de atividade física (CHAWLA B, et al., 2020). A atividade física associou-se a melhor qualidade de vida em todos os domínios (SZEMIK S, et al., 2022), e o acesso a ferramentas eletrônicas para sua prática, com acompanhamento de profissional de educação física, associou-se positivamente à qualidade de vida durante o isolamento (BARRETO FS, et al., 2021). A adesão à dieta mediterrânea também se relacionou a maior felicidade e melhor qualidade de vida no confinamento (DRAGUN R, et al., 2020).

4.3 O contexto acadêmico e o ensino remoto

As mudanças pedagógicas impostas pela pandemia constituíram um estressor relevante. No Canadá, 74% dos estudantes perceberam redução na qualidade do ensino e 58% consideraram as aulas *on-line* inferiores às presenciais (ELHAWARY H, et al., 2021). Na Bósnia e Herzegovina, 71,5% relataram aumento do estresse relacionado às obrigações acadêmicas (ŠIMIĆ Š, et al., 2021), e, no Brasil, a adaptação à aprendizagem baseada em problemas em ambiente remoto foi apenas parcial para 66,7% dos ingressantes (HEIDEMANN HM, et al., 2025). Os internos, por sua vez, apresentaram percepção mais negativa do ambiente educacional, marcada pela carga de trabalho excessiva (BELTRAME KWDS, et al., 2022).

Ao mesmo tempo, a resposta institucional pode ter atenuado esses efeitos. Estudantes norte-americanos avaliaram positivamente o ambiente de aprendizagem *on-line* (VILLANUEVA EW, et al., 2021), e, em escola médica brasileira, a percepção de qualidade de vida e de saúde mental foi melhor entre os que responderam entre agosto e outubro de 2020 do

que entre os que responderam em junho e julho, o que sugere um processo de adaptação ao longo do tempo (ARAR FC, et al., 2023).

4.4 Fatores de proteção e estratégias de promoção da qualidade de vida

Os estudos apontaram recursos que favoreceram a manutenção da qualidade de vida. O apoio recebido de amigos, familiares e colegas teve impacto positivo (ARAR FC, et al., 2023), e atitudes e comportamentos adaptativos diante da pandemia associaram-se a sintomas menos graves de depressão, ansiedade e estresse (SHAILAJA B, et al., 2020). A ansiedade e a atenção plena explicaram 29% da variância da qualidade de vida entre estudantes de Medicina iranianos (SUN J, et al., 2024), e, em estudo brasileiro, maior qualidade de vida durante o isolamento associou-se a maiores níveis de resiliência e de espiritualidade (MORATO AEP, et al., 2023). Também houve relatos de mudanças positivas, como maior atenção à própria saúde mental e mais tempo para atividades de lazer e bem-estar (ELHAWARY H, et al., 2021; ŠIMIĆ Š, et al., 2021).

Esses resultados indicam que a qualidade de vida dos estudantes de Medicina pode ser promovida por estratégias institucionais que combinem suporte psicológico, incentivo à atividade física, higiene do sono e práticas de atenção plena. Práticas como *yoga* e meditação também podem ser incorporadas aos programas de acolhimento, beneficiando os estudantes tanto em situações de crise quanto no cotidiano da formação.

4.5 Limitações

Esta revisão apresenta limitações. A maioria dos estudos incluídos é transversal, com amostras de conveniência e coleta *on-line*, o que impede inferências causais e pode introduzir viés de seleção. A diversidade de instrumentos e de períodos de coleta dificulta a comparação direta dos resultados, e poucos estudos dispunham de medidas anteriores à pandemia. Além disso, a busca restringiu-se a três bases de dados e a três idiomas, de modo que estudos relevantes podem não ter sido recuperados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síntese das evidências indica que a pandemia de COVID-19 repercutiu negativamente na qualidade de vida de estudantes de Medicina, sobretudo na dimensão psicológica, com elevada frequência de sintomas de ansiedade, depressão, estresse e transtornos mentais comuns,

além de prejuízos ao sono e ao estilo de vida. Esses efeitos foram mais intensos entre mulheres, estudantes dos anos iniciais, estudantes com adoecimento psiquiátrico prévio e de menor renda. Por outro lado, o impacto não foi homogêneo, e alguns estudos registraram estabilidade ou melhora em domínios específicos.

A atividade física, o apoio social, a resiliência, a espiritualidade e a atenção plena destacaram-se como fatores de proteção, o que reforça a importância de que as escolas médicas mantenham, de forma permanente, programas de promoção da saúde mental e de estilos de vida saudáveis. Recomenda-se que estudos futuros adotem delineamentos longitudinais e instrumentos padronizados, a fim de avaliar os efeitos de longo prazo da pandemia e a efetividade de intervenções voltadas à qualidade de vida desses estudantes.

REFERÊNCIAS

ARAR FC, et al. Qualidade de vida e saúde mental de estudantes de Medicina na pandemia da Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica, 2023; 47(1): e040.

BARRETO FS, et al. Electronic tools for physical activity and quality of life of medical students during COVID-19 pandemic social isolation. Motriz: Revista de Educação Física, 2021; 27: e10210021121.

BARROS GFO, et al. Fatores associados a ansiedade, depressão e estresse em estudantes de Medicina na pandemia da Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica, 2022; 46(4): e135.

BELTRAME KWDS, et al. Web survey during COVID-19 pandemic in São Paulo state: how are medical students sleeping and living? Sleep Science, 2022; 15(4): 374-382.

BERTOLAZI AN, et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. Sleep Medicine, 2011; 12(1): 70-75.

BROOKS SK, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The Lancet, 2020; 395(10227): 912-920.

CHAWLA B, et al. Is coronavirus lockdown taking a toll on mental health of medical students? A study using WHOQOL-BREF questionnaire. Journal of Family Medicine and Primary Care, 2020; 9(10): 5261-5266.

DRAGUN R, et al. Have lifestyle habits and psychological well-being changed among adolescents and medical students due to COVID-19 lockdown in Croatia? Nutrients, 2020; 13(1): 97.

ELHAWARY H, et al. The effect of COVID-19 on medical students' education and wellbeing: a cross-sectional survey. Canadian Medical Education Journal, 2021; 12(3): 92-99.

FELIPPE TO, et al. O estresse do estudante de Medicina durante a pandemia de COVID-19. Research, Society and Development, 2021; 10(9): e58310918372.

HALFMANN M, et al. The impact of COVID-19 pandemic on mental burden and quality of life in medical students: results of an online survey. GMS Journal for Medical Education, 2023; 40(2): Doc21.

HEIDEMANN HM, et al. Efeitos da COVID-19 no ensino médico e hábitos de vida dos estudantes. Revista Médica de Minas Gerais, 2025; 35: e-35119.

KELLY-HEDRICK M, et al. Medical student flourishing before and during the COVID-19 pandemic at one U.S. institution. MedEdPublish, 2022; 12: 28.

LASHERAS I, et al. Prevalence of anxiety in medical students during the COVID-19 pandemic: a rapid systematic review with meta-analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020; 17(18): 6603.

MARTINS JMS, et al. Estilo de vida e qualidade do sono de estudantes de medicina em uma universidade pública, durante a pandemia da COVID-19: um estudo transversal. Revista de Medicina (São Paulo), 2022; 101(2): e-193941.

MIHĂILESCU AI, et al. Psychological factors associated with general quality of life in the context of COVID-19 pandemic: a cross-sectional study on a multicultural sample of Romanian medical students. Healthcare, 2024; 12(13): 1243.

MORATO AEP, et al. Resiliência e espiritualidade de estudantes de Medicina durante isolamento social devido à pandemia da Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica, 2023; 47(4): e122.

NUGRAHA D, et al. Evaluation of health-related quality of life and mental health in 729 medical students in Indonesia during the COVID-19 pandemic. Medical Science Monitor, 2023; 29: e938892.

PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 2021; 372: n71.

RODRIGUEZ AÑEZ CR, et al. Brazilian version of a lifestyle questionnaire: translation and validation for young adults. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2008; 91(2): 92-98.

ROTENSTEIN LS, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. JAMA, 2016; 316(21): 2214-2236.

SHAILAJA B, et al. COVID-19 pandemic and its aftermath: knowledge, attitude, behavior, and mental health-care needs of medical undergraduates. Industrial Psychiatry Journal, 2020; 29(1): 51-60.

ŠIMIĆ Š, et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health of medical students at the University of Mostar. Psychiatria Danubina, 2021; 33(Suppl 10): 114-119.

SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo), 2010; 8(1): 102-106.

SUN J, et al. Quality of life, anxiety and mindfulness during the prevalence of COVID-19: a comparison between medical and non-medical students. BMC Public Health, 2024; 24(1): 2976.

SZEMIK S, et al. The association between COVID-19 pandemic and the quality of life of medical students in Silesian Voivodeship, Poland. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022; 19(19): 11888.

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): 1403-1409.

VILLANUEVA EW, et al. Medical student perceptions of the learning environment, quality of life, and the school of medicine's response to the COVID-19 pandemic: a single institution perspective. Medical Science Educator, 2021; 31(2): 589-598.

WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing, 2005; 52(5): 546-553.

YANG Q, et al. Mental health conditions and academic burnout among medical and non-medical undergraduates during the mitigation of COVID-19 pandemic in China. Environmental Science and Pollution Research, 2022; 29(38): 57851-57859.